



Action Canada **for Sexual Health & Rights**

Mémoire à Affaires mondiales Canada
Examen de l'aide internationale

Juillet 2016



Mémoire à Affaires mondiales Canada – Examen de l'aide internationale

Juillet 2016

Mots clés : approche féministe à l'aide internationale; approche fondée sur les droits de la personne; santé et droits; égalité des genres et droits des femmes; gouvernance, pluralisme, diversité et droits de la personne; crises humanitaires; livrer des résultats.

Recommandations clés :

1. **Appliquer de manière significative les principes du féminisme et une approche fondée sur les droits de la personne**, à l'ensemble des politiques de développement international et à toutes les initiatives en découlant;
2. **Faire preuve de leadership politique en matière de santé et droits sexuels et génésiques (SDSG), parmi les bailleurs de fonds et dans les forums internationaux sur les politiques;**
3. **Établir une Stratégie canadienne sur la santé et les droits sexuels et génésiques dans le monde;**
4. Investir au moins **500 millions \$/année en financement nouveau et durable pour des programmes qui répondent à des lacunes et à des enjeux négligés de SDSG**, notamment : des soins complets en matière d'avortement, la sexualité des adolescents et le plaidoyer en SDSG; et
5. Instaurer un **pilier distinct concernant l'égalité des genres et les droits des femmes** afin d'opérationnaliser les principes féministes; et **mettre fermement en œuvre une approche féministe** recoupant tous les autres piliers de l'aide internationale canadienne et du soutien pour des programmes axés sur l'égalité des genres.

Table des matières

Principes féministes et approche fondée sur les droits de la personne.....	2
Leadership canadien en matière de santé et droits sexuels et génésiques (SDSG)	4
La santé	6
Les adolescents et les jeunes	8
La gouvernance, la diversité, le pluralisme et les droits de la personne	9
L'égalité des genres et les droits des femmes	10
L'aide humanitaire	11
Livrer des résultats.....	12
Le leadership canadien	14



Principes féministes et approche fondée sur les droits de la personne

Le Canada devrait être un porte-étendard d'une approche féministe et fondée sur les droits de la personne, en matière de développement – visant à répondre aux causes sous-jacentes des inégalités structurelles et systémiques et à transformer les systèmes de pouvoir, dont plusieurs sont enracinés dans des construits sociaux et des tentatives patriarcales de contrôler le corps et la sexualité des femmes, des adolescentes et des personnes qui ne correspondent pas aux normes de genre. Les principes féministes incluent : l'autonomie, le choix, la capacité d'agir, l'habilitation et l'intersectionnalité. Dans le contexte de l'aide internationale, « autonomie » signifie d'habiliter les individus à prendre des décisions librement en ce qui concerne les éléments touchant leur avenir, dans toutes les sphères. Le « choix » concerne la capacité de retenir l'option qui leur convient le mieux dans leur contexte de vie. La « capacité d'agir » est la possibilité de passer aux actes; dans le contexte de l'aide internationale, la capacité d'agir d'un individu est liée à la capacité de demander des comptes aux détenteurs du pouvoir, en ce qui concerne leurs obligations à l'égard des droits de la personne, de même que la capacité d'accès aux services et à l'information – sans obstacles. L'« habilitation » implique la transformation des relations de pouvoir patriarcales vers une compréhension du pouvoir qui reconnaisse et favorise la capacité inhérente de tout individu à faire exercice d'autonomie, de capacité d'agir et de choix. L'« intersectionnalité » nécessite une analyse des manières par lesquelles les facteurs d'oppression et de privilège interagissent; dans le contexte du développement, ceci nécessite d'examiner comment les facteurs liés à l'âge, à la race, à la sexualité, au genre et à la religion, entre autres, se recoupent et facilitent ou entravent la capacité d'un individu de fonctionner dans le monde.

La capacité d'un individu de prendre des décisions de façon autonome à propos de sa santé et de son bien-être est souvent restreinte par des facteurs structurels – des lois, politiques et normes sociales empêchant certains individus d'avoir accès à certains services et informations. Les tentatives de parties au pouvoir – y compris gouvernements et autres agents dans des positions de domination sociale, culturelle et économique –, afin de contrôler le corps des individus, peuvent limiter la capacité de ceux-ci d'atteindre la norme de santé la plus élevée, y compris en matière de santé sexuelle et génésique. Comme l'a indiqué l'Agence suédoise de développement international : « Du point de vue des droits, la sexualité importe car elle concerne le pouvoir; et sans les droits fondamentaux concernant notre corps et les choix fondamentaux de vie, les autres droits peuvent devenir tout simplement hors d'atteinte [...] [L]a sexualité est importante parce que les droits sexuels appartiennent à tous et toutes. » [trad.]¹ La politisation continue des droits des femmes et les tentatives d'États, et d'autres parties détentrices de pouvoir, de contrôler le corps des femmes, leur sexualité et leurs choix génésiques (un exemple étant l'Amendement Helms à la *US Foreign Assistance Act* [Loi des États-Unis sur l'aide étrangère] qui a conduit au refus de financer des soins d'avortement sécurisé dans toute l'aide étatsunienne au développement) sont des réalités actuelles.

L'approche féministe et l'approche fondée sur les droits de la personne présentent d'énormes recouvrements et elles se renforcent l'une l'autre. Les principes fondamentaux des droits de la personne incluent la non-discrimination, l'égalité, la transparence, la viabilité, l'habilitation, la réponse aux causes sous-jacentes, l'imputabilité et la participation. Une approche fondée sur les droits de la personne identifie les titulaires de droits et ce à quoi ils ont droit, d'une part, et les détenteurs de responsabilités ainsi que leurs obligations, d'autre part. On doit porter une attention particulière aux groupes vulnérables et marginalisés, au sein des populations – par exemple, les femmes, les jeunes et les adolescents, les minorités ethniques et raciales, les personnes vivant avec un handicap, les travailleuse(-eur)s du sexe, les personnes vivant avec le VIH/sida ainsi que les groupes marginalisés en raison de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre et de son expression. Les États, en tant que principaux détenteurs de responsabilités, sont tenus de s'assurer que des politiques et programmes visant à garantir les droits sont mis en œuvre de façon complète, dans la pratique, sans discrimination.² S'il est mis à exécution complète, ce cadre de

1 Runeborg, A. 2008. *Sexuality: A missing dimension in development* – SIDA Concept Paper. Swedish International Development Agency: Stockholm, 8.

² A/HRC/21/22 para 14, 38, Comité des droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale 14, paragraphes 12a – d.



droits de la personne peut permettre la réalisation complète de la santé et des droits sexuels et génésiques de tous les segments de populations, y compris chez les individus les plus pauvres et les plus vulnérables.

S'ils sont placés au cœur de l'aide au développement, les principes féministes et les droits de la personne forment la base du changement transformateur. Si l'on souhaite réellement que « les femmes et les filles » soient au cœur de la future aide internationale du Canada, ces principes et approches doivent être mis en pratique de façon sensée et significative. Les approches féministe et des droits de la personne nécessitent que nous remettions constamment en question la façon par laquelle nos actions contribueront à rectifier les déséquilibres de pouvoir, en particulier ceux qui sont enracinés dans le genre (dans une perspective générale et intersectionnelle), au sein de la société et dans ses diverses sphères, pour les personnes ayant moins de pouvoir – dans l'objectif d'assurer leur capacité d'exercer, de revendiquer et de faire respecter leurs droits de la personne.

Appliquer les principes féministes et une approche fondée sur les droits de la personne, dans la pratique

Le Canada peut promouvoir une approche qui met l'accent sur le choix, la capacité d'agir, l'autonomie et l'habilitation, en donnant la priorité à des programmes et à des initiatives qui contribuent à :

- Soutenir les organismes qui détiennent une expertise reconnue en matière de santé et de droits sexuels et génésiques, ce qui inclut ceux qui travaillent dans des domaines actuellement négligés dans le contexte du développement international (c.-à-d., les soins d'avortement sécurisé, la santé et les droits sexuels et génésiques des adolescents et des jeunes ainsi que le plaidoyer en SDSG);
- Soutenir les politiques et le plaidoyer, et non seulement la prestation de services;
- Soutenir des organismes qui travaillent à l'imputabilité concernant les droits de la personne et qui renforcent la capacité d'organismes féministes, y compris des organismes dirigés par des jeunes et des organismes œuvrant pour les droits des femmes, d'influencer la réforme et la mise en œuvre des lois et politiques, aux paliers local, national, régional et mondial;
- Transformer les relations entre les genres, favoriser l'élimination des normes et stéréotypes en matière de genre et promouvoir des changements d'attitudes et de comportements;
- Rehausser la sensibilisation des femmes pauvres et marginalisées, en ce qui concerne leurs droits et leur accès à l'information et à la justice;
- Offrir du soutien financier et politique aux défenseurs féministes des droits de la personne, qui travaillent souvent dans des contextes fort dangereux; et
- Renforcer la capacité de la société civile de s'auto-organiser autour des priorités des femmes pauvres et marginalisées et d'autres individus en telle situation.

Afin que ceci soit appliqué à tous les secteurs du développement et à toutes les sphères de travail (c.-à-d. bilatérale, multilatérale, humanitaire ainsi que dans le domaine des politiques et dans les partenariats), il est nécessaire de créer des outils pour soutenir Affaires mondiales Canada dans la tâche de déterminer dans quelle portée les initiatives procèdent de principes féministes et d'une approche fondée sur les droits de la personne. De tels outils pourraient inclure un ensemble de questions-guides à être appliquées systématiquement dès l'amorce de toute initiative (programmatische, d'élaboration de politiques, de débours financiers, etc.); par exemple :

- Comment cette initiative contribue-t-elle à la réalisation des droits de la personne? De quelles façons cette initiative réorientera-t-elle le pouvoir, en particulier au motif du genre, dans diverses sphères de la société, vers les personnes ayant moins de pouvoir?



- L'initiative place-t-elle les détenteurs de pouvoir en position d'imputabilité pour leurs obligations concernant les droits de la personne? Habilité-t-elle les titulaires de droits à exercer leurs droits?
- Dans quelle mesure l'initiative aborde-t-elle les besoins et réalités des personnes dont les droits sont le plus souvent niés ou violés?
- L'initiative remet-elle en question des lois, politiques et programmes discriminatoires?
- L'initiative recourt-elle à des méthodes participatives afin de favoriser une participation significative d'individus dont les voix sont marginalisées?
- Dans quelle mesure l'initiative remet-elle en question les normes et stéréotypes en cours concernant les genres, de même que les relations de pouvoir?
- Dans quelle mesure l'initiative tient-elle compte des facteurs d'oppression qui se recoupent?
- L'initiative cherche-t-elle à répondre aux causes sous-jacentes de l'inégalité?
- Nos partenaires appliquent-ils les principes féministes et une approche fondée sur les droits de la personne, dans le cadre de leur travail?

Ces questions-guides s'inscrivent dans la continuité non seulement de la lettre de 2015 du mandat de la ministre du Développement international, mais également de lois et politiques canadiennes actuelles – y compris la *Loi sur la responsabilité en matière d'aide au développement officielle*, la Politique de 1999 en matière d'égalité entre les sexes et la Politique de partenariat avec la société civile, entre autres outils. L'adoption de mesures significatives afin de travailler dans une approche féministe et fondée sur les droits permettra au Canada de cibler son aide internationale afin d'aider les plus pauvres et les plus vulnérables.

Leadership canadien en matière de santé et droits sexuels et génésiques (SDSG)

La mesure du « besoin non satisfait de contraception » dans le monde indique que plus de 225 millions de femmes souhaitent éviter la grossesse mais n'utilisent pas un moyen contraceptif efficace.³ Le chiffre réel est bien plus élevé. De plus, on estime que 22 millions d'avortements non sécuritaires sont réalisés, chaque année. La grossesse et ses complications sont également une des principales causes de mortalité chez les femmes de 15 à 19 ans, dans plusieurs pays en développement. Pour chaque femme qui perd la vie, 20 autres subissent des préjudices (souvent graves) d'effets d'une grossesse non planifiée. Par manque d'accès à une éducation complète en matière de sexualité, des jeunes présentent souvent un faible niveau de connaissances sur les stratégies pour prévenir les infections transmissibles sexuellement (ITS), l'infection par le VIH ainsi que la grossesse non désirée, en plus de n'avoir qu'un accès limité à des services de santé sexuelle et génésique et aux outils pour contester les normes préjudiciables concernant la masculinité, les genres, le consentement et les relations.

La stigmatisation et les tabous qui entourent le sexe, le plaisir et la sexualité des adolescents, entre autres enjeux, étant donné qu'ils concernent le contrôle des femmes et des jeunes sur leur propre corps, sont considérés comme fondamentalement problématiques. Le domaine de la santé et des droits sexuels et génésiques (« le domaine SDSG ») est une thématique qui révèle les enjeux plus profonds du sexisme et de l'inégalité entre les genres. En conséquence, le domaine SDSG est souvent laissé pour compte, négligé ou expressément exclu par les politiques gouvernementales – ce qui est habituellement justifié par l'argument d'un soi-disant manque d'appui tangible du public à cet égard, ou par l'évocation de la nature controversée des éléments figurant à l'ordre du jour SDSG.

Des raisonnements désuets sur le développement conduisent certains bailleurs de fonds à investir dans d'autres initiatives de développement (comme l'éducation des filles) en croyant que cela suffira pour aborder la santé et les droits sexuels et

³ Guttmacher Institute. *Adding it up. Investing in Sexual and Reproductive Health*. (décembre 2014). <https://www.guttmacher.org/fact-sheet/adding-it-investing-sexual-and-reproductive-health>



génésiques ou livrera des résultats similaires à ceux d'un investissement direct en SDSG. Cependant, de telles initiatives d'éducation omettent ou n'abordent pas adéquatement des enjeux liés aux choix en matière de reproduction, à l'autonomie corporelle, aux droits de la personne et, d'importance encore plus grande, comment les adolescents et les jeunes peuvent avoir accès à des services et de l'information en matière de santé sexuelle et génésique.

Abordés de façon complète, la santé et les droits sexuels et génésiques constituent un champ d'investissement de « quatre pierres d'un coup », conduisant à divers bienfaits touchant :

1. l'impératif des droits de la personne pour les filles et les femmes, y compris l'égalité des genres;
2. les progrès en matière de santé, d'éducation et de situation économique des femmes et de leur famille;
3. des coûts négatifs nets liés aux économies importantes dans les systèmes de santé et autres services publics; et
4. des dividendes démographiques qui améliorent l'économie, la paix et la sécurité dans le pays.

Transposer ces bienfaits en un leadership et en des impacts concrets requiert une stratégie en matière de SDSG qui englobe l'avortement sécurisé, le leadership aux échelons supérieurs, un plaidoyer soutenu aux échelons local et mondial, de même qu'un investissement de ressources qui est considérable mais possible. Le rôle le plus important que le Canada puisse jouer réside dans son leadership politique, en particulier en ce qui concerne les éléments plus délicats de l'ordre du jour en SDSG, comme les soins d'avortement sécurisé et la sexualité des adolescents. Ceci nécessiterait les éléments suivants : l'adoption d'une approche applicable à l'ensemble du gouvernement; la mise en œuvre de perspectives féministes et fondées sur les droits ainsi que de stratégies intégrées et intersectionnelles; de solides mécanismes de reddition de comptes; et la mobilisation de l'expertise canadienne et mondiale en SDSG.

La création d'une *Stratégie canadienne sur la santé et les droits sexuels et génésiques dans le monde* offrirait les bienfaits suivants :

- établir un cadre de travail à partir duquel les diplomates responsables de contribuer au dialogue international sur les politiques pourraient recevoir des directives claires concernant l'avancement en matière de SDSG, et mesurer les progrès dans le domaine;
- miser sur le travail existant dans le domaine, ce qui nécessiterait de recadrer la Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (SMNE) au profit d'une approche complète et intégrée en matière de SDSG;
- réduire la possibilité de virages idéologiques s'il y avait un changement de gouvernement; et créer des occasions de continuité dans les programmes (ce qui conduit à de meilleurs résultats de développement); et
- insuffler clarté et cohésion dans l'approche en matière de SDSG pour l'ensemble du ministère amalgamé.

L'adoption d'une approche pour l'ensemble du gouvernement nécessitera une cohérence des politiques, en particulier dans le contexte du ministère amalgamé; de plus, elle soulève la nécessité de créer plus de liens entre les programmes bilatéraux, multilatéraux et humanitaires, afin de veiller à ce qu'ils soient bénéfiques les uns pour les autres. Les programmes humanitaires sont un bon exemple : investir en SDSG peut sembler comme un fardeau additionnel à court terme, mais comporte de multiples effets secondaires à court terme et à long terme – en particulier pour développer une résilience accrue et briser le cycle de la violence (notamment sexuelle et fondée sur le genre). Concrètement, ceci nécessiterait, par exemple, d'intégrer les enjeux SDSG qui sont habituellement exclus (c.-à-d., la contraception, les soins d'avortement sécurisé et la contraception d'urgence) dans les domaines de programmes existants, y compris dans le cadre humanitaire.

En ce qui concerne l'imputabilité, cela inclut de soutenir la responsabilisation des voix – d'habiliter les individus à demander des comptes aux décideurs en ce qui concerne le respect, la protection et le plein exercice des droits sexuels et génésiques. Cela nécessite également d'impliquer de façon significative les titulaires de droits (et en particulier ceux qui sont généralement marginalisés en raison d'obstacles qu'ils peuvent rencontrer dans l'accès à l'information et aux services en santé sexuelle et génésique) dans la tâche de demander des comptes aux détenteurs de responsabilités. Ces titulaires de droits souvent



marginalisés incluent notamment : adolescents et jeunes, peuples autochtones, femmes, personnes LGBT, travailleuse(-eur)s du sexe et personnes en situation de conflit et d'urgence. La cohérence des politiques et la responsabilisation sont deux éléments qui doivent être centraux dans le développement et la mise en œuvre d'une stratégie de SDSG.

Les sections qui suivent décrivent des domaines clés nécessitant des investissements ciblés, tant en termes de plaidoyer en matière de SDSG que de soutien à la mise à l'échelle des services et de l'information de qualité en matière de santé sexuelle et génésique – tout en suivant les piliers énoncés dans le Document de consultation de l'Examen de l'aide internationale (EAI).

La santé

La lettre de mandat 2015 de la ministre du Développement international demande de « [v]eiller à ce que l'importante priorité de développement du Canada en matière de santé des mères, des nouveau-nés et des enfants soit orientée en fonction de preuves et de résultats plutôt qu'en fonction de considérations idéologiques, notamment en éliminant des lacunes liées aux droits et aux soins de santé des femmes relativement à la reproduction ». Pour cet engagement, le Canada doit investir dans des domaines où il y a un manque d'investissements des autres donateurs, ou un avantage comparatif du Canada. Ceci nécessitera d'aller au-delà du langage et de la rhétorique, pour concrétiser un leadership stratégique. L'avantage stratégique du Canada réside dans sa capacité d'apprendre des expériences d'autres donateurs. Par exemple, les États-Unis appuient la planification familiale mais ils continuent d'exclure le soutien pour des soins d'avortement sécurisé; ceci a engendré une compartimentation, causé une utilisation inefficace des ressources et une situation où les soins ne sont pas complets et où des soins licites sont souvent refusés à des femmes dans des établissements de santé soutenus par des fonds des États-Unis.

Le progrès dans ce domaine nécessitera une solide approche intersectionnelle visant à travailler dans l'ensemble – et au-delà – des compartiments qui existent dans le mouvement SDSG. Cette approche inclut, par exemple, de veiller à ce que des soins d'avortement sécurisé et de contraception soient intégrés, ou d'intégrer les initiatives qui couvrent d'autres aspects en SDSG et qui sont souvent isolés en des volets distincts (p. ex., ITS, droits sexuels, VIH, etc.). Pour ce qui concerne l'intégration proprement dite, la création de compartiments isolés, dans le domaine de l'aide humanitaire, a conduit à l'exclusion des soins d'avortement sécurisé, de la contraception d'urgence et des méthodes contraceptives à action prolongée, dans les programmes humanitaires. Pareillement, dans des situations précaires de crise prolongée, l'iniquité dans l'accès à des soins de santé complets est considérable – ce qui peut exacerber des vulnérabilités existantes. Ceci requiert que nous examinons les enjeux de besoins (demandes) de pair avec les enjeux de vulnérabilité (déterminants sociaux de la santé) et les inégalités.

L'intégration nécessite d'adopter une approche exhaustive. Les arguments pour l'intégration incluent le renforcement des systèmes de santé. Par exemple, la flambée de virus Zika a mis en relief des lacunes dans la capacité des systèmes de santé de répondre à des besoins de santé sexuelle et génésique (SSG) dans les pays à revenu moyen. Aucun financement dédié n'a été reçu dans la région de l'Amérique latine et des Caraïbes depuis le début de l'épidémie. Compte tenu de ces expériences, une approche intégrée nécessite de délaisser une approche axée sur l'approvisionnement, au profit d'une approche centrée sur la demande. Une approche centrée sur la demande se concentre sur les besoins et les réalités des individus, plutôt que sur des interventions en matière de santé qui sont verticalisées et qui découlent d'ordres du jour déterminés en fonction des donateurs et des limites des ressources. Lorsque l'on discute de cet enjeu, « ce qui fonctionne pour les femmes fonctionne pour les systèmes de santé. Et non l'inverse ». De plus, afin d'aller au-delà de la conversation en termes de pays prioritaire ou non prioritaire, il faut se concentrer sur les femmes qui ont le plus grand besoin d'accès aux services et à l'information.



Une approche intersectionnelle nécessite une solide analyse féministe et l'application d'une approche fondée sur les droits de la personne. Cela signifie de reconnaître les causes sous-jacentes en lien avec les obstacles à l'accès aux services et à l'information en santé sexuelle – qui incluent le sexisme, les normes de genre, le patriarcat, la misogynie (et les normes sociales et culturelles néfastes qui en découlent) ainsi que l'analyse des façons par lesquelles ces facteurs entraînent des inégalités structurelles et systémiques. Répondre à ces préoccupations dans une perspective féministe nécessite de placer les éléments du choix, de l'autonomie et de la capacité d'action au centre de l'approche, et de soutenir les organismes qui travaillent à faire avancer la santé et les droits sexuels et génésiques ainsi qu'aux enjeux de droits des femmes qui les recoupent – notamment les organismes féministes et les organismes dirigés par les jeunes et du domaine des droits des femmes. L'application d'une approche fondée sur les droits va de pair avec une approche axée également sur les déterminants sociaux de la santé. L'identification des intersections entre ces approches crée des occasions d'implication d'un éventail de dépositaires d'enjeux, ce qui élargit la base de soutien.

Soutenir la mise à l'échelle de services et d'informations de qualité en matière de santé sexuelle et génésique et habiliter les titulaires de droits à accéder aux services

Alors que plusieurs donateurs accordent priorité aux soins négligés en matière de contraception, l'avortement demeure négligé par presque tous, à l'exception de quelques-uns. L'action dans ce domaine nécessitera donc, entre autres, des efforts ciblés et des ressources dédiées, pour intégrer l'appui à des services d'avortement sécurisé et licite, dans les efforts du Canada matière de SDSDG – y compris dans des régions négligées, particulièrement en Afrique occidentale francophone, et en réponse à la violence sexuelle et fondée sur le genre, que ce soit en contexte stable ou de crise humanitaire.

Les nouvelles politiques canadiennes sur l'aide humanitaire doivent contenir un engagement explicite à contribuer à l'accès universel et fondé sur les droits aux services et à l'information en matière de santé sexuelle et génésique, et en particulier à des soins complets d'avortement et de contraception,⁴ pour les plus pauvres et les plus vulnérables, y compris les personnes en situation précaire; par les moyens suivants :

- Miser sur l'expertise et sur les données probantes en relation avec les soins d'avortement et contraceptifs afin d'assurer leur intégration dans les programmes d'Affaires mondiales Canada;
- Porter une attention particulière aux adolescents, aux personnes déplacées et en situation de crise humanitaire, aux peuples autochtones, aux populations rurales, aux pays de l'Afrique occidentale et de la Francophonie, entre autres;⁵
- Veiller à ce que l'investissement se concentre sur la réponse aux facteurs du côté de la demande, en ce qui concerne le besoin de soins contraceptifs et de fournitures en la matière – y compris l'abolition des barrières, la qualité des soins, la sensibilisation et l'information en matière de contraception, et la disponibilité adéquate d'une gamme de moyens modernes;
- Assurer la fourniture viable de commodités pour les soins d'avortement, y compris l'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) et des médicaments abortifs, se rendant aux établissements et intervenants de santé, puisque le soutien pour répondre à cette préoccupation cruciale est sérieusement déficient;

⁴ Des soins complets d'avortement se fondent sur la capacité des individus d'accéder à des soins d'avortement de qualité et abordables dans les communautés où ils vivent et travaillent. Ces soins incluent la contraception, l'après-avortement et la gestion de la douleur.

⁵ Voici des exemples de travail en la matière : développer des stratégies ciblées afin de répondre aux besoins des personnes aux prises avec des obstacles systémiques à l'accès aux services (c.-à-d., adolescents, femmes non mariées, personnes vivant en milieu rural, personnes dont les ressources financières sont limitées, etc.); travailler avec les gouvernements pour offrir l'accès à une gamme de moyens contraceptifs dans les cliniques existantes, y compris celles qui offrent des soins, des traitements et du soutien pour le VIH/sida, de même que les cliniques pour jeunes; créer des campagnes de sensibilisation; intégrer l'information sur l'accès local aux services contraceptifs dans le programme national d'éducation sexuelle, etc.



- Assurer des investissements pour répondre aux facteurs de demandes concernant spécifiquement les adolescents, comme le soutien à une éducation sexuelle complète, des services accueillants et adaptés pour les jeunes, des campagnes ciblant les jeunes;
- Cartographier les initiatives en cours et auxquelles on pourrait faire appel;
- Utiliser plans de mise en œuvre assortis d'estimation des coûts, au palier des pays – des plans contrôlés et assumés par les pays – afin de commencer à rattacher tous les fonds verticaux;
- Relier le renforcement du système de santé et une stratégie SDSG exhaustive, dans chaque pays; et développer la capacité des systèmes de soins de santé publics d'offrir des services intégrés de SSG, y compris des soins complets et de grande qualité en matière d'avortement, par la formation et l'outillage d'un vaste éventail de professionnels des soins de santé à tous les paliers du système de soins; et
- Investir dans la recherche afin de combler les lacunes dans les données et d'éclairer les politiques et pratiques liées à l'avortement, y compris dans le domaine crucial de répondre aux besoins négligés des femmes et filles en ce qui concerne l'avortement sécurisé en contexte d'aide humanitaire.

Les adolescents et les jeunes

La stigmatisation entourant l'activité sexuelle est exacerbée lorsqu'il s'agit d'activité sexuelle chez les adolescents. Il est nécessaire d'investir en SDSG pour adolescents – tant comme impératif relevant des droits de la personne que comme reconnaissance de l'impact considérable sur d'autres résultats du développement (p. ex. le niveau de scolarisation, l'emploi ainsi que la paix et la sécurité). Ceci requiert d'investir dans les enjeux négligés, dans le contexte de SDSG pour adolescents, notamment en lien avec l'avortement, la contraception, la contraception d'urgence, le traitement du VIH ainsi que les soins et le soutien en la matière, le soutien pour les parents jeunes, l'éducation complète en matière de sexualité assortie de considérations touchant les normes du genre et la dynamique du pouvoir, et ce à compter d'un jeune âge, des services accueillants pour les jeunes ainsi que la collecte de données concernant les 10 à 14 ans. Une attention particulière doit être consacrée à l'atténuation de la stigmatisation et de la discrimination rencontrées par les jeunes et les adolescents dans l'accès à des services de SSG, de même qu'aux stratégies requises pour rendre les services accueillants et appropriés pour les jeunes.

La stigmatisation et la discrimination vécues par les adolescents et les jeunes peuvent conduire à des obstacles à leur accès à l'information et aux services en SDSG. Ceci découle fréquemment de l'échec à reconnaître que les jeunes sont des êtres sexuels, alors qu'en réalité, la santé sexuelle est un aspect clé de l'ensemble de la santé et du bien-être. Les jeunes et les adolescents ont le droit de recevoir de l'information en SDSG qui soit exacte, scientifique, fondée sur les droits de la personne, appropriée à leur âge et au stade de développement où ils se situent, et qui leur fournisse les outils pour faire des choix éclairés et propices à leur santé sexuelle.

Les programmes en lien avec les enjeux en SDSG doivent par ailleurs faire participer les jeunes à leur conception, à leur réalisation ainsi qu'à leur surveillance et à leur évaluation. En ce qui a trait à cette participation, il faut reconnaître que le leadership des jeunes peut différer grandement du leadership des adultes. Par conséquent, il faut instaurer des mécanismes spécifiques pour faciliter l'implication significative des jeunes – y compris ceux qui sont marginalisés en ce qui concerne l'accès en matière de SDSG. Les jeunes et les adolescents doivent être considérés autrement que dans une perspective « protectrice » qui limite leur capacité de s'exprimer. Il serait important également d'explorer des occasions pour que des jeunes du Canada s'impliquent auprès de jeunes, au palier mondial, en partie par la mobilisation des réseaux de jeunes du Canada comme moyen de favoriser le dialogue en matière de SDSG pour les adolescents et les jeunes du Canada et du monde.

Les nouvelles politiques canadiennes d'aide internationale doivent signaler un engagement explicite à la promotion et à l'action pour catalyser l'action collective à l'appui de la santé et des droits sexuels et génésiques des jeunes, par les moyens suivants :



- Inciter les partenaires mondiaux à faire face à leur responsabilité de mettre en œuvre des initiatives de SDG pour les adolescents;
- Appliquer une perspective jeunesse et au motif du genre, de façon cohérente à tous les programmes, y compris en SDG et au-delà;
- Établir une plateforme faisant état de travaux qui mettent l'accent sur la santé et les droits sexuels et génésiques des adolescents, dans le monde;
- Créer un poste d'ambassadeur des jeunes auprès du Bureau du premier ministre, comme porte-étendard de la santé et des droits sexuels et génésiques des adolescents;
- Développer un porte-folio de programmes nationaux et internationaux à grand succès pour/par les adolescents;
- Créer des partenariats avec des organismes-jeunesse et des joueurs dans ce domaine qui consacrent du travail à la santé et aux droits sexuels et génésiques des adolescents;
- Réunir des praticiens/intervenants pour bâtir et élargir les programmes et pour créer une plateforme en SDG;
- Appuyer une éducation complète en matière de sexualité visant à éliminer les normes et stéréotypes fondés sur le genre, contrer la discrimination et la stigmatisation, accueillir la diversité et respecter les capacités en évolution des jeunes;⁶ le plaider par et pour les adolescents; l'inclusion d'efforts pour abroger les lois et pratiques discriminatoires (y compris celles qui empêchent les jeunes de trouver accès à des services en l'absence de consentement parental);
- Faire progresser les normes et standards internationaux en plaçant pour la création d'un guide technique à l'intention des États, concernant l'application d'une approche fondée sur les droits de la personne pour la mise en œuvre de politiques, programmes et formations en matière d'éducation sexuelle complète; partager des pratiques exemplaires;
- Soutenir les services pour adolescents, y compris des initiatives comme des organismes-jeunesse appuyant des organismes d'aide entre pairs ainsi que des établissements de santé offrant des services pour jeunes adolescentes; et
- Investir dans des recherches examinant les obstacles à l'accès des adolescents à l'information et aux services en matière de SDG, et tentant d'y répondre.

La gouvernance, la diversité, le pluralisme et les droits de la personne

L'adoption d'une approche fondée sur les droits de la personne, pour l'aide internationale du Canada, requiert un solide engagement à la responsabilisation des voix à tous les échelons décisionnels, un soutien pour des initiatives visant à contester des lois et politiques discriminatoires, de même que l'avancement des normes de droits de la personne dans les forums mondiaux portant sur les politiques. Des organismes non gouvernementaux (ONG) canadiens et des partenaires mondiaux jouent un rôle important dans le renforcement d'une place pour les groupes de la société civile qui travaillent afin d'améliorer le respect, la protection et la réalisation des droits de la personne.

Le plaidoyer a été reconnu comme un domaine d'action qui demeure négligé et sous-financé par les donateurs, en particulier en ce qui a trait aux éléments plus délicats de l'ordre du jour en SDG, comme l'avortement, les droits sexuels et la sexualité des adolescents. Ceci, en dépit de données probantes qui démontrent les impacts positifs associés au jumelage d'interventions programmatiques et de plaidoyer, et qui indiquent que les approches du sommet vers la base ne réussissent pas toujours à satisfaire les besoins de tous les individus, et notamment des plus marginalisés. Par conséquent, il est important de soutenir une gamme d'initiatives de plaidoyer qui visent à identifier et à impliquer les gardiens de l'accès ainsi que les décideurs; d'investir dans le capital requis pour influencer l'ordre du jour politique; et de développer des mécanismes de responsabilisation et d'imputabilité des détenteurs de responsabilités, en ce qui a trait aux exigences des droits de la personne – et ce à tous les

⁶ Cette intervention est cruciale aux approches transformatives en matière de genre, qui cherchent à répondre aux stéréotypes et normes de genre qui perpétuent la violence sexospécifique et d'autres pratiques préjudiciables fondées sur le genre, y compris le mariage précoce et forcé ainsi que la mutilation génitale féminine. C'est également un élément clé de l'habilitation des jeunes adolescentes à contrôler leur corps.



échelons. Ce faisant, le Canada se joindrait et contribuerait à un mouvement mondial d'acteurs qui travaillent pour l'avancement de la réalisation des droits sexuels et génésiques ainsi que des droits de la personne de façon plus générale, et pour le progrès des résultats développementaux.

Entre autres exemples de travail en cours dans ce domaine, mentionnons les efforts d'organismes de la société civile et de militants pour libéraliser des lois pertinentes aux droits sexuels et génésiques (p. ex., abolir les restrictions à l'accès à des soins complets en matière d'avortement, abroger les lois exigeant le consentement conjugal ou parental limitant l'accès à la contraception aux personnes mariées et autorisées par leur mari, notamment); les actions d'États membres qui font progresser les politiques mondiales et les cadres normatifs de droits de la personne vers un degré plus élevé de respect, de protection et de réalisation des droits sexuels et génésiques. Ce travail inclut des interventions auprès des organes onusiens de surveillance des traités, l'Examen périodique universel et d'autres mécanismes. Des ONG internationaux, régionaux et canadiens jouent un rôle important dans le renforcement de la voix de la société civile, dans de nombreux pays – une étape essentielle pour développer un mouvement mondial d'appui en matière de SDSG, y compris le droit à l'avortement sécurisé et licite.

Les nouvelles politiques canadiennes sur l'aide internationale doivent investir dans le plaidoyer en SDSG venant d'organismes féministes, y compris des organismes dirigés par des jeunes et des organismes de promotion et de défense des droits des femmes, par les moyens suivants :

- Financer directement des organismes qui font du plaidoyer (avec légitimité et crédibilité) qui sert à promouvoir le respect des droits de la personne et la mise en œuvre complète des normes de droits de la personne en lien avec les enjeux en SDSG;
- Financer des organismes qui travaillent pour la réforme des lois et politiques restrictives en matière d'avortement;
- Établir des mécanismes diversifiés de financement pour le plaidoyer en SDSG (ou se joindre à de tels mécanismes);
- Faire un plaidoyer gouvernemental et politique de façon directe;
- Repérer et saisir des occasions de plaidoyer pour la santé et les droits sexuels et génésiques (exercer un leadership politique); et
- Soutenir la capacité de la société civile des échelons local, national, régional et mondial pour bâtir des mouvements à l'appui d'actions en SDSG.

L'égalité des genres et les droits des femmes

L'adoption d'une approche féministe pour l'aide internationale du Canada nécessitera d'établir un pilier distinct concernant l'avancement de l'égalité des genres et des droits des femmes, de pair avec un engagement à intégrer pleinement les principes féministes et de l'égalité des genres dans tous les autres domaines des politiques canadiennes en matière de développement.

Un pilier distinct concernant l'égalité des genres et les droits des femmes viserait l'application concrète des principes féministes par des programmes ciblés dans des domaines qui ne sont pas englobés par les autres éléments des politiques en matière d'aide internationale. En plus de financer des entreprises féministes et pour les droits des femmes qui ne cadrent pas dans les autres piliers, un pilier distinct permettrait également le centrage d'une approche féministe, au sein des politiques, porte-folios et programmes relevant d'autres piliers.

Les nouvelles politiques canadiennes en matière d'aide internationale doivent établir un pilier distinct concernant l'égalité des genres et les droits des femmes, consistant à :

- Investir dans des recherches pour examiner les normes et stéréotypes du genre, les structures de pouvoir, l'inégalité systémique et l'intersectionnalité, et pour y répondre;
- Fournir un soutien adéquat afin de mettre en œuvre des programmes portant sur le genre, qui soient à long terme, soutenus, souples et diversifiés;



- Maintenir un mécanisme de financement pour la prestation de financement d'opération à des organismes féministes, y compris des organismes dirigés par des jeunes et des organismes œuvrant pour les droits des femmes, avec un point de mire sur les organismes de petite et moyenne taille;
- Constituer un bassin d'experts techniques dotés des ressources nécessaires à offrir une analyse selon le genre, pour tous les domaines de programmes; et renforcer la capacité des acteurs d'Affaires mondiales Canada et d'autres, d'adopter les principes féministes;
- Soutenir des efforts pour répondre aux causes sous-jacentes de la violence fondée sur le genre en examinant de façon holistique la discrimination sous toutes ses formes, y compris les normes sociales, les lois et politiques ainsi que les institutions;
- Collaborer régulièrement avec des organismes féministes, des organismes dirigés par des jeunes et des organismes œuvrant pour les droits des femmes, au Canada, à l'échelon mondial et dans le Sud mondial, concernant les points de mire thématiques de programmes futurs; et
- Exercer un leadership au sein de la communauté des donateurs, pour renforcer les pratiques actuelles de surveillance et d'évaluation qui ont pour objet de faire état de la mesure dans laquelle le Canada contribue à des programmes en matière de genre et intégrés à cet égard.

L'aide humanitaire

Des données récentes démontrent clairement comment les femmes et les filles sont affectées de façon disproportionnée lorsqu'une crise sévit – que ce soit lié à un conflit, aux changements climatiques ou à des catastrophes naturelles. D'après le rapport *État de la population mondiale 2016* du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUP), des lacunes dans la prestation de soins complets de santé maternelle, par exemple, contribuent au fait que trois cinquièmes de l'ensemble des décès maternels se produisent dans des contextes précaires ou de crise humanitaire. Le rapport met en relief de façon plus générale des lacunes dans l'accès à des services de soutien pour les survivantes à la violence sexuelle, en particulier la prophylaxie post-exposition, la contraception d'urgence et les antibiotiques pour prévenir des ITS, entre autres enjeux particuliers en situation de crise humanitaire. Le FNUP et d'autres joueurs mondiaux⁷ démontrent que les services en matière de SDG en situation de crise humanitaire sont systématiquement sous-financés et négligés depuis des décennies, et que cela entraîne souvent que les services de santé sexuelle et génésique sont carrément exclus des stratégies de réponse. Investir en SDG peut sembler constituer un fardeau additionnel à court terme, mais cela a de nombreux effets positifs à court terme et à long terme – en particulier en ce qui concerne l'accroissement de la résilience et l'objectif de briser le cycle de violence (en particulier la violence sexuelle et fondée sur le genre).

L'approche canadienne à l'aide humanitaire, dans le cadre des nouvelles politiques sur l'aide internationale, doit :

- Établir des investissements ciblés dans des domaines généralement négligés de l'aide humanitaire, en particulier en ce qui a trait à la santé et aux droits sexuels et génésiques – notamment la contraception d'urgence et une gamme de moyens de contraception et des soins complets d'avortement;
- Prendre des mesures pour répondre aux facteurs sur le plan de la demande (c-à-d. obstacles à abolir, qualité des soins, sensibilisation et information, accessibilité adéquate des services), dans la prestation d'aide humanitaire, et en particulier en ce qui concerne la santé (y compris les droits sexuels et génésiques) et le soutien à l'intention des survivantes de violence sexuelle;

⁷ <https://www.theguardian.com/global-development/2015/aug/06/reproductive-health-in-crises-women-family-planning-abortion-inter-agency-working-group>



- Investir dans des recherches qui examinent le manque de services en matière de SDSDG dans le cadre de l'aide humanitaire et tenter de répondre aux lacunes;
- Assurer l'application des principes féministes à l'échelle de tous les efforts d'aide humanitaire; et
- Assurer la coordination entre les efforts de développement et l'aide humanitaire, en particulier en ce qui concerne la prestation de services en SDSDG.

Livrer des résultats

Ces récentes années, les investissements du Gouvernement du Canada pour la « planification familiale » et les « soins en santé génésique » ont été minimaux et ont inclus peu de soutien, voire aucun, pour les éléments suivants : avortement sécurisé, contraception d'urgence, soutien pour les droits des femmes et le plaidoyer pour les droits et la santé sexuelle des femmes, y compris les efforts pour modifier les lois et politiques discriminatoires (p. ex., des lois qui interdisent l'accès des jeunes à la contraception sans le consentement parental), prestation de moyens contraceptifs en situation de crise humanitaire ainsi qu'aux survivantes de violence sexuelle, stratégies pour répondre aux normes et stéréotypes négatifs liés au genre, etc.⁸ Dans l'ensemble, les dépenses du Canada n'ont pas respecté l'engagement mondial visant à allouer 10 % de l'aide au développement au domaine de la santé sexuelle et génésique.⁹

L'approche canadienne, dans le cadre de ses nouvelles politiques sur l'aide internationale, doit :

Allouer 15 % de l'aide étrangère à la santé et aux droits sexuels et génésiques

Le Canada devrait faire preuve de leadership en matière de SDSDG en emboîtant le pas à la communauté des donateurs et en y faisant figure de leader, pour des investissements qui vont au-delà des cibles mondiales actuelles.¹⁰ Il peut le faire en établissant la cible générale de financement en SDSDG à 15 % de son aide étrangère. Dans ce domaine, une part des fonds devrait être réservée au plaidoyer d'organismes féministes, y compris des organismes dirigés par des jeunes et des organismes œuvrant pour les droits des femmes, en ce qui touche le domaine SDSDG et les enjeux pertinents des droits des femmes. Sur la scène mondiale, le Canada devrait se faire un leader au sein de la communauté des donateurs en se faisant partenaire de donateurs ayant des orientations et approches semblables aux siennes (comme le Royaume-Uni, la Suède et les Pays-Bas) pour investir dans la réponse aux lacunes et domaines négligés en SDSDG; il devrait également créer des occasions d'apprentissage partagé pour les donateurs à la communauté SDSDG.

Le Canada devrait investir au minimum 500 millions \$/année en financement nouveau, en sus des sommes actuelles, et s'y engager pour dix ans et avec la répartition suivante :

⁸ OMS 2014. [Garantir les droits de l'homme lors de la fourniture d'informations et de services en matière de contraception – Orientations et recommandations](#) et [Aide-mémoire de l'OMS sur la planification familiale et la contraception](#) (mai 2013).

⁹ Un engagement maintes fois reconnu convenu par les parlementaires (y compris les députés canadiens) lors des Conférences internationales des parlementaires sur l'application des programmes d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement. Voir <http://www.unfpa.org/fr/Node/8521>

¹⁰ Y compris la cible de 10 % de l'aide étrangère pour la santé et les droits sexuels et génésiques, convenue lors de la Conférence internationale des parlementaires sur l'application des programmes d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (PA CIPD).



- Au moins 400 millions \$/année pour **l'accès universel à l'information et aux services en matière de santé sexuelle et génésique, en particulier la contraception et les soins complets d'avortement**,¹¹ en se concentrant sur les plus pauvres et les plus vulnérables, y compris ceux des États en situation précaire;
- Au moins 100 millions \$/année pour que **des organismes féministes, y compris pour des organismes féministes et des organismes œuvrant pour les droits des femmes, travaillent au plaidoyer en matière de SDG**, par les moyens suivants :
 - Financement direct et financement par le biais d'organismes de la société civile (OSC) – en versant du soutien aux intervenants qui font le plaidoyer avec légitimité et crédibilité;
 - Établir des mécanismes diversifiés de soutien financier et/ou s'y joindre;
 - Faire un plaidoyer gouvernemental et politique de façon directe (consulter la section « Le leadership canadien », ci-dessous);
 - Repérer et saisir des occasions de plaidoyer pour la santé et les droits sexuels et génésiques (exercer un leadership politique).

Allouer 20 % de l'aide étrangère pour des projets et programmes dont le point de mire principal est l'avancement de l'égalité des genres, par les moyens suivants :

- **Développer un instrument national de financement pour des organismes féministes, y compris des organismes locaux dirigés par des femmes et par des jeunes**, qui sont à l'avant-plan des efforts pour améliorer le respect, la protection et la réalisation des droits des femmes;
- **Établir des occasions diversifiées de financement soutenu, pluriannuel et souple à l'intention d'organismes de petite et de moyenne taille**¹² ainsi que de financement d'opération pour ces organismes;
- **Investir dans des mécanismes féministes de suivi et de reddition de comptes** qui assurent l'imputabilité et la reconnaissance pour les dépenses dans ce domaine.¹³

Développer des mécanismes de débours efficaces et efficaces, qui :

- **Créent des occasions souples, diversifiées et à long terme, permettant un financement d'opération et un financement général plutôt que spécifique à des projets;**
- **Créent des occasions de financement (sollicité, ciblé, ou non sollicité) pour des organismes dont le travail porte exclusivement sur le plaidoyer en SDG et la prestation de services ou de renforcement des capacités visant à résoudre des lacunes de l'approche canadienne.** [Cette approche reconnaît que les organismes ayant reçu du financement à l'issue des appels de propositions liés à l'Initiative Muskoka peuvent être ou ne pas être en mesure de répondre à ces lacunes.]

***Mise en garde concernant les mécanismes de financement groupé et l'avortement sécurisé :** En dépit de l'inclusion de l'avortement sécurisé et des soins post-avortement en tant qu'interventions clés dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), il persiste une forte dose de scepticisme quant à la question de

¹¹ Des soins complets d'avortement se fondent sur la capacité des individus d'avoir accès à des soins d'avortement de grande qualité et abordables dans les communautés où ils vivent et travaillent. Ces soins incluent la contraception, les soins post-avortement et la gestion de la douleur.

¹² Il est de plus en plus difficile pour Affaires mondiales Canada de verser de petites sommes de financement, en raison du travail en cause et des pressions s'exerçant sur les débours. De nouveaux mécanismes pour soutenir ce type d'investissement doivent être développés pour faire en sorte que le financement puisse se rendre aux organismes qui font un travail crucial sur le terrain, à l'échelon populaire. Des mécanismes devraient également être développés afin d'assurer que les ONG internationales dirigent des fonds vers des organismes locaux du domaine des droits des femmes et qu'ils rendent compte de ces dépenses de façon transparente.

¹³ Affaires mondiales Canada utilise actuellement un système de marqueurs de l'égalité des genres, pour ses comptes rendus au Comité d'aide au développement de l'OCDE. Toutefois, une confusion s'est récemment manifestée à propos de ce système et de sa capacité à livrer une information cohérente et fiable. Il faut porter une attention à l'assurance de qualité.



savoir si le Mécanisme de financement mondial (MFM) [un mécanisme de financement groupé pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale] ou d'autres méthodes semblables de financement groupé aborderont adéquatement l'enjeu de l'avortement, de même que d'autres préoccupations considérables à savoir s'ils aborderont adéquatement même la santé sexuelle et génésique plus générale. Ceci est dû à des raisons comme la stigmatisation de l'avortement, la marginalisation de l'avortement dans l'architecture de l'aide mondiale, la structuration proprement dite des mécanismes, et la capacité limitée d'implication efficace d'OSC en lien avec de tels mécanismes. La réalité met en relief la nécessité d'investissement direct dans des organismes détenant une expertise et des feuilles de route spécifiques en matière d'avortement ainsi que la nécessité d'un solide plaidoyer de la part du Canada à titre de membre du groupe d'investisseurs du MFM et à d'autres titres.

Les approches féministe et fondée sur les droits de la personne, pour l'évaluation et l'éducation :

- **Développer un cadre d'imputabilité qui soit féministe et fondé sur les droits de la personne**, pour le suivi et les comptes rendus des résultats;
- **Créer des mécanismes qui reconnaissent les complexités de la mesure du changement qualitatif** et établir des systèmes qui valorisent des résultats, des méthodologies et des processus qui sont qualitatifs;
- **Intégrer des indicateurs féministes et basés sur les droits de la personne** (basés sur le travail du Haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme); et
- **Développer des stratégies pour mesurer et évaluer le rôle du Canada dans les forums multilatéraux**, dans des perspectives féministe et fondée sur les droits de la personne.

Le leadership canadien

Le Canada peut miser sur des occasions spécifiques pour faire preuve d'un leadership à la fois nouveau et maintenu en matière de SDSG, d'égalité des genres – et dans l'adoption d'une approche féministe à l'aide internationale. Voici quelques exemples de telles occasions :

- **Profiter du moment du sommet des leaders du G7** : organiser un **Sommet mondial sur l'accès universel en matière de SDSG** au Canada en 2018;
- **Créer un cercle des donateurs en SDSG**, composé de ceux qui ont une ligne de pensée similaire et s'intéressent à répondre à des lacunes et domaines négligés du financement en SDSG et à tirer des leçons des pratiques exemplaires;
- **Être l'hôte de la prochaine Global Safe Abortion Conference, en 2017** (la plus récente a eu lieu à Londres en 2007); dans l'objectif d'établir un **partenariat mondial pour des soins sécurisés d'avortement (« Avortement sécurisé 2027 »)**, semblable à l'initiative FP2020;
- **Faire avancer la santé et les droits sexuels et génésiques dans les dialogues sur les politiques, dans des forums des Nations Unies et autres instances des droits de la personne**, y compris l'Assemblée générale (de l'ONU), les commissions fonctionnelles, le Conseil des droits de l'homme, les instances régionales en matière de droits de la personne, etc.;
- Faire pression pour un point de mire accru en SDSG dans une perspective de droits de la personne, dans le **rôle du Canada lors du rassemblement pour la reconstitution des ressources du Fonds mondial, en septembre 2016**;
- Apporter une approche fondée sur les droits, au **Mécanisme de financement mondial et dans d'autres mécanismes de financement groupé** : faire en sorte que les indicateurs soient fondés sur les droits, faire pression pour le soutien à une approche complète à la santé et aux droits sexuels et génésiques (y compris l'appui à l'avortement sécurisé et le plaidoyer en matière de SDSG);
- **Attirer l'attention sur des aspects négligés en SDSG lors du Sommet des Nations Unies pour les réfugiés et les migrants**, en septembre 2016 : y compris un point de mire sur l'avortement sécurisé et la contraception d'urgence;
- **Nommer des ambassadeurs ou envoyés ou conseillers spéciaux** : collaborer au dialogue avec des experts et d'autres pays aux visions similaires; être leader de dialogues pour évaluer les meilleurs moyens de soutenir et de galvaniser les efforts (c.-à-d., modèle néerlandais, avec un ambassadeur et un jeune ambassadeur travaillant ensemble en SDSG);



- Organiser un **lancement public de la stratégie SDSG**; et
- **Convoquer un groupe d'experts pour explorer des stratégies d'avancement SDSG au palier mondial** ([Consultation des leaders mondiaux unis pour l'avortement sécurisé et légal](#)).

