

## **Mémoire présenté au Comité permanent des affaires étrangères et du développement international** **Étude : Les droits des femmes dans le monde en matière de santé sexuelle et reproductive**

Même avant la pandémie de COVID-19, la santé sexuelle et reproductive et les droits connexes (SSRDC) ont toujours fait l'objet d'un manque de priorité et de restrictions d'accès, ce qui a entraîné des lacunes importantes en matière d'information et de services pour des millions de femmes et de filles dans le monde. Il suffit d'observer ce qui se passe en Amérique du Nord, où l'accès à des services de SSRDC stables, sécuritaires et abordables est en constante évolution, et où les femmes et les jeunes filles continuent de voir leurs droits en matière de santé menacés et réduits à néant. Pour combler ces lacunes critiques, nous devons nous assurer que les systèmes de santé sont renforcés et transformés afin d'intégrer pleinement une approche globale de la santé et les droits sexuels et reproductifs, y compris des investissements intégrés dans la santé de la mère et du nouveau-né. À l'échelle mondiale, le gouvernement a pris des engagements clés pour garantir l'accès universel à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, tant dans les objectifs de développement durable à l'horizon 2030 que lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, dont les participants appelaient à ce que toutes les personnes aient accès à des soins de santé reproductive complets, y compris à la planification familiale volontaire, à des services de grossesse et d'accouchement sans risque, ainsi qu'à la prévention et au traitement des infections transmissibles sexuellement.

Le gouvernement joue un rôle de premier plan dans la promotion d'un programme de transformation des sexes grâce à la Politique d'aide internationale féministe (PAIF). **En 2019, il s'est engagé de manière importante à augmenter ses investissements pour que ceux-ci atteignent 1,4 milliard de dollars par an, afin de faire progresser la santé ainsi que les droits des femmes et des filles dans le monde, 700 millions de dollars devant être consacrés à la santé et les droits sexuels et reproductifs à compter de 2023.** Une part importante de ces 700 millions de dollars a été consacrée à l'intensification du travail programmatique et des investissements du gouvernement du Canada dans quatre domaines négligés de la santé et les droits sexuels et reproductifs, à savoir l'accès à des avortements sécuritaires et à des soins post-avortement, la promotion de la santé et les droits sexuels et reproductifs des adolescents (y compris l'éducation sexuelle complète), le soutien à la planification familiale et l'avancement de la santé et les droits sexuels et reproductifs. Face aux revers graves subis au cours des trois dernières années, cet engagement est plus important que jamais.

### **Où se situent la santé et les droits sexuels et reproductifs à l'heure actuelle?**

La pandémie a seulement fait reculer les initiatives mondiales en matière de santé, notamment en ce qui concerne la santé et les droits sexuels et reproductifs, mais elle a également creusé des écarts déjà persistants, laissant les femmes et les filles les plus marginalisées et les plus vulnérables encore plus à la traîne. Dans un rapport récent du *Lancet*, on indique que, si l'information complète sur les revers en matière de SSRDC n'a pas encore été suffisamment examinée, « une enquête menée par l'OMS a révélé que des perturbations dans les soins maternels et reproductifs étaient encore signalées dans plus de 35 % des pays au début de 2021<sup>1</sup> ». Dans le rapport, on note en outre que « le bilan global de la pandémie est bien plus lourd que ses effets directs, et les données disponibles laissent entendre que les effets indirects sont déterminés par la marginalisation et le désavantage, qui sont

---

<sup>1</sup> <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%282021%2900008-3>

influencés par le sexe, et sont liés ou non à la santé. Les effets de la pandémie sur la santé ont été signalés dans des domaines tels que le renoncement aux soins, les perturbations accrues dans les services de santé reproductive [et] l'augmentation de la violence faite aux femmes et aux filles...<sup>2</sup> ».

Les gouvernements du monde entier ont détourné leurs ressources vers des mesures d'atténuation et de réaction à la pandémie, ce qui n'a fait que limiter et restreindre davantage l'accès des femmes et des jeunes filles aux services de SSRDC en raison de ce détournement des ressources et de la réduction des investissements étrangers dans la santé sexuelle et reproductive. Ces difficultés d'accès aux services de SSRDC sont exacerbées par des crises mondiales qui se multiplient et se chevauchent, notamment la multiplication des conflits mondiaux, l'intensification des effets des changements climatiques et des phénomènes météorologiques extrêmes, ainsi que l'une des pires crises de famine et de nutrition que nous ayons vues depuis des décennies. Ces crises touchent de manière disproportionnée les femmes et les jeunes filles, et, si celles-ci n'ont pas choix en matière de procréation, les conséquences sont encore plus graves. Les femmes et les filles continuent de subir de plein fouet les conséquences des déplacements forcés, en particulier dans les zones de conflit où elles sont confrontées à des niveaux élevés de violence sexuelle.

## **Quels sont les principaux problèmes auxquels sont confrontés la santé et les droits sexuels et reproductifs?**

### ***1. Réductions du financement mondial des programmes de SSRDC***

Partout dans le monde, les investissements détournés des programmes de SSRDC et les réductions des fonds des donateurs destinés aux services de santé sexuelle et reproductive sont importants. Ces réductions ont entraîné des lacunes importantes dans la capacité des gouvernements et des partenaires mondiaux d'établir des programmes efficaces de SSRDC<sup>3</sup>. En 2021, la Fédération internationale pour la planification familiale a fait état des coupures catastrophiques effectuées dans les programmes de SSRDC et des répercussions que celles-ci auraient sur ces programmes, notamment sur la fourniture de contraceptifs essentiels et de services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes et les filles dans certaines des communautés les plus pauvres et davantage marginalisées du monde<sup>4</sup>. Selon une étude récente de Countdown2030 Europe, on estime à 88 % l'écart entre ce qui est actuellement financé dans le domaine de la santé et les droits sexuels et reproductifs et ce qui est nécessaire, ce qui fait qu'environ 257 millions de femmes et de filles dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, alors que ce nombre s'élevait à 218 millions en 2019<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2822%2900008-3>

<sup>3</sup> [https://donorsdelivering.report/wp-content/uploads/2022/11/DD\\_Report2022\\_webversion.pdf](https://donorsdelivering.report/wp-content/uploads/2022/11/DD_Report2022_webversion.pdf)

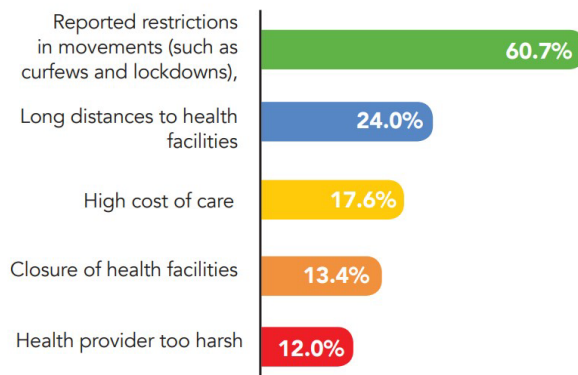
<sup>4</sup> <https://www.ippf.org/news/ippf-warns-millions-vulnerable-women-and-girls-will-pay-price-catastrophic-budget-cuts>

<sup>5</sup> <https://www.countdown2030europe.org/storage/app/media/uploaded-files/Annual%20Tracking%20Report%2021-22.pdf>

## 2. Restreindre l'accès à des soins d'avortement sécuritaires n'empêche pas les avortements

Restreindre l'accès des femmes et des jeunes filles à l'avortement ne diminue pas le nombre d'avortements, mais les rend moins sécuritaires et met la vie des femmes et des filles en danger. Selon un rapport produit par des chercheurs de Guttmacher, plus d'une femme sur 10 dans le monde est confrontée chaque année à une grossesse non désirée<sup>6</sup>. Un rapport du Centre africain pour la santé de la population, dans lequel on a évalué les changements dans l'accès aux SSRDC dans cinq pays d'Afrique (Burkina Faso, Éthiopie, Kenya, Malawi et Ouganda), a permis de démontrer que, pendant la pandémie, les femmes et les jeunes filles devaient se rendre dans d'autres établissements de santé, plus éloignés, pour avoir accès aux services de SSRDC. Ces patientes ont déclaré que les distances plus longues, combinées à la peur de contracter le virus, au coût élevé des soins de santé et à l'attitude parfois négative des prestataires, entravaient leur accès aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) (diagramme inséré)<sup>7</sup>.

**Barriers to seeking SRH services among women and girls**



Anglais	Français
Obstacles à la recherche de services SSR chez les femmes et les filles	Obstacles à la recherche de services SSR chez les femmes et les filles
Barriers to seeking SRH services among women and girls	Restrictions signalées dans les déplacements (comme les couvre-feux et les confinements)
Reported restrictions in movements (such as curfews and lockdowns),	Grandes distances pour se rendre dans les établissements de santé
Long distance to health facilities	Coût élevé des soins fournis
High cost of care	Fermeture des établissements de santé
Closure of health facilities	Prestataire de soins de santé trop dur
Health provider too harsh	

Au niveau mondial, les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses représentent plus de 13 % des décès liés à la grossesse et à l'accouchement, et près de 45 % de l'ensemble des avortements pratiqués dans le monde continuent de l'être dans des conditions dangereuses. En 2019, 218 millions de femmes dans les PRFI souhaitaient éviter une grossesse, mais n'utilisaient pas de moyen de contraception moderne, ce qui entraîne chaque année 111 millions de grossesses non désirées et 35 millions d'avortements pratiqués dans des conditions non sécuritaires. Les taux de grossesses non désirées sont les plus élevés dans les pays où l'accès à l'avortement est restreint, et les plus bas dans les pays où celui-ci est généralement légal. Ces taux et le risque de lacunes dans

<sup>6</sup> <https://www.guttmacher.org/news-release/2023/each-year-more-one-10-women-worldwide-who-want-avoid-pregnancy-experience>

<sup>7</sup> <https://aphrc.org/wp-content/uploads/2022/05/APHRC-COVID-Report-Final-3.pdf>

les soins sont aggravés lorsque l'on considère les adolescents âgés de 15 à 19 ans, en 2019, 14 millions d'adolescentes dans les PRFI ont été confrontées à un besoin non satisfait de contraception moderne, ce qui a contribué à 10 millions de grossesses non désirées cette année-là.

La capacité d'une femme de prévenir les grossesses non désirées influence fortement celle de contrôler quand, où, comment et avec qui elle a un enfant. L'accès à des services d'avortement est essentiel pour permettre aux femmes de contrôler leur vie et leur avenir ainsi que d'introduire des changements intergénérationnels dans la réduction de la pauvreté, l'accès à l'éducation et la garantie de la survie et de la prospérité des femmes et des filles.

### ***3. Réduction des approches globales en matière de soins de santé pour les femmes et les filles, y compris les services de SSRDC***

Depuis la pandémie, l'absence d'approches globales en matière de soins de santé préventifs continue de mettre en péril la santé des femmes et des filles. L'un de ces domaines est l'inversion des progrès durement acquis dans la lutte contre les virus et les maladies, notamment les infections sexuellement transmissibles comme le VIH et le papillomavirus (VPH). Alors que les femmes et les jeunes filles avaient auparavant un meilleur accès aux vaccins et aux traitements préventifs, le détournement des ressources consacrées à ces soins a eu pour conséquence que ces services ont été supprimés ou n'existent plus et n'ont plus la capacité de servir cette population. En outre, les soins à la mère et au nouveau-né ont été gravement touchés, ce qui signifie que lorsque des grossesses surviennent, qu'elles soient voulues ou non, ni la mère ni l'enfant ne reçoivent les soins dont ils ont besoin. En 2019, 16 millions de femmes et 13 millions de nouveau-nés n'ont pas reçu de soin pour des complications majeures liées à la grossesse et à l'accouchement, et on rapporte plus de 299 000 décès liés à la grossesse et 2,5 millions de décès de nouveau-nés.

#### **Que devons-nous faire au Canada?**

Pour le Canada, cela signifie que nous ne pouvons pas masquer, détourner ou subvertir les fonds que nous avons manifestement alloués aux programmes de SSRDC et que nous devons respecter nos engagements en faveur d'augmentations cohérentes, stables et prévisibles de ce financement. L'investissement seul ne suffit pas : l'érosion des droits des femmes et des filles exige une approche à multiples facettes permettant de garantir que ces droits ne soient pas davantage mis de côté, et que les personnes les plus marginalisées ne soient pas encore plus laissées pour compte. Les politiques et l'investissement doivent s'accompagner de la défense des intérêts, en particulier dans les domaines négligés de la santé et les droits sexuels et reproductifs. Le gouvernement doit s'opposer à la stigmatisation et à la discrimination qui entourent l'accès aux services et à l'information en matière de SSR et qui empêchent les femmes et les jeunes filles d'obtenir ce dont elles ont besoin pour contrôler leur santé et leur bien-être, non seulement aujourd'hui, mais aussi pour les générations à venir.

Nous avons trois recommandations clés à offrir au gouvernement du Canada à ce sujet :

- La première recommandation est d'augmenter ses dépenses dans les domaines négligés de la santé ainsi que des droits sexuels et reproductifs afin d'atteindre l'objectif de 700 millions de dollars par an pour les services de SSRDC d'ici la fin de la présente année.

- La deuxième recommandation est d'adopter un rôle de chef de file mondial en se faisant le champion et en menant des conversations au sein du G7 et d'autres alliés afin de catalyser de nouveaux investissements mondiaux et des mesures programmatiques dans la santé ainsi que les droits sexuels et reproductifs, en particulier dans les domaines négligés.
- La troisième et dernière recommandation est de continuer d'investir dans un programme de santé global qui permet de donner la priorité à l'ensemble des droits des femmes et des enfants en matière de santé et de chercher à récupérer les progrès perdus pendant la pandémie.

---

Le [Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants](#) (CanSFE) est un réseau de plus de 100 organismes non gouvernementaux, établissements universitaires, associations de professionnels de la santé et acteurs du secteur privé qui s'associent pour améliorer les résultats en matière de santé des femmes et des enfants dans plus de 1 000 collectivités de partout dans le monde. Nous envisageons un monde où chaque femme, chaque fille, chaque enfant réalise son droit de s'épanouir en pleine santé.