

---

Carrefour de données du  CanSFE

# 11 AVENTURES

EN ROUTE VERS L'AVANCEMENT DE LA SANTÉ ET DES  
DROITS DES FEMMES, DES ADOLESCENTES ET DES ENFANTS

Brève analyse | Janvier 2023

---

# 11 AVENTURES

## EN ROUTE VERS L'AVANCEMENT DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES, DES ADOLESCENTES ET DES ENFANTS

A un moment où les droits humains essentiels sont de plus en plus menacés<sup>1</sup>, en particulier les droits en matière de sexualité et de reproduction, il est d'autant plus important, pour susciter l'espoir, de partager des parcours inspirants vers l'avancement des droits. En 2019, le gouvernement du Canada a annoncé un [investissement historique](#) visant l'amélioration de la santé et l'avancement des droits des femmes, des adolescentes et des enfants dans le monde. Cette annonce a été suivie d'un [appel de propositions](#) émis par Affaires mondiales Canada, avec un premier investissement de 325 millions de \$CA en vue de faire progresser la santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR). Des organisations canadiennes ont été invitées à élaborer des initiatives axées sur des **approches fondées sur les droits humains**, en vue d'améliorer « *la qualité, l'accès et la demande concernant des services de santé et des renseignements intégrés pour les femmes, les adolescents et les enfants aux niveaux de la communauté, des établissements de santé et du système de santé* ». Les aspects mentionnés sont essentiels à l'exercice des droits sexuels et reproductifs, étant basés en grande partie sur les critères de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité relatifs aux droits humains<sup>2</sup>. Ainsi, en plus d'autres activités essentielles, les projets soutenus par cet appel à propositions appuieront les services (ainsi que les biens et établissements de santé) en lien avec la santé reproductive, qui soient « *disponibles en nombre suffisant; accessibles matériellement et économiquement; accessibles sans discrimination; et de bonne qualité* »<sup>3</sup>.



Mali. Photo : Santé Monde

A partir de données partagées par des organisations d'accompagnement canadiennes, cette brève analyse vise à fournir un premier portrait d'ensemble des [11 projets](#) qui bénéficient de financement issu de ce premier appel, et qui ont fait l'objet d'une [annonce en novembre 2021](#).

Chaque projet de cet ensemble d'initiatives **multi-partenariales, multi-pays** et **multi-sectorielles**, en est aux étapes initiales d'une aventure qui les mènera à aller chercher l'immense pouvoir des partenariats, de l'expérience et des approches fondées sur les données probantes. Chaque projet vise des résultats ambitieux pour apporter un changement positif dans la vie de millions de personnes, tout particulièrement les adolescentes et les femmes, et les populations marginalisées qui jusqu'à présent ont souvent été privées de l'accès à des services de santé sexuelle et de la reproduction adéquats.

**11 INITIATIVES, MISES EN OEUVRE SUR UNE PÉRIODE DE 5 À 7 ANS, VISANT TOUTES À LA :**

*« Jouissance accrue des droits de la personne relatifs à la santé par les détenteurs des droits les plus marginalisés et les plus vulnérables, en particulier les femmes, les adolescentes et les enfants... »<sup>4</sup>*

**UNE CONTRIBUTION TOTALE DE 324 741 150 \$CA**

Par le **gouvernement du Canada**, par l'entremise d'Affaires mondiales Canada (AMC) sous l'[Engagement de 10 ans du Canada en matière de santé et de droits dans le monde](#)

**ET 20 306 219 \$CA**

par **11 Organisations d'accompagnement canadiennes et leurs partenaires canadiens et mondiaux.**

## LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS : ESSENTIELS AU DROIT À LA SANTÉ

« *Le droit à la santé sexuelle et reproductive fait partie intégrante du 'droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre', inscrit à l'Article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.* »

Rapport de la [Commission Guttmacher-Lancet](#), 2018

Collectivement, ces 11 projets touchent des domaines prioritaires de la SDR, tout particulièrement les secteurs reconnus comme étant négligés, ou pour lesquels il y a des lacunes en matière d'aide internationale. Ils abordent des questions difficiles et délicates, telles que la **santé des adolescent.e.s**, incluant **l'éducation sexuelle complète** (10/11 projets), **les activités de sensibilisation pour la SDR (plaidoyer)** (10/11 projets), **les soins contraceptifs complets** (7/11 projets), la **violence basée sur le genre** (6/11 projets), ainsi que **l'avortement sécuritaire et légal et les soins après avortement** (3/11 projets). Les soins liés à l'avortement sont une question particulièrement difficile à aborder, considérant le contexte politique et légal actuel dans plusieurs pays du monde.

« **C'EST UN PROJET QUI SOUTIENT LES DROITS HUMAINS. QUAND LES FEMMES ET LES ADOLESCENTES PEUVENT CHOISIR EN MATIÈRE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE, ELLES PEUVENT AUSSI CHOISIR DE COMPLÉTER LEURS ÉTUDES, DE GAGNER UN REVENU ET DE PARTICIPER À LA VIE COMMUNAUTAIRE OU POLITIQUE.** »

Heidi Monk, Chargée de programme, Oxfam-Québec  
(Projet [Pouvoir Choisir](#))

Pour appuyer les améliorations en matière de SDR, 73 % (8/11) des projets mettent un accent important sur les **Systemes de santé, la formation et l'infrastructure** et les 11 projets incluent tous des enjeux liés à la **Justice, la gouvernance et les politiques publiques**. Ceci permet de contribuer à un environnement favorable où il est sécuritaire pour les femmes et les filles d'exercer leurs droits sexuels et reproductifs.



Cambodge, Projet [TOGETHER](#). Photo : ADRA/Green House Studio

## DES APPROCHES MULTISECTORIELLES POUR DÉBLOQUER L'ACCÈS AU DROIT À LA SANTÉ

Dans le cadre de l'élaboration de leurs propositions, les organisations partenaires devaient aussi mettre de l'avant une « *approche multisectorielle fondée sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, des droits et du mieux-être* »<sup>5</sup>.

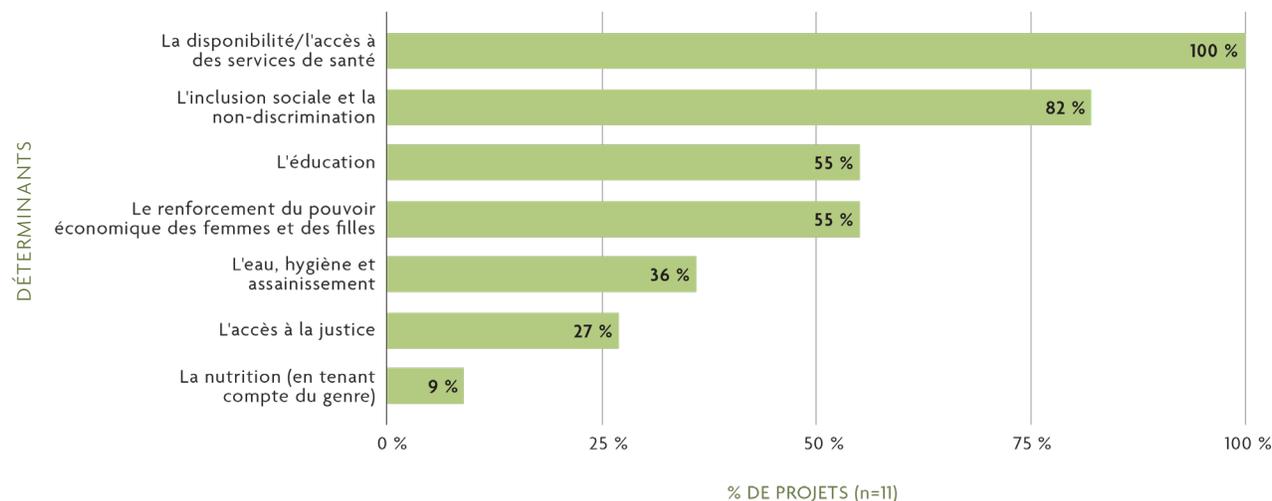
« *Soutenir les systèmes nationaux dans le cadre de la prestation d'une approche complète et multisectorielle à la santé et aux droits sexuels et reproductifs permet d'éliminer les barrières à l'accès aux services et de combler les lacunes connexes à tous les niveaux au sein du système de santé, y compris dans les contextes humanitaires, fragiles ou de crises.* »

Politique de champ d'action : La dignité humaine Santé et nutrition, Éducation, Action humanitaire tenant compte des genres, Affaires mondiales Canada

L'adoption d'une approche axée sur les **déterminants sociaux de la santé** est essentielle lorsqu'il s'agit d'assurer un accès équitable aux services de santé, particulièrement les services de santé sexuelle et de la reproduction<sup>6</sup>. La puissance des **approches multisectorielles**, en tant que « *processus gérés ... visant à ... remplacer les manières de faire habituelles par des actions intentionnelles et innovantes organisées de sorte que plusieurs secteurs peuvent contribuer* »<sup>7</sup>, est reconnue; elles permettent d'agir sur les déterminants sociaux et autres qui ont tendance à perpétuer les inégalités en matière de santé. Ces approches innovatrices fournissent les moyens de tenir compte des réalités complexes que vivent les femmes, les adolescentes et les enfants, et de leurs besoins. De fait, on estime que près de la moitié des améliorations au niveau de leur santé pourrait être attribuée à des investissements en dehors du secteur de la santé<sup>8</sup>. Les approches multisectorielles sont exigeantes, et requièrent de la coordination, de l'innovation et du plaidoyer.

Voici quelques uns des principaux déterminants de la santé abordés par les 11 initiatives en santé et droits :

### % DE PROJETS TOUCHANT...



Alors que tous visent à améliorer la disponibilité et l'accessibilité des services, beaucoup de ces projets (82 %) incluent un accent sur l'inclusion sociale et la non-discrimination, pour aider à éliminer les barrières à une meilleure jouissance du droit à la santé, ou sur d'autres déterminants. Par exemple, le projet [PLURIELLES](#) réunit des interventions en développement économique, accès à la justice et renforcement des systèmes de santé; le projet [iHEARD](#) (*Soutien aux innovations dans le domaine de la santé, des droits et du développement - Malawi*) comprend un accent important sur l'inclusion sociale et le pouvoir de l'éducation, en particulier auprès des adolescent.e.s. En termes de VBG, les projets PLURIELLES et [SDSR-Rwanda](#), entre autres, contribuent au renforcement des capacités pour l'amélioration de la santé reproductive des femmes, en assurant un accès à des « services multisectoriels pour la prévention et la prise en charge des violences aux mains de partenaires intimes et d'autres formes de violence basée sur le genre »<sup>9</sup>.

## UN ENGAGEMENT DANS LE MONDE ENTIER : 22 PAYS À TRAVERS 4 CONTINENTS



Source : [Explorateur de projets du CanSFE - Projets santé et droits](#)

Pour la plupart (9/11), ces projets sont des **initiatives multi-pays** (touchant chacune jusqu'à 7 pays). Chaque projet est également **multi-niveaux**, apportant un soutien aux services de santé et au plaidoyer au niveau national et décentralisé, plus particulièrement au niveau de 33 districts sanitaires (ou leur équivalent), ainsi qu'au niveau communautaire, par le biais d'organisations et d'associations à base communautaire. Dans les pays où plusieurs de ces projets sont mis en œuvre, les organisations partenaires, sous la coordination de leurs partenaires nationaux, chercheront des moyens de renforcer leur collaboration et leur soutien mutuel. Par exemple, quatre de ces projets incluent un appui à l'**Ouganda** (les projets « [Elle prend son envol](#) » - [SHE SOARS](#), [TOGETHER](#), [Stand Up](#) et [SHARE](#)), deux en **République démocratique du Congo** (projets [Tumaini](#) et [Pouvoir Choisir](#)) et deux au **Mozambique** (projets [Stand Up](#) et [SHARE](#)).

« EN OUGANDA, LES JEUNES FONT FACE À PLUSIEURS RISQUES EN TERMES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE. LES PROJETS FINANCÉS PAR AFFAIRES MONDIALES CANADA VONT AIDER À ANALYSER LES FACTEURS LIÉS À TOUT UN ÉVENTAIL DE DIMENSIONS DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE. »

Dre. Jessica Nsungwa, Commissaire chargée de la Santé de la reproduction au ministère de de la Santé de l'Ouganda (Projets « [Elle prend son envol](#) » - [SHE SOARS](#), [TOGETHER](#), [Stand Up](#) et [SHARE](#))<sup>10</sup>

## LES PERSONNES DÉTENTRICES DE DROITS : LES FEMMES, LES ADOLESCENT.E.S ET LES GROUPES MÉRITANT L'ÉQUITÉ

Tous ensemble, les 11 projets vont toucher au moins **4 394 647** personnes détentrices de droits dans 22 pays, autant dans des zones **urbaines** que **rurales** (82 % des projets), avec une **nette priorité sur les adolescent.e.s dans tous les projets**, sur les **filles** (45 % des projets), les **femmes adultes** (82 % des projets) et les **hommes adultes** (73 % des projets). De fait, l'implication des hommes et des garçons est essentielle au renforcement du pouvoir des femmes et des filles, et à l'atteinte de l'égalité des genres<sup>11</sup>. Quant aux adolescent.e.s, leur manque d'accès aux services de SDRS dont elles et ils ont tant besoin est bien reconnu<sup>12</sup>, et leurs droits soulèvent des défis assez uniques autant au niveau des organisations de mise en oeuvre de projets qu'au niveau des responsables politiques, qui doivent « *trouver un équilibre entre leurs engagements internationaux et l'opposition religieuse et culturelle qui peut exister dans leur pays* »<sup>13</sup>. A travers ces projets, les droits des adolescent.e.s seront soutenus grâce à une collaboration tant avec les systèmes de santé qu'avec les organisations de base, et ce soutien est essentiel. Par exemple, des projets comme l'initiative « **Elle prend son envol** » - **SHE SOARS** apporteront un soutien aux adolescentes non scolarisées, qui sont parmi les adolescent.e.s les plus marginalisées.

« LE PROJET IHEARD ARRIVE AU BON MOMENT, ALORS QUE NOTRE PAYS EST ENCORE CONFRONTÉ À DES PROBLÈMES DE GROSSESSES ADOLESCENTES ET DE MARIAGES PRÉCOCES, AINSI QUE DE VIOLENCES FAITES AUX JEUNES. »

Judith Msusa, Directrice, Ministère de la Jeunesse du Gouvernement du Malawi en août 2022  
(Projet [iHEARD](#))

Arrivant à un moment où les droits sexuels et reproductifs sont en train de régresser dans le monde et où les inégalités persistent, *au sein des pays et entre eux*<sup>14</sup>, ces projets soutiennent des efforts visant à s'assurer que personne ne soit laissé pour compte, tout particulièrement les **personnes vivant en situation de vulnérabilité et de marginalisation**. De fait, **c'est au sein des groupes qui ont toujours été marginalisés que le besoin de protéger les droits sexuels et reproductifs est plus important**, notamment :

- **Les Personnes réfugiées** (45 % des projets) et les **Personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays (PDI)** (36 % des projets) : elles constituent des populations particulièrement négligées, et qui bénéficieront de ces initiatives, y compris les projets [Stand Up](#) et [Pouvoir Choisir](#). Dans des situations d'insécurité où les services de base sont interrompus, en tant que réfugiées et PDI, les femmes font face à un risque accru de grossesses non désirées, d'infections sexuellement transmissibles (IST) et d'avortements non sécurisés<sup>15</sup>.
- **Les personnes handicapées** sont appuyées par 45 % des projets, y compris les initiatives [RESPECT](#), [TOGETHER](#), [SHARE](#) et [Pouvoir Choisir](#). Ceci permettra de contribuer à un meilleur accès pour des populations dont les besoins sont souvent négligés à différents niveaux. Quatre-vingt pour cent (80 %) des personnes handicapées vivent dans des pays à revenu faible et intermédiaire, et le handicap est reconnu comme un déterminant de la santé important. Même si, en tant que signataires de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)<sup>16</sup>, les gouvernements ont l'obligation de reconnaître et de protéger leur droit à la santé, les personnes handicapées sont souvent confrontées à des obstacles à l'accès aux services de santé, incluant la discrimination et d'autres.
- **Les groupes LGBTQ2I+** : 45 % des projets comptent, parmi les populations qu'ils appuient, les personnes LGBTQ2I+, y compris dans des pays comme l'Ouganda et le Ghana, où elles peuvent faire l'objet de discrimination à cause de leur orientation sexuelle, ou dans des pays où celle-ci est considérée comme **illégal**<sup>17</sup>. En plus de devoir faire face à cette discrimination, les personnes LGBTQ2I+ ont des besoins spécifiques qui ne sont pas toujours bien compris par le personnel de santé, et requièrent des directives médicales et une formation spécifiques<sup>18</sup>.

## LES ORGANISATIONS DE MISE EN OEUVRE ET LES « DÉTENTEURS D'OBLIGATIONS » : UN ENGAGEMENT DE TOUTES ET DE TOUS

Les 11 projets suivent tous une **approche multipartenariale et avec de multiples parties prenantes**, dans le but de faire progresser de la meilleure manière la santé et les droits des femmes, des adolescent.e.s et des filles dans tous les pays appuyés. Il y a un consensus général sur le fait que « *les gouvernements doivent mieux faire pour garantir que tous les individus, y compris les femmes et les adolescentes, fassent valoir leurs droits à la santé sexuelle et reproductive* »<sup>19</sup>. Alors que **les États** sont ultimement redevables envers toutes les personnes détentrices de droits<sup>20</sup>, et dont les droits sont protégés par les lois et les engagements internationaux, la **société civile** joue un rôle clé dans l'amélioration de la santé et l'avancement des droits de toutes et de tous. Ces projets fourniront des occasions de faire en sorte que les liens entre le local et mondial, entre « *les Canadien.ne.s locaux et de la base, qui travaillent à soutenir le plaidoyer en SDR* » et les organismes de base défenseurs de la SDR dans le monde, soient plus visibles, et tangibles<sup>21</sup>.

- **11 agences d'accompagnement (« organisations de de mise en œuvre »)** agissant en partenariat avec le gouvernement du Canada : ces organisations apportent une contribution significative, non seulement en termes de fonds, mais aussi d'engagement, d'expertise et d'expérience. Il s'agit de :

[ADRA Canada](#) (Projet [TOGETHER](#))

[Care Canada](#) (Projet « Elle prend son envol » ou [SHE SOARS](#))

[CODE](#) (Projet [iHEARD](#))

[Médecins du Monde Canada](#) (Projet [RESPECT](#))

[Unité de santé internationale de l'UdeM/CHUM](#) (Projet [Tumaini](#))

[LAMIE](#) (Projet SDR Rwanda)

[Oxfam Canada](#) (Projet [Stand Up](#))

[Oxfam-Québec](#) (Projet [Pouvoir Choisir](#))

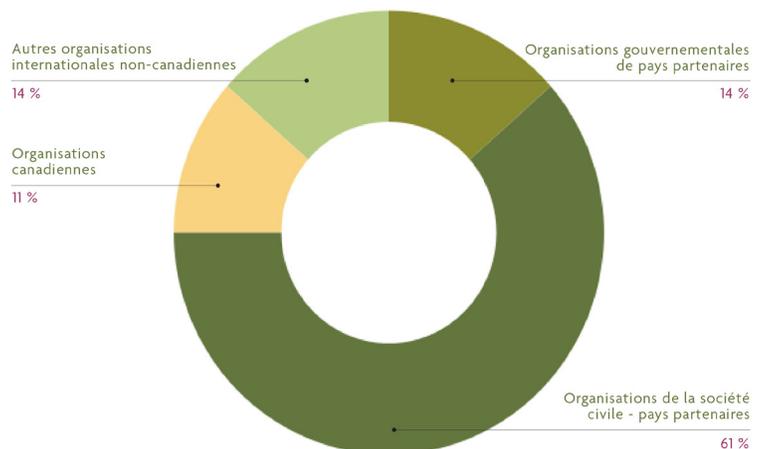
[Right to Play](#) (Projet [SHARE](#))

[Save the Children Canada](#) (Projet [FONDATIONS](#))

[Santé Monde](#) (Projet [PLURIELLES](#))

Collectivement, ces organisations réunissent un total d'au moins **96 partenaires**. Cette **approche multipartenariale** implique des entités locales, régionales, nationales et internationales, représentant une diversité de secteurs et de parties prenantes :

- Au moins **13 entités gouvernementales dans les pays appuyés** représentant des autorités nationales, régionales et locales (sanitaires ou autres).
- Au moins **59 organisations de la société civile dans les pays appuyés** (ONG, associations, organisations de base, de défense des droits et de plaidoyer, organisations de femmes et institutions de recherche, ainsi qu'une entité du secteur privé).
- **11 organisations canadiennes** et **13 autres organisations internationales** (non canadiennes).



## COMMENT EST-CE QUE L'IMPACT SERA MESURÉ POUR FAIRE PREUVE D'IMPUTABILITÉ

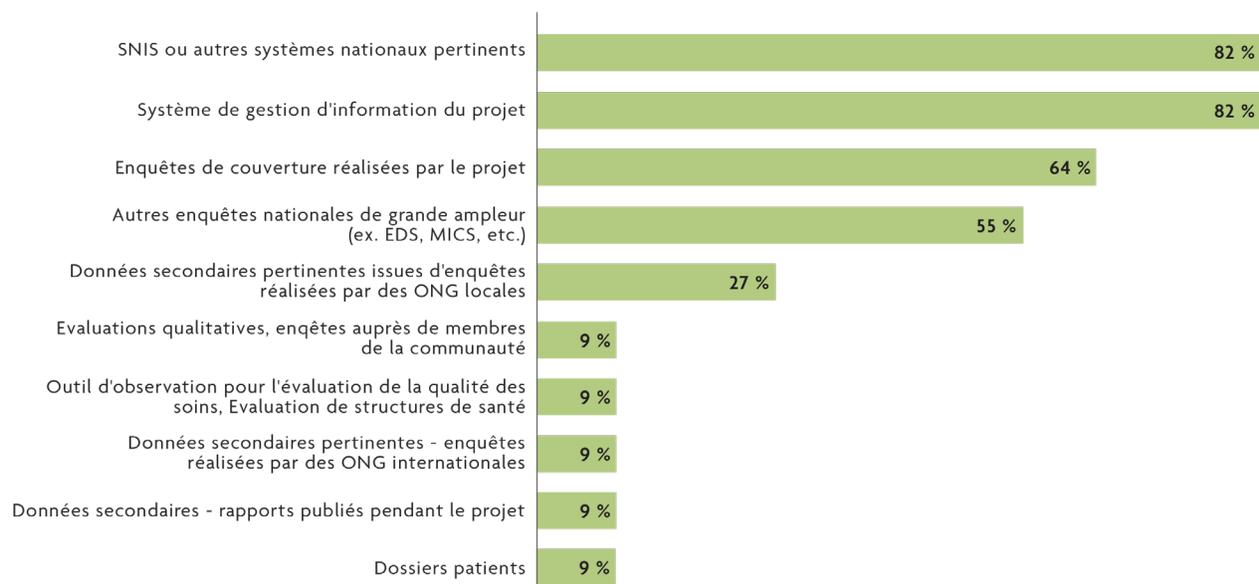
C'est un grand défi que de mesurer l'avancement vers les résultats attendus. Étant donné l'ampleur et la portée de chacun de ces projets, les partenaires devront s'appuyer sur les **meilleures pratiques** et explorer de nouvelles manières de prendre en compte les questions d'imputabilité avec les principales parties prenantes.

- **Des sources de données diversifiées, qui exigent une collaboration avec les principales parties prenantes.**

Les résultats et l'impact de ces 11 projets seront mesurés à travers une diversité de sources de données pour alimenter les stratégies de suivi, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage (SERA). Les sources de données rapportées par les répondant.e.s issu.e.s des organisations consultées incluent non seulement des enquêtes de couverture (7/11 projets) et des rapports de projets, mais aussi des évaluations qualitatives et des données secondaires, notamment issues d'enquêtes réalisées par des ONG locales et internationales. La maximisation des données pertinentes et existant déjà est également reconnue comme une meilleure pratique<sup>22</sup>.

Un accent particulier sera aussi mis sur la collecte de données par les **Systèmes nationaux d'information sanitaire (SNIS)** ou **Systèmes nationaux d'information sur la gestion de la santé (SIGS)** des pays partenaires, ou d'autres systèmes pertinents (9/11 projets). Les SIGS sont des données administratives de routine collectées, stockées et analysées par les systèmes de santé dans tous les pays à tous les niveaux (structure sanitaire, district, région, niveau central), et servant à mesurer la performance du système de santé, ainsi qu'à appuyer la planification la gestion et la prise de décision au niveau des structures sanitaires et des organisations<sup>23</sup>. Ceci implique que les équipes de projet **unissent leurs efforts à ceux des gouvernement nationaux** afin de mesurer la portée et les résultats découlant des activités de projet visant un meilleur accès à des services de qualité pour les personnes détentrices de droits, c'est-à-dire tout le monde, en particulier les femmes, les adolescent.e.s et les enfants à tous les niveaux : *communautaire, structure sanitaire et système de santé*. Il s'agit donc d'établir des collaborations attentives avec les partenaires nationaux et d'appuyer la prise en charge par les pays et le renforcement des capacités de leurs systèmes de données<sup>24</sup>.

### % DE PROJETS UTILISANT...



- De nombreux changements seront mesurés, dans les différents domaines couverts par chaque projet. En ce qui concerne les **services de santé**, voici quelques uns des indicateurs que les projets vont utiliser :

Concernant l'**accès/l'utilisation des services de santé** :

- *Nombre de visites pour les services de planification familiale* (91 % des projets)
- *Nombre de visites pour des soins liés à un avortement ou des soins post-avortement* (36 % des projets)
- *Nombre de femmes bénéficiant d'un traitement et d'une prise en charge pour la violence sexuelle et sexiste* dans les établissements de santé ciblés (5/11 projets, soit 45 %)

Concernant le **renforcement des systèmes de santé et autres aspects de renforcement des capacités** :

- *Nombre de professionnel.le.s de la santé formé.e.s (formation initiale, formation continue, développement professionnel) sur la planification familiale et la santé sexuelle* (10/11 projets) et en *égalité des genres et droits humains* (3/5 projets). Ceci comprend la formation continue et le développement professionnel du personnel de santé. La formation est essentielle à l'amélioration de l'acceptabilité et de la qualité des services.
- *Nombre de personnel de première ligne* (p. ex. personnel en éducation, personnel de santé, personnel en travail social, agent.e.s de police, professionnel.le.s du droit) *ayant reçu une assistance technique pour la prestation de services de soutien et de traitement psychosocial adaptés à l'âge des femmes et des filles victimes de violence* (4/6 projets). Dans le cadre d'approches multisectorielles, l'accent n'est pas mis uniquement sur le personnel de santé, mais aussi les différents acteurs et actrices tout au long du continuum de soins et de prise en charge.
- *Nombre d'établissements de soins de santé appuyés* pour la prestation de services de planification familiale et de santé sexuelle/pour la prestation d'autres services (9/11 projets). Cela comprend un large éventail d'activités visant à améliorer l'environnement de soins et à soutenir le personnel de santé dans ses efforts à fournir un meilleur service (formation et renforcement des capacités, équipement, fournitures, matériel, amélioration de qualité, réhabilitation).

« DANS LE PROJET TOGETHER, NOUS CROYONS FERMEMENT QUE LA SDRS N'EST PAS SEULEMENT UNE QUESTION DE SANTÉ DES FEMMES ET DE SERVICES DE SANTÉ, MAIS BIEN UN ÉLÉMENT ESSENTIEL À L'ATTEINTE DE L'ÉGALITÉ DES GENRES ET LA PROMOTION DU RENFORCEMENT DU POUVOIR DES FEMMES. LORSQUE NOUS OFFRONS AUX FEMMES ET AUX FILLES UN ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE PERMETTANT L'ATTEINTE ET LA JOUISSANCE DE LEURS DROITS HUMAINS RELATIFS À LA SANTÉ, NOUS LES ENCOURAGEONS AUSSI À ATTEINDRE LEUR PLEIN POTENTIEL. »

Lovely Joy Alvar, Gestionnaire de projet - ADRA Philippines  
(Projet [TOGETHER](#))

*Alors que ces projets poursuivent leur grande aventure au cours des prochaines années, nous espérons pouvoir continuer d'en apprendre de leur part!*

## NOTE SUR LA MÉTHODOLOGIE ET REMERCIEMENTS

En août 2022, le CanSFE a invité les organisations chef de file pour chacune de ces 11 initiatives appuyant la santé et les droits des femmes, des adolescentes et des enfants qui font l'objet de cette note à partager des informations importantes, par le biais d'un exercice de collecte de données ciblé utilisant les champs de données standards de l'[Explorateur de projets](#) du CanSFE ainsi que quelques nouveaux champs. Toutes les organisations ont répondu, et les données recueillies ont été complétées par des données concernant ces projets disponibles dans la [Banque de projets](#) d'Affaires mondiales Canada. Ces données ont été compilées par des membres de l'équipe du CanSFE, téléchargées en format CSV à partir de l'Explorateur de projets, et utilisées pour la réalisation de quelques analyses simples, complétées aussi par d'autres informations reçues directement des organisations partenaires et la littérature consultée pour l'élaboration de cette note.

Le CanSFE remercie vivement chaque contributeur et contributrice de données!

Pour tout commentaire ou question concernant cette note, prière de contacter : [impact@CanWaCH.ca](mailto:impact@CanWaCH.ca).



**CanSFE**  
Partenariat canadien pour la  
santé des femmes et des enfants



En partenariat avec  
**Canada**

## NOTES DE FIN

<sup>1</sup> Association pour les droits des femmes dans le développement (AWID) (2021). [Nos droits en danger : il est temps d'agir. Rapport sur les tendances 2021 de l'Observatoire sur l'universalité des droits](#), dans: L'Initiative de planification de l'avenir (2022). [Saisir le momentum pour renforcer le leadership mondial du Canada en matière de santé et de droits sexuels et génésiques](#).

<sup>2</sup> Kähler, L., Villumsen, M., Holst Jensen, M., Falk Paarup, P. (2017). [DAAQ & Santé et droits sexuels et reproductifs. Indicateurs internationaux de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité](#), Institut Danois des Droits de l'Homme.

<sup>3</sup> HCDH, [Santé et droits en matière de sexualité et de procréation Le HCDH, les droits des femmes et l'égalité des genres](#), (site web consulté en novembre 2022).

<sup>4</sup> Affaires mondiales Canada (2019). [Appel de propositions – Santé et droits des femmes, des adolescentes et des enfants](#).

<sup>5</sup> Affaires mondiales Canada (2019). [Appel de propositions – Santé et droits des femmes, des adolescentes et des enfants](#).

<sup>6</sup> Mac-Seing, M., Zarowsky, C., Yuan, M. et al. (2022). [Disability and sexual and reproductive health service utilisation in Uganda: an intersectional analysis of demographic and health surveys between 2006 and 2016](#). BMC Public Health 22, 438 (2022).

<sup>7</sup> Graham W J, Kuruvilla S, Hinton R, Veitch E, Simpson P J. (2018). [Multisectoral collaboration for health and sustainable development](#). BMJ 2018.

<sup>8</sup> Chaque femme, chaque enfant (2015). [La stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent \(2016-2030\). Survivre. S'épanouir. Transformer](#).

<sup>9</sup> Starrs A., Ezeh A., Barker G., Basu A., Bertrand J. et al., (2018). [Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission](#), The Lancet, le 6 mai 2018.

<sup>10</sup> [Canada announces support to improve health, rights of women, girls in Uganda](#), Nile Post, le 31 mars 2022.

<sup>11</sup> Parmi de nombreuses sources: CanSFE (2019). [Cinq raisons pour lesquelles il est important de mobiliser les hommes et les garçons pour faire progresser l'égalité des sexes](#).

<sup>12</sup> Starrs A., Ezeh A., Barker G., Basu A., Bertrand J. et al., (2018). [Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission](#), The Lancet, le 6 mai 2018.

<sup>13</sup> Watts G. (2022). [Nyovani Madise: shining a light on the social determinants of SRHR](#), The Lancet, le 9 juin 2018.

<sup>14</sup> L'Initiative de planification de l'avenir (2022). [Saisir le momentum pour renforcer le leadership mondial du Canada en matière de santé et de droits sexuels et génésiques](#).

<sup>15</sup> Starrs A., Ezeh A., Barker G., Basu A., Bertrand J. et al., (2018). [Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission](#), The Lancet, le 6 mai 2018.

<sup>16</sup> OMS (2022). [Rapport mondial sur l'équité en santé pour les personnes handicapées](#) [disponible en anglais seulement]. Voir aussi le [Résumé d'orientation](#) en français.

<sup>17</sup> Cité dans: Gouvernement du Canada (2022). [Droits des personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, bispirituelles et intersexuées](#); voir aussi: Human Rights Watch, [LGBT rights. #Outlawed. “The Love That Dare Not Speak Its Name”](#).

<sup>18</sup> Starrs A., Ezeh A., Barker G., Basu A., Bertrand J. et al., (2018). [Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission](#), The Lancet, le 6 mai 2018.

<sup>19</sup> Save the Children (2022). [Les soins de santé à l'échelle mondiale doivent prendre en compte les droits en matière de santé sexuelle et reproductive](#).

<sup>20</sup> Kähler, L., Villumsen, M., Holst Jensen, M., Falk Paarup, P. (2017). [DAAQ & Santé et droits sexuels et reproductifs. Indicateurs internationaux de disponibilité, d'accessibilité, d'acceptabilité et de qualité](#), Institut Danois des Droits de l'Homme.

<sup>21</sup> L'Initiative de planification de l'avenir (2022). [Saisir le momentum pour renforcer le leadership mondial du Canada en matière de santé et de droits sexuels et génésiques](#).

<sup>22</sup> CanSFE (2022). [Note d'orientation technique pour le développement d'un plan de suivi et d'évaluation pour les programmes de santé mondiale et de défense des droits](#).

<sup>23</sup> MEASURE Evaluation, [Health Management Information Systems \(HMIS\)](#); and Global Health Data Methods, [Health Management Information Systems](#).

<sup>24</sup> Affaires mondiales Canada (2021). Cadre de responsabilisation entourant l'engagement de 10 ans du Canada en matière de santé et de droits mondiaux.