

OUVRIR DES VOIES VERS L'INNOVATION

RÉFLEXIONS SUR LE SOMMET SUR L'IMPACT EN SANTÉ MONDIALE CONSACRÉ AUX DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

CONTEXTE

En tant que fier regroupement d'organisations qui se consacrent à l'amélioration de la santé des femmes et des enfants, le [Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants \(CanSFE\)](#) a un regard sur les coulisses de nombreux projets novateurs menés dans le secteur de la santé mondiale. Grâce à ce point de vue unique, nous avons repéré une occasion à saisir : pourquoi ne pas créer une plateforme permettant aux personnes qui effectuent le travail sur le terrain non seulement de présenter leurs projets en cours, mais aussi d'entamer un dialogue avec leurs homologues?

En avril 2023, le CanSFE a donné vie à cette idée en organisant son premier Sommet sur l'impact en santé mondiale, ayant pour thème la création de passerelles vers un impact et une responsabilité partagés dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs (SDSR). Pendant deux jours pluvieux à Ottawa, nous avons vu des organisations canadiennes présenter 17 projets de toutes tailles, de toutes envergures et à toutes les étapes de mise en œuvre. Les présentateurs et présentatrices se sont entretenus avec un groupe de [spécialistes techniques](#) pour examiner en profondeur leurs défis et leurs réussites, et ont vu leurs collègues en faire autant. En harmonie avec notre vision, toutes les personnes présentes dans la salle étaient là pour partager, écouter et apprendre.



CE QUE NOUS AVONS VU

Le sommet s'est concentré sur cinq domaines négligés de la SDR, dont la SDR des adolescent-es, les soins contraceptifs complets, le plaidoyer, l'accès à des services d'avortement sécurisés et la violence fondée sur le genre. Chaque projet a permis de découvrir des approches différentes et variées pour faire avancer la SDR, qu'il s'agisse de former des comités d'adolescent-es, d'améliorer l'hygiène menstruelle ou de recueillir des données sur les avortements autogérés. Ces projets sont allés bien au-delà des thèmes superficiels de la SDR, s'attaquant plutôt à des besoins complexes, nuancés et souvent négligés.

1. AVANCEMENT DE LA SDR DES ADOLESCENT-ES, DONT L'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ

- » Santé sexuelle et éducation à la procréation : **SHARE**, **Right To Play**, *Ouganda, Ghana et Mozambique.*
- » Accès aux services de santé à Kinshasa : **ASSK**, **Santé Monde**, *Congo (RDC).*
- » **BiomedElles – Renforcement des connaissances biomédicales et des capacités du personnel des établissements de santé pour soutenir l'accompagnement en matière de santé globale**, **Collaboration Santé Internationale (CSI)**, *Côte d'Ivoire.*
- » **Santé menstruelle pour la santé et les droits sexuels et reproductifs**, **WaterAid Canada**, *Burkina Faso, Pakistan, Libéria et Sierra Leone.*
- » **Améliorer l'accès à la santé et les droits sexuels et reproductifs (RESPECT)**, **Doctors of the World Canada | Médecins du Monde Canada.**

2. ACCÈS À DES SOINS CONTRACEPTIFS COMPLETS

- » **Mon choix pour Ma vie**, **Plan International Canada**, *Éthiopie.*
- » **Ensemble : Améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes et des filles**, **Humanité & Inclusion Canada**, *Sénégal, Côte d'Ivoire et Togo.*
- » **Soutien aux communautés locales d'enseignement pour les femmes et les filles en santé (CLEFS)**, **Université de Sherbrooke – CIDIS**, *Mali.*
- » **Santé sexuelle et renforcement du pouvoir – Philippines**, **Oxfam Canada**, *Philippines.*

CE QUE NOUS AVONS VU

3. PLAIDOYER (DÉFENSE ET RÉFORME DE LA SDSR)

- » **Pouvoir choisir**, Oxfam-Québec, Congo (RDC), Ghana, Bolivie, Honduras, Jordanie, Liban et Palestine.
- » **Fondations : Renforcer la santé sexuelle et reproductive des adolescentes**, Aide À l'enfance Canada, Niger, Mali et Sierra Leone.
- » **Ma voix, ma santé : améliorer la santé sexuelle et reproductive des adolescents au Sénégal**, Carrefour International, Sénégal.
- » **Mettre à l'échelle MamaToto pour la santé et les droits sexuels et reproductifs en Ouganda**, Université de Calgary, Ouganda.

4. ACCÈS À DES SERVICES D'AVORTEMENT ET À DES SOINS POST-AVORTEMENT SÉCURISÉS

- » **Collecte de données sur l'avortement autogéré en contexte humanitaire et fragile : une initiative mondiale**, Université d'Ottawa, Congo (RDC), Jordanie, Pakistan, Thaïlande et Venezuela.
- » **Améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs à Dhaka**, HealthBridge Foundation of Canada, Bangladesh.

5. VIOLENCE SEXUELLE ET FONDÉE SUR LE GENRE (VSFG)

- » **TUMAINI: santé et droits des femmes, des adolescentes et des enfants**, Unité de santé internationale de l'UdeM/CHUM, Congo (DRC) et Burundi.
- » **S'unir vers l'égalité des genres pour la santé totale et des droits des femmes et des filles**, Salanga, Cambodge, Kenya, Philippines et Ouganda.

CE QUE NOUS AVONS ENTENDU

OBSTACLES COMMUNS

Si chaque projet était unique, les défis et les thèmes ne l'étaient pas. Des lacunes en matière de données aux problèmes de sécurité, nous avons entendu parler d'un grand nombre d'obstacles communs à tous les projets, indépendamment de leur taille, de leur stade de mise en œuvre ou de leur situation géographique.

STIGMATISATION

Nous avons constaté que la honte et la **stigmatisation** continuent de poser des difficultés dans les communautés du Sud. La première étape pour résoudre tout problème est de le nommer, mais ce n'est pas une mince affaire lorsque les sujets liés à la sexualité restent tabous.

LANGUE

De même, la **langue** en soi était un obstacle dans de nombreux projets. La terminologie relative à la santé sexuelle et reproductive n'est pas universelle, pas plus que le lexique de l'égalité des genres.

ENGAGEMENT

Parfois, les obstacles à l'**engagement** ne viennent pas du « comment », mais du « qui ». Plusieurs intervenant-es ont évoqué les difficultés éprouvées avec les ministères locaux de la Santé, les ministères de l'Éducation ou les deux à la fois. Leurs expériences soulignent la nécessité de faire intervenir les bonnes parties prenantes, en particulier les gouvernements et les décideurs, et ce, dès le début du projet et de s'appuyer sur les défenseurs existants (par exemple, les ministères de la Santé) pour inciter l'ensemble du gouvernement à s'engager à faire avancer le programme.

CONTINUITÉ

Enfin, les défis liés à la **continuité** des projets ont été évoqués dans les présentations sur les cinq domaines prioritaires. L'une des personnes présentes l'a bien exprimé en décrivant ce type de travail comme « puissant, mais fragile ». Plusieurs ont souligné la nécessité d'un financement durable et à long terme pour que la SDR ne fasse pas deux pas en arrière pour chaque pas en avant.



Patricia Peña, sous-ministre adjointe chargée des partenariats pour l'innovation dans le développement (Affaires mondiales Canada), a souligné que, bien que le Canada soit un chef de file en matière de programmes SDR, la démonstration de l'impact est un défi constant dans toutes les activités de développement. Elle a insisté sur l'importance de la flexibilité et de la capacité à s'adapter et à équilibrer les théories du changement avec la réalité désordonnée, en laissant du temps pour faire des essais et réfléchir en cours de route.

CE QUE NOUS AVONS APPRIS

Pour chaque défi, il y a une multitude de leçons à tirer et de victoires à célébrer.

L'événement en tant que tel a démontré la valeur de l'échange de connaissances à mi-chemin du projet, lequel permet d'acquérir la flexibilité nécessaire pour se réorienter au besoin. De même, le fait de passer du statut de concurrent-es (pour l'obtention du financement) à celui de collaborateur-trices a permis de tisser de nouveaux liens et de trouver de nouvelles idées.

Nous avons découvert de nouvelles possibilités de démontrer l'impact – surtout en matière de plaidoyer – dont des pratiques innovantes en matière de mesure, d'évaluation, de redevabilité et d'apprentissage (SÉRA) ainsi que des moyens de tirer parti de la puissance de la narration. Parallèlement, il y a une possibilité claire de développer de nouvelles façons de mesurer et de démontrer l'impact à l'avenir.

« *On partage les mêmes défis.* »

- Intervenant-e/participant-e au sommet

Nous avons également découvert le véritable pouvoir de la localisation ainsi que son potentiel. Ces projets ont illustré en quoi consiste l'adaptation des activités au contexte local et la prise en compte de l'intersection des facteurs sociaux, culturels, économiques et politiques locaux. Le succès de ces projets illustre comment une localisation rigoureuse permet de créer des solutions durables, axées sur la communauté et ouvrant la voie à un changement pérenne.

Pour ce qui est du format expérimental, celui-ci a été un succès dans son ensemble, créant une plateforme permettant aux intervenant-es sur le terrain de partager des informations précieuses, d'apprendre les un-es des autres et de travailler ensemble pour faire avancer la SDR.



Pour en savoir plus sur le Sommet sur l'impact en santé mondiale ou sur toute information contenue dans ce résumé, veuillez contacter info@CanSFE.ca