

# Mémoire présenté dans le cadre des consultations prébudgétaires en vue du budget de 2020

Août 2019



**Action Canada**  
**pour la santé & les droits sexuels**

---



**Action Canada pour la santé et les droits sexuels**<sup>1</sup> est un organisme de protection des droits de la personne qui se consacre à l'avancement et à la promotion de la santé et des droits sexuels et reproductifs au Canada et dans le monde. Pour ce faire, l'organisme défend des politiques, réalise de la recherche et promeut la santé.

## Liste des recommandations

### Accroître l'accès à l'avortement

1. **Empêcher le transfert des contributions fédérales de santé aux provinces et aux territoires qui ne garantissent pas la disponibilité ni l'accessibilité des services d'avortement, et entamer une instance de règlement des différends selon la *Loi canadienne sur la santé*.**
2. **Financer Statistique Canada pour que le ministère collecte des données sur l'accessibilité des services d'avortement et d'autres indicateurs de santé sexuelle à l'échelle nationale pour mettre en évidence les lacunes dans la prestation des services.**
3. **Affecter des ressources pour mettre sur pied une stratégie nationale (de concert avec les provinces, les territoires et Services aux Autochtones Canada) afin d'offrir un accès rapide et entièrement couvert aux services d'avortement à l'extérieur du pays.**
4. **Accorder des fonds à Santé Canada pour que le ministère publie des renseignements exacts, fondés sur des données probantes et à jour sur l'accès à l'avortement, notamment de l'information pour contrer la désinformation diffusée par les centres d'aide à la grossesse et les organismes pro-vie.**

### Accroître l'accès à une éducation sexuelle complète

1. **Lancer une campagne de sensibilisation quinquennale à l'échelle nationale d'une valeur de 20 millions de dollars pour favoriser l'offre d'un programme d'éducation sexuelle complet, de qualité et fondé sur des données probantes et d'un programme de formation à l'intention des formateurs professionnels en la matière.**
2. **Établir un plan national de mise en œuvre entièrement financé (en collaboration avec les provinces, les territoires, Services aux Autochtones Canada et d'autres intervenants et spécialistes) pour améliorer l'élaboration, l'offre et la mise en œuvre du programme d'éducation sexuelle ainsi que la responsabilisation en la matière, conformément aux *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle* de 2019.**
3. **Allouer des ressources à l'Agence de la santé publique du Canada, à Santé Canada, au ministère des Femmes et de l'Égalité des genres et à Services aux Autochtones Canada pour qu'ils fassent la promotion active des *Lignes directrices*.**
4. **Assurer un suivi régulier à l'échelle nationale notamment grâce à la réalisation d'enquêtes de grande envergure sur un ensemble rigoureux d'indicateurs de santé sexuelle et reproductive fondés sur des facteurs pertinents, par exemple l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'âge, le lieu de résidence, la race et l'appartenance ethnique.**

### Remplir la promesse d'offrir une assurance-médicaments universelle des contraceptifs

1. **Offrir à l'échelle nationale une assurance-médicaments publique, universelle et à payeur unique, qui couvre la gamme complète de médicaments, de produits et d'appareils en matière de sexualité et de reproduction.**
2. **Dans les préparatifs d'une assurance-médicaments, établir une stratégie entièrement financée afin de couvrir les coûts de la gamme complète de produits contraceptifs pour l'ensemble de la population canadienne<sup>2</sup>.**
3. **Dans l'intérêt de la santé publique, accepter de payer sa juste part des coûts des services de santé en augmentant le facteur de progression du transfert canadien en matière de santé d'au moins 5,2 % pour compenser les coûts de prestation plus élevés.**

<sup>1</sup> Pour obtenir de plus amples renseignements, rendez-vous à l'adresse <https://www.actioncanadashr.org/fr>. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec Sarah Kennell, directrice des relations gouvernementales ([sarah@actioncanadashr.org](mailto:sarah@actioncanadashr.org)).



## Droits sexuels et reproductifs dans le monde

1. **Respecter l'objectif international de consacrer 0,7 % du revenu national brut à l'aide publique au développement<sup>3</sup> et de réserver des fonds (au moins 500 millions de dollars par année) aux domaines négligés de la santé et des droits sexuels et reproductifs (services d'avortement, soins contraceptifs, santé et droits sexuels et reproductifs des adolescents et défense de la santé et des droits sexuels et reproductifs).**
2. **Établir un cadre canadien stratégique et redditionnel en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs dans le monde fondé sur les droits de la personne et les principes féministes pour guider l'aide au développement et la politique étrangère.**
3. **Allouer des ressources pour appliquer de manière constructive les principes féministes et ainsi orienter toutes les décisions de financement.**
4. **Investir dans des organismes et mouvements de promotion du féminisme, de défense des droits des femmes et de services aux jeunes qui se consacrent à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (dans l'hémisphère sud).**

## Services d'avortement

Au Canada, l'avortement a été décriminalisé en 1988. Pourtant, des obstacles continuent d'entraver l'accessibilité (notamment financière), la disponibilité et l'offre de services de qualité à celles qui en ont besoin. Le gouvernement fédéral n'a pas su évaluer ou mettre en œuvre adéquatement les diverses mesures politiques possibles pour éliminer ces obstacles et se conformer au droit international des droits de la personne.

Action Canada offre une ligne téléphonique nationale sans frais, qui fournit de l'information jour et nuit sur la santé sexuelle et reproductive et aiguille les utilisateurs vers les services en lien avec une grossesse. Les téléphonistes reçoivent plus de 2 400 appels par année de personnes qui ont besoin d'aide. En 2016, 97 % des appels concernaient la difficulté à trouver des services d'avortement sans risque. Les obstacles signalés comprennent la nécessité de se rendre dans un centre urbain parfois situé à des centaines de kilomètres, les frais de déplacement (garde d'enfants et services aux aînés, perte de revenu de travail, billets d'avion, essence, hébergement, nourriture, etc.) et l'obligation de payer les frais des services en raison de problèmes de facturation interprovinciale. Ils touchent de façon disproportionnée les jeunes et les personnes marginalisées, en particulier les personnes à faible revenu, les personnes de couleur, les migrants, les réfugiés et les allophones. Ces obstacles sont encore plus graves pour les personnes vivant dans des régions rurales ou éloignées.

## Programme d'éducation sexuelle complet

Action Canada propose que l'Agence de la santé publique du Canada et le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres codirigent une initiative nationale visant à favoriser l'accès à un programme d'éducation sexuelle de grande qualité, à sensibiliser le public et à améliorer la capacité à offrir le programme. Une telle initiative aurait pour effet de sensibiliser le public au rôle crucial que joue l'éducation sexuelle dans la promotion de l'égalité des genres, la prévention de la violence sexiste et de l'intimidation, la promotion de la santé et l'habilitation des jeunes. Cette initiative en amont permettrait à cinq millions de jeunes d'exercer leur droit à une éducation sexuelle.

Les *Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle de 2019* énoncent des objectifs et des concepts visant à soutenir les professionnels dans l'offre d'un programme d'éducation sexuelle complet et de qualité. Ceux-ci sont non seulement fondés sur des données probantes et axés sur les résultats, mais tiennent également compte de la diversité des jeunes et soulignent l'importance de créer des liens avec les services de santé communautaires.

À l'heure actuelle, il n'existe aucune stratégie nationale ni cadre de responsabilisation pour garantir un accès équitable à un programme d'éducation sexuelle pour les jeunes au Canada. Cette situation entraîne plusieurs conséquences : (1) les programmes offerts sont de mauvaise qualité, (2) l'accès est inégal, (3) la plupart des programmes sont périmés, (4) les formateurs ne reçoivent ni l'appui ni la formation nécessaires et (5) les fonds de mise en œuvre sont insuffisants.

Une éducation sexuelle de mauvaise qualité a des effets concrets, en particulier sur la santé des jeunes marginalisés, des jeunes femmes et des filles. Les jeunes connaissent le plus important taux d'infection transmissible sexuellement. Depuis les

<sup>3</sup> Engagement de consacrer 15 % de l'aide publique au développement à la diffusion d'information et à l'offre de services en matière de santé sexuelle et reproductive, lequel a été pris pendant des conférences internationales des parlementaires sur la mise en œuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement.



années 1990, les taux de chlamydia, de gonorrhée et de syphilis sont en hausse<sup>4</sup>. Les jeunes femmes sont huit fois plus susceptibles que les jeunes hommes de subir une agression sexuelle<sup>5</sup>. Les jeunes de la communauté LGBTQ2I sont victimes d'inégalités en matière de santé, notamment une moins bonne santé mentale et un plus grand taux de cyberintimidation et de harcèlement en ligne<sup>6</sup>.

Le gouvernement fédéral doit participer à l'élimination des écarts entre les territoires par un accès égal à une éducation sexuelle complète et de qualité et l'établissement de données de référence, qui permettent d'évaluer et d'améliorer le programme.

<b>Initiative visant à habiliter plus de cinq millions de jeunes<sup>1</sup> au Canada<sup>7</sup></b>	Élaboration des documents de la campagne	3 M\$
	Diffusion des documents (dans 15 régions)	10 M\$
	Évaluation des répercussions de la campagne	500 000 \$
	Élaboration des documents de formation pour les formateurs en santé sexuelle	1,5 M\$
	Perfectionnement des formateurs en santé sexuelle	5 M\$
<b>Coût total</b>	<b>20 M\$ pour une campagne quinquennale à l'échelle nationale</b>	

### Assurance-médicaments universelle pour les soins contraceptifs

Comme dans le cas d'autres obstacles à l'accès aux services de santé, les personnes les plus touchées par l'absence d'une assurance-médicaments universelle sont celles dont le statut socioéconomique est faible et qui subissent de graves répercussions discriminatoires pour leur santé. Les médicaments liés à la santé sexuelle et reproductive sont nécessaires pour pouvoir vivre en santé et être productif. Pourtant, de nombreuses personnes au Canada n'ont pas accès à ces médicaments à un prix abordable.

Les moyens financiers d'une personne ne devraient pas influencer sur la gestion de sa fertilité, sa décision d'avoir des enfants ou pas et le choix du moment indiqué, la possibilité de vivre une grossesse en santé, l'affirmation de son genre ainsi que la prévention, le traitement et la gestion d'infections transmissibles sexuellement (y compris le VIH). Par exemple, une couverture universelle des coûts d'un avortement médical et des contraceptifs dans l'ensemble des provinces et des territoires est nécessaire de toute urgence. Seule une assurance-médicaments publique, universelle à payeur unique permettra de respecter les normes en matière de droits de la personne et l'obligation du gouvernement fédéral de favoriser la santé de tous les Canadiennes et les Canadiens.

Le respect du droit à la santé, l'établissement de l'égalité des genres, l'habilitation des femmes, l'atteinte des objectifs de santé publique et la réduction des coûts des services de santé passent par l'accès aux contraceptifs<sup>8</sup>. **Des études réalisées aux États-Unis montrent que les systèmes de santé économisent « plus de 7 \$ pour chaque dollar investi dans la contraception<sup>9</sup> ».**

Une couverture universelle des coûts des contraceptifs qui offre un large choix et la possibilité à sept millions de femmes et d'adolescents d'utiliser la méthode contraceptive la plus adaptée à leurs besoins et à leur situation coûterait quelque 157 \$ par

<sup>4</sup>En 2011, un quart des diagnostics de VIH concernaient des jeunes de 15 à 29 ans. Agence de la santé publique du Canada. 2014. Rapport d'étape sur les populations distinctes : VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang parmi les jeunes au Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/aids-sida/publication/ps-pd/youth-jeunes/assets/pdf/youth-jeunes-fra.pdf>.

<sup>5</sup>Statistique Canada. 2013. Mesure de la violence faite aux femmes : tendances statistiques. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2013001/article/11766-fra.pdf>.

<sup>6</sup><http://cbrc.net/sites/cbrc.net/files/LGBT%20Health%20In%20Canada%20%20%281%29.pdf>.

<sup>7</sup>Semblable à d'autres campagnes nationales de sensibilisation et de renforcement des capacités, y compris « Pensez cybersécurité », « Ne conduis pas gelé » et #MESGestesComptent.

<sup>8</sup>Sonfield A. et coll. The Social and Economic Benefits of Women's Ability to Determine Whether and When to Have Children. (2013). New York: Guttmacher Institute.

<https://www.guttmacher.org/report/social-and-economic-benefits-womens-ability-determine-whether-and-when-have-children>.

<sup>9</sup>Amanda Y. Black, Edith Guilbert, et coll. (2015). The Cost of Unintended Pregnancies in Canada: Estimating Direct Cost, Role of Imperfect Adherence, and the Potential Impact of Increased Use of Long-Acting Reversible Contraceptives. *Journal d'obstétrique et gynécologie du Canada*. 37(12), 1086-1097. Frost J.J., Sonfield A., Zolna M.R. et Finer L.B. (2014). Return on investment: a fuller assessment of the benefits and cost savings of the US publicly funded family planning program. *The Milbank Quarterly*, 92(4), 696-749. Cook L, Fleming C. (2014). What is the actual cost of providing the intrauterine system for contraception in a UK community sexual and reproductive health setting? *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care*, 40(1), 46-53.



personne, par année<sup>10</sup>. Cette estimation comprend la réalisation d'une enquête nationale sur la santé sexuelle pour recueillir des données sur un ensemble complet d'indicateurs<sup>11</sup>.

<b>Initiative de promotion de la santé et des droits des adolescents et des femmes au Canada</b>	<b>Coût annuel moyen par personne</b>	<b>157 \$</b>
	Réalisation d'une enquête nationale annuelle sur la santé sexuelle	2 M\$

## Santé et droits sexuels et reproductifs dans le monde

En juin 2019, le Canada a annoncé qu'il accorderait 1,4 milliard de dollars par année à des initiatives de santé mondiale, dont 700 millions à des projets de santé et de droits sexuels et reproductifs (SDSR). Dans la foulée de cette annonce, il est grand temps que le Canada se démarque comme chef de file en la matière. Il doit affirmer son soutien aux domaines négligés de la SDSR grâce à des initiatives d'aide au développement et à l'adoption d'une politique sur les droits sexuels et reproductifs dans le monde.

Cette politique viserait tous les aspects de la politique étrangère du Canada, y compris l'aide internationale et les interventions humanitaires. Elle serait fondée sur la Politique d'aide internationale féministe du Canada et énoncerait une orientation et des mesures de soutien pour que le Canada exerce un leadership durable et à long terme en matière de SDSR.

Malgré ses activités de promotion et ses nouveaux engagements financiers, le Canada accuse un retard sur le plan de l'aide publique au développement. Cette dernière ne représente que 0,26 % de son revenu national brut, soit la moitié de ce que les autres pays du G7 et les pays aux points de vue similaires consacrent à l'aide internationale (moyenne de 0,54 % du revenu national brut en 2015) et bien moins que l'objectif minimal des Nations Unies de 0,7 %<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> Les estimations de l'utilisation des contraceptifs oraux et des contraceptifs réversibles à action prolongée (dispositif intra-utérin, injection contraceptive et implant contraceptif) dans les pays européens varient entre 20 % et 30 %, respectivement (<http://data.un.org/DocumentData.aspx?id=356> [EN ANGLAIS SEULEMENT]). Selon Statistique Canada, environ sept millions de femmes âgées de 15 à 44 ans vivent au Canada. *National sexual health survey: applying National Survey for Family Growth (NSFG) standards.* ([https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710000501&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=2.3&request\\_locale=fr](https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1710000501&pickMembers%5B0%5D=1.1&pickMembers%5B1%5D=2.3&request_locale=fr)). Le coût moyen d'utilisation d'un dispositif intra-utérin au cours de la vie reproductive d'une femme est de 1 500 \$ (51 \$/année). Le coût moyen des contraceptifs oraux pris pendant la vie reproductive d'une femme est de 10 400 \$ (264 \$/année). Le coût moyen de la fourniture de dispositifs intra-utérins et de contraceptifs oraux est de 157 \$ par année, par personne. La recherche montre que l'utilisation des contraceptifs réversibles à action prolongée augmente si leur coût est rendu abordable. Une telle augmentation réduirait le coût moyen annuel de la couverture des contraceptifs. Le coût de réalisation d'une enquête menée tous les cinq ans est d'environ dix à douze millions de dollars. (<https://www.cdc.gov/nchs/nsfg/index.htm> [EN ANGLAIS SEULEMENT]) (au prorata à deux millions de dollars par année). **Le Canada est le seul pays industrialisé qui ne recueille aucune donnée sur les taux de prévalence des contraceptifs. Le budget prévoit donc des fonds pour préparer une collecte de données sur la prévalence des contraceptifs à l'échelle nationale afin de produire une projection exacte des besoins en contraceptifs dans la population canadienne.**

<sup>11</sup> Comme dans le cas de la couverture universelle des coûts de la pilule abortive Mifegymiso, les programmes le plus propices à l'accessibilité offrent aux gens la possibilité d'obtenir une ordonnance de plusieurs types de fournisseurs de soins de santé (y compris des infirmiers praticiens et des sages-femmes). Ils n'ont ensuite qu'à présenter leur carte santé lorsqu'ils se procurent le contraceptif en pharmacie.

<sup>12</sup> Rapport de Global Canada sur les failles dans l'engagement du Canada, deuxième édition, 2017. <http://global-canada.org/fr/news/rapports-de-global-sur-les-failles-dans-lengagement-du-canada-2017/>.

