



CanWaCH

Canadian Partnership for
Women and Children's Health

Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants

*Révision et analyse stratégique des mémoires des membres à la consultation
de l'examen de l'aide internationale du gouvernement du Canada*

Table des matières

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES SIGLES	2
MESSAGES À RETENIR	4
PRÉAMBULE	6
VUE D'ENSEMBLE DE L'EXAMEN DE L'AIDE INTERNATIONALE	6
PARTICIPATION DU CANSFE À L'EAI	6
OBJECTIFS DE CE PROJET DE RECHERCHE	7
MÉTHODOLOGIE POUR LA COLLECTE DES DONNÉES ET L'ANALYSE	7
VUE D'ENSEMBLE DES MÉMOIRES DES MEMBRES	7
RÉSULTATS ET ANALYSE	7
INTERVENTIONS POUR LA SANTÉ DES FEMMES, DES ADOLESCENTS ET DES ENFANTS	8
APPROCHE AXÉE SUR L'ÉQUITÉ DES SEXES	10

Remerciements

Le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants souhaite souligner le rôle déterminant de ses membres et alliés dans l'achèvement réussi de ce projet de recherche. Plus particulièrement, le Partenariat désire remercier ceux qui ont présenté des mémoires au gouvernement du Canada pour cet examen de l'aide internationale.

Liste des sigles

Ce rapport utilise plusieurs sigles couramment utilisés dans la langue du développement international. En voici la liste.

Sigle	Utilisation
AMC	Affaires mondiales Canada
APD	Aide publique au développement
CanSFE	Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants
CFCE	Chaque femme, chaque enfant
CSU	Couverture sanitaire universelle
E/MGF	Excision/mutilation génitale féminine
EAH	Eau, assainissement et hygiène
EAI	Enveloppe d'aide internationale
EAI	Examen de l'aide internationale
EPE	Éducation à la petite enfance
GC	Le gouvernement du Canada
ODD	Objectifs de développement durable
ONG	Organisme non gouvernemental

RNB	Revenu national brut
RSS	Renforcement du système de santé
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
SDSRA	Santé et droits sexuels et reproductifs des adolescents
SMNE	Santé des mères, des nouveau-nés et des enfants
SRMNEA	Santé reproductive de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
VSS	Violence sexuelle et sexospécifique

- Les mémoires des membres ont attiré l'attention sur les exigences inévitables liées aux programmes et aux procédures de demande de financement public.
- Les membres ont recommandé avec insistance au GC d'atteindre ses objectifs d'APD comme point de départ vers des procédures de financement efficaces et efficaces.
- Les mémoires ont reproché au Canada de favoriser la concurrence plutôt que la collaboration et l'innovation parmi les ONG.

Nuage de mots

L'analyse de contenu Nvivo a fait ressortir les cinquante mots les plus cités dans les mémoires; ils sont regroupés plus bas dans un nuage de mots.

Préambule

Le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants (CanSFE) est un partenariat canadien multilatéral unique et novateur qui compte plus de 100 ONG canadiennes, des établissements universitaires et des associations professionnelles de santé qui travaillent ensemble pour améliorer la vie des femmes, des adolescents et des enfants dans les pays les plus pauvres. Les membres de CanSFE offrent une vaste gamme d'expériences et d'innovations dans leur recherche de la mise en œuvre et de l'obtention de résultats les plus difficiles à atteindre. Dans ce rapport, nous tentons d'étudier les réponses des membres et des alliés¹ à l'EAI, avec une focalisation particulière sur les points de convergence et de divergence avec les objectifs politiques du CanSFE. Cela dit, le Secrétariat est heureux de présenter cette brève analyse des mémoires des membres à la consultation faite dans le cadre de l'examen de l'aide internationale du gouvernement du Canada (GC).

Vue d'ensemble de l'examen de l'aide internationale

Le GC a invité tous les Canadiens et les intervenants internationaux à participer aux consultations de l'EAI entre mai et juillet 2016. L'examen visait l'acquisition d'informations et de points de vue de divers groupes d'intervenants canadiens et internationaux pour contribuer à l'établissement d'une politique d'aide internationale et d'un cadre de financement. À la base des consultations il y avait un [document de travail](#) publié en mai 2016 par les Affaires mondiales Canada (AMC). Le document de travail décrivait le contexte mondial actuel et les principaux enjeux de l'aide internationale qui visent cinq secteurs d'intervention stratégiques, à savoir : la santé et les droits des femmes et des enfants; la croissance économique propre et le changement climatique; la gouvernance, le pluralisme, la diversité et les droits de la personne; la paix et la sécurité; la réponse aux crises humanitaires et aux besoins des populations déplacées; un cadre de production des résultats. Parmi les cinq secteurs d'intervention stratégiques, un accent général a été mis sur le fait de placer les femmes et les filles au centre de l'aide internationale du Canada, d'aider les plus pauvres et les plus vulnérables, de soutenir les États fragiles, tout en poursuivant la mise en œuvre du programme des Objectifs de développement durable (ODD). L'AMC a publié en décembre 2016, un document intitulé « [Ce que nous avons entendu](#) » qui fournit les messages clés reçus via le processus de consultation de l'EAI. Au moment de la rédaction, AMC met au point les orientations de résultat de cette consultation et prévoit qu'un rapport détaillant les résultats de ces consultations paraîtra à l'été 2017.

Participation du CanSFE à l'EAI

En juillet 2016, le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants² a soumis un rapport consultatif aux fins de l'examen de l'aide internationale. En réponse au document de travail, CanSFE a fait cinq recommandations stratégiques au gouvernement du Canada, à savoir qu'un cadre stratégique de financement de l'aide internationale devrait : (1) appliquer une approche axée sur l'équité du développement fondé sur les droits; (2) investir dans des interventions intégrées et détaillées; (3) axer les investissements dans les milieux fragiles; (4) adopter une approche de transformation des relations entre les sexes; (5) promouvoir l'innovation, la participation et la responsabilisation (**voir Annexe A**). Pour faire part des recommandations de politiques à l'EAI, le CanSFE a mené des consultations auprès des membres, du groupe de travail sur la participation des intervenants et du conseil d'administration. De la même façon, les alliés internationaux ont été mobilisés par des messages clés et une invitation qui leur a été faite de présenter individuellement des mémoires dans le cadre des consultations de l'EAI.

¹ Le CanSFE est fier de travailler avec ses membres partout au Canada, de même qu'avec ses autres alliés canadiens et internationaux qui contribuent au développement international et au domaine humanitaire.

² Le CanSFE a soumis un rapport de consultation pour l'EAI sous l'égide de l'ancienne direction du Réseau canadien sur la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (CAN-MNCH).

Objectifs de ce projet de recherche

À la suite de la conclusion des consultations de l'EAI, le CanSFE a entrepris une analyse documentaire des mémoires de trente-neuf membres et intervenants³. Ces mémoires regroupaient ceux de trente-trois membres et six alliés nationaux et internationaux (**voir Annexe B**). Ce projet de recherche visait à mieux comprendre et à mettre en lumière les suggestions autour des secteurs d'intervention stratégiques et prioritaires concernant à la santé des femmes et des enfants de la part du développement international et du secteur humanitaire. De plus, l'examen détaillé des mémoires par le CanSFE avait pour but de révéler les points de convergence et de divergence entre les mémoires et entre les secteurs d'intervention stratégiques du CanSFE.

Méthodologie pour la collecte des données et l'analyse

Ce projet de recherche intégrait les repères méthodologiques et les outils de collecte de données attribués aux examens de portée et aux analyses de contenus. Les examens de portée visent à établir les concepts clés à la base d'un domaine de recherche de manière très détaillée, tandis qu'une analyse de contenu est une méthode pour récapituler n'importe quelle forme de contenu en dénombrant les divers aspects du contenu. Une méthodologie intégrée qui était à la fois complémentaire et commune à l'élargissement d'une analyse rigoureuse a été implantée avec comme objectif la création de moyens exceptionnels pour l'étude.

Tous les mémoires ont été analysés à la fois avec l'outil Policy Extration (PET) et le logiciel d'analyse qualitative de données Nvivo. Le PET est un outil de collecte de données et d'analyse en appui à une méthodologie d'examen de portée, tandis que Nvivo est un logiciel d'analyse qui permet aux chercheurs de conduire des analyses de contenus simultanées. À noter qu'une référence Nvivo signifie qu'un passage du texte a été codé manuellement par le chercheur pour examiner un certain nœud, et non le nombre d'occurrences d'un mot (**voir Annexe C** pour une description détaillée des outils de collecte de données et de la méthodologie).

Vue d'ensemble des mémoires des membres

Les mémoires ont été recueillis entre septembre 2016 et novembre 2016 selon une approche à trois volets : un appel dans le bulletin d'information du CanSFE, une recherche dans Internet avec Google et par contacts réciproques entre les membres et les alliés, y compris les intervenants internationaux. Malgré ces efforts pour retenir et rassembler de manière exhaustive les rapports de tous les membres et de tous les alliés, il est possible que tous les mémoires des membres n'aient pas été pris en compte dans cette analyse. Tous les organismes qui ont rendu leur mémoire disponible ont été inclus dans le processus d'analyse.

Résultats et analyse

Ci-dessous, la présentation des résultats et de l'analyse des mémoires à travers cinq thèmes de premier plan, soit : 1) Interventions sur la santé des femmes, des adolescents et des enfants; 2) Approches axées sur l'équité; 3) Contexts fragiles; 4) Pratiques innovatrices, participatives et responsables; 5) Processus de financement. Pour un sommaire visuel des constatations, voir **Annexe D**.

*La stigmatisation et les tabous qui entourent, entre autres, le sexe, le plaisir et la sexualité des adolescents, sont considérés comme fondamentalement problématiques, car ils impliquent le contrôle des femmes et des jeunes sur leur propre corps. La santé et les droits sexuels et reproductifs constituent un domaine thématique qui fait ressortir les problèmes plus profonds de sexisme et d'inégalité entre les sexes. Avec comme résultat que la santé et les droits sexuels et reproductifs sont souvent ignorés, négligés ou activement retirés des politiques gouvernementales, ce qui est généralement justifié par un apparent manque de soutien public constant envers la santé et les droits sexuels et reproductifs, ou encore à cause de certains éléments sujets à controverse dans le programme SDSR.
– Action Canada pour la santé et les droits sexuels*

³ Les mémoires des membres et des alliés seront ci-après appelés « membres ».

Interventions pour la santé des femmes, des adolescents et des enfants

L'aspect crucial de la santé des femmes et des enfants était évident dans tous les mémoires des membres qui ont été analysés. L'analyse de contenu révèle que le nœud « SRMNEA » qui englobe les références connexes à la SMNE et la SRMNE était le nœud le plus souvent codé, totalisant près de cent références figurant dans plus de trente sources.

Bien que le CanSFE reconnaisse la SMNE et la santé et les droits sexuels et reproductifs comme des soutiens réciproques et que des interventions qui ciblent les secteurs mal desservis de la santé et des droits sexuels et reproductifs devraient être ajoutées, la même orientation politique ne se reflète pas toujours dans les mémoires des membres. D'ailleurs, la santé et les droits sexuels et reproductifs ne faisaient généralement pas partie des discussions des membres en ce qui a trait aux objectifs stratégiques d'aide internationale des SRMNEA. Par exemple, alors que les SRMNEA étaient le nœud le plus codé, la santé et les droits sexuels et reproductifs comptaient beaucoup moins d'occurrences, près de la moitié, soit cinquante-sept pour l'ensemble des mémoires. Lorsque les membres discutaient de la santé et des droits sexuels et reproductifs, c'était, en majeure partie, par rapport au changement d'attitudes concernant les droits reproductifs des femmes et des adolescents par l'éducation et les efforts de sensibilisation, de même que par un meilleur accès aux méthodes de protection et de contraception pour les hommes et les femmes. À de rares occasions (trois mémoires), les membres ont plaidé explicitement en faveur de la légalisation de l'avortement et de l'accès aux soins abortifs sécuritaires et légaux dans le cadre de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

L'analyse révèle aussi que l'E/MGF a rarement fait partie des discussions à l'intérieur des SRMNEA et de la santé et des droits sexuels et reproductifs. En effet, les résultats de codage Nvivo ont produit douze références à l'E/MGF sur un total de quatre sources (10 % des mémoires). La messagerie minimale autour de l'E/MGF indique une légère divergence de la part du CanSFE. Son absence pourrait interpeller les membres des SRMNEA quant à leurs politiques prioritaires qui laissent l'impression d'être plus limitées que les objectifs d'orientation du CanSFE.

La santé des adolescents a été bien intégrée dans les discussions des membres, citée à presque quatre cents reprises à travers vingt-sept sources (69 %) et le nœud de Nvivo pour « Adolescents » a saisi quarante-trois occurrences parmi dix-sept sources (44 %). La santé des adolescents a été la plus intégrée au contexte de l'éducation et de représentation en matière de la santé et des droits sexuels et reproductifs, recommandant avec insistance un futur engagement du Canada à mettre sur pied un programme SDSR étoffé, axé sur les adolescents. De plus, de nombreuses mémoires ont explicitement démontré leur engagement envers l'inclusion des adolescents dans les interventions de santé soit en utilisant l'acronyme SRMNEA et dans un cas,

« Investir dans l'EAH est essentiel pour répondre aux besoins humanitaires fondamentaux, et garantir la santé et les droits des femmes et des filles. Le Canada peut faire preuve de leadership en élargissant les droits de la personne à l'eau et à l'hygiène, et en aidant les femmes et les filles à titre d'acteurs clés dans le domaine de l'EAH et des processus décisionnels. De plus, le Canada peut promouvoir des solutions EAH novatrices et fondées sur des données probantes pour mettre sur pied des systèmes de santé et des économies qui résistent aux changements climatiques, en instaurant des services essentiels pour tous et en accordant la priorité de leur accès aux plus pauvres et aux plus vulnérables. » - Water Aid Canada

par une mémoire distincte entre la santé et les droits sexuels et reproductifs et la santé et les droits sexuels et reproductifs axés sur l'adolescent (SDSRA). Cette reconnaissance de formalité démontre l'importance, pour les membres, de ce secteur d'intervention stratégique et sa convergence avec les secteurs d'intervention stratégiques du CanSFE pour la santé des adolescents. D'autre part, il y a eu peu de références à la santé des adolescents en ce qui a trait à l'alimentation ou à la grossesse sans risque, ce qui diverge des politiques du CanSFE. Il n'y a pas eu de référence particulière aux adolescents en tant que population vulnérable

et cible pour des interventions en santé mentale.

En ce qui a trait aux autres interventions pour la santé des femmes et des enfants, les discussions ont généralement accordé la priorité aux programmes et au soutien VIH; VIH a été cité quatre cent deux fois à l'intérieur de dix-huit sources (46 %). Ce résultat n'est toutefois pas inhabituel, étant donné que les interventions VIH ont été l'objectif prioritaire des efforts internationaux dans le domaine de la santé dans l'histoire récente. Dans certains cas, les adolescents ont été mentionnés comme population clé à cibler pour l'éducation et les interventions concernant le VIH.

L'EAH a été cité 334 fois parmi onze mémoires (28 %) et le nœud EAH Nvivo a été codé vingt-sept fois parmi neuf sources (23 %), un indication que les membres valorisent les objectifs d'orientation qui accordent la priorité à ces interventions. En dépit du fait que l'EAH ait été un nœud largement codé, dans le contexte des SRMNEA, ces conversations ont rarement été liées à la gestion de l'hygiène menstruelle qui a seulement été cité dix-sept fois parmi six sources (15 %).

L'EPE a reçu une messagerie minimale avec seulement douze occurrences dans sept sources (18 %) pour le nœud Nvivo EPE. Il est toutefois possible que les discussions sur l'éducation (c.-à-d. au niveau secondaire et postsecondaire), de façon plus générale, aient pu fausser les résultats étant donné le peu d'importance accordée à l'EPE dans les mémoires des membres. En d'autres mots, le peu de visibilité de l'EPE ne signifie pas que les membres ne valorisent pas largement ce type d'éducation de façon plus générale. Toutefois, ceci montre une divergence avec le CanSFE étant donné que l'EPE est liée à la santé et au bien-être de l'enfant, un secteur d'intervention stratégique secondaire.

De façon similaire, une recherche plein texte révèle que vingt sources mentionnent l'alimentation; le nœud Nvivo pour l'alimentation la considère comme une stratégie prioritaire moyenne, l'alimentation étant discutée en profondeur dans huit sources, et la malnutrition ayant été expressément discutée dans quatre sources. L'absence relative d'un membre axé sur l'alimentation peut signifier que c'est un domaine d'orientation prioritaire qui a effectivement été absorbé dans des discussions plus générales sur la santé des femmes et des enfants. De plus, les données de cette section étaient particulièrement clairsemées, ce qui remet en cause la légitimité des analyses généralisables sur ce sujet. Par ailleurs, ceci révèle une divergence avec les politiques prioritaires du CanSFE.

En ce qui a trait aux cadres d'application, les mémoires des membres font appel au GC pour financer l'implantation de la CSU et du RSS à l'échelle communautaire, là où ils peuvent avoir le plus d'effets sur la vie des femmes et des enfants; les nœuds pour la CSU et le RSS ont été référencés pour un total combiné de vingt-deux fois dans vingt sources différentes (51 %). Les membres veulent aussi assurer que les besoins des femmes, des adolescents et des filles soient inclus dans les approches de santé (au-delà de la santé des mères et de la planification familiale) et qu'elles intègrent des solutions pour l'eau et l'assainissement pour traiter la principale cause fondamentale de mortalité et de morbidité chez les nouveau-nés et les enfants.

Prises dans leur ensemble, les mémoires des membres mettent l'accent sur la complexité et le caractère global de la santé des femmes et des enfants, et exigent un encadrement d'aide internationale qui reconnaît cette complexité et cherche de plus à intégrer les interventions dans un continuum de soins tout en travaillant avec divers intervenants. En résumé, l'analyse des données révèle que la SRMNEA est une politique prioritaire clé dans toutes les mémoires à l'EAI. Les membres ont souligné l'importance de plusieurs interventions liées à une politique ferme de la SRMNEA, comme le RSS, la santé et les droits sexuels et reproductifs, l'accès à l'eau propre et l'assainissement, et celle d'aller au-delà de la SMNE pour inclure la santé des adolescents en général. En même temps, les membres ont plus silencieux en ce qui a trait au programme d'alimentation, à l'EPE et à la gestion de l'hygiène menstruelle dans le cadre de l'EAH, et ils ont très rarement discuté des problèmes liés à l'accès aux soins abortifs sécuritaires et à l'E/MGF.

**Résumé des politiques prioritaires dans les mémoires des membres ⁴ :
Interventions pour la santé des femmes, des adolescents et des enfants**

Politique prioritaire haute	Moyenne	Politique prioritaire basse
<ul style="list-style-type: none"> ○ SRMNEA ○ SDSR 	<ul style="list-style-type: none"> ○ EAH ○ RSS ○ Alimentation ○ VIH ○ Adolescents (Santé adolescent et axée adolescent) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ E/MGF ○ EPE ○ Avortement (Accès aux soins abortifs sécuritaires) ○ Gestion de l'hygiène menstruelle

Approche axée sur l'équité des sexes

Les mémoires des membres reflètent un fort alignement sur les objectifs politiques du CanSFE en ce qui a trait à l'égalité entre les sexes, à l'équité entre les sexes et à une approche qui vise à transformer les relations entre les sexes, là où les mémoires faisaient appel à une approche intégrée, et elles pressent le Canada de considérer l'égalité des sexes comme une priorité transversale. En effet, le nœud pour « Égalité des sexes » est le second nœud le plus souvent codé partout avec un total de quatre-vingt-trois références en provenance de vingt-neuf sources (74 %). De façon semblable, lorsqu'additionnés ensemble, les nœuds pour « Transformation de sexe », « Équité entre les sexes » et « Axé sur l'équité » ont recueilli cent seize références en provenance de trente sources.

De nombreuses mémoires suggéraient de dépasser l'approche fondée sur les droits pour un élargissement à partir d'une approche qui vise à transformer les relations entre les sexes. Bien qu'il y ait des divergences dans l'utilisation de la terminologie « approche qui vise à transformer les relations entre les sexes », l'objectif des approches qui visent la transformation des relations entre les sexes, notamment la nécessité d'examiner les normes sociales et culturelles qui perpétuent les inégalités sous toutes ses formes comme moyen de donner le plein pouvoir aux femmes et aux filles, a été préconisé dans la majorité des mémoires. Connexe à cet objectif, le nœud codant « hommes et garçons » a recueilli vingt-deux références en provenance de treize sources (33 %) et faisait ressortir les références qui parlaient du rôle des

« L'adoption d'une politique étrangère féministe nécessite une égalité des sexes établie comme pilier politique autonome, de même qu'un thème d'interprétation de portée générale dans les nouveaux cadres d'application de l'aide internationale du gouvernement du Canada. Les programmes doivent être axés sur les théories de changement à long terme, centrés sur la réorientation des attitudes sociales, des normes et des comportements. Ceci suppose des mesures pour assurer que les membres des communautés les plus marginalisées qui reçoivent de l'aide canadienne participent aux processus qui favorisent leurs possibilités, leurs moyens d'existence et leur bien-être. »

⁴ Le nombre de membres référant un nœud détermine la politique prioritaire dans laquelle chaque nœud représente un secteur d'intervention stratégique. Quand plus de 50 % des mémoires des membres réfèrent un nœud, le problème est considéré comme haute priorité. Quand 20 % à 49 % des mémoires des membres réfèrent un nœud, le problème est considéré comme priorité moyenne. Quand moins de 20% des mémoires des membres réfèrent un nœud, le problème est considéré comme basse priorité. Dans certains cas, des secteurs d'intervention stratégiques se dégagent parmi des mémoires des membres qui n'ont pas été saisies par le codage Nvivo. Dans ce cas, le chercheur utilise les résultats de l'analyse quantitative conduite avec PET, de même que les occurrences, pour déterminer la priorité relative de certains problèmes.

*Note, voir **Annexe D** pour la différenciation entre les problèmes d'intervention stratégique quantitativement déterminés par les nœuds et ceux qui sont qualitativement déterminés par le PET; politiques prioritaires indique une distribution qualitative plutôt que quantitative.

garçons et des hommes dans le changement et la remise en question des normes sociales et culturelles préjudiciables. C'est un alignement sur les secteurs prioritaires du CanSFE.

Pour l'utilisation de la terminologie, il y avait des appréhensions parmi une minorité de mémoires concernant des termes comme « perspective féministe » et « politique étrangère féministe ». Ces membres ne rejetaient pas le principe d'une perspective féministe comme tel, mais plutôt la catégorisation d'une approche de développement radicalement « féministe ». Les membres ont souligné la nécessité pour l'AMC de produire des documents simples et cohérents avec le système international des droits de la personne et le discours. Même si certains membres ont aussi trouvé la terminologie « approches qui visent la transformation des relations entre les sexes » embarrassante, ils adhèrent toutefois aux fondements de cette approche (c.-à-d. celle incluant les garçons et les hommes pour éliminer ces pratiques dommageables). L'introduction d'un nouveau langage, postulent les membres, peut entraîner la confusion et les malentendus si les termes ne sont pas clairement et uniformément définis. Au contraire, des termes perçus comme plus accessibles au public, tels ceux plus familiers fondés sur l'égalité et les approches de développement fondés sur les droits de la personne, ont été utilisés. Les problèmes de terminologie n'avaient pas été prévus dans la mémoire du CanSFE, mais ils peuvent indiquer la nécessité d'un alignement explicite des termes dans l'ensemble des documents portant sur les politiques.

En résumé, les mémoires des membres soutiennent à l'unanimité et avec enthousiasme une approche de développement axée sur l'équité qui fait de l'égalité des sexes une priorité absolue. Plus précisément, les membres demandent au Canada d'être attentif à la terminologie et d'intégrer des mécanismes d'égalité et d'équité des sexes dans tous les aspects de l'aide internationale.

Résumé des priorités politiques dans les mémoires des membres :		
Approche axée sur l'égalité des sexes		
Priorité politique haute	Priorité politique moyenne	Priorité politique basse
<ul style="list-style-type: none"> ○ Égalité des sexes ○ Équité des sexes ○ approches qui visent la transformation des relations entre les sexes 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Garçons et hommes ○ Perspective féministe 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Couverture sanitaire universelle ○ Définition de la terminologie qui décrit les approches des politiques

Contextes fragiles

Les défis complices des contextes fragiles (c.-à-d., catastrophes naturelles, malnutrition aiguë et conflits) ainsi que les investissements dans des contextes fragiles constituaient un point central dans l'ensemble des mémoires des membres et un objectif clé en matière de politique, comme le démontre l'utilisation fréquente du nœud « fragilité », qui a affiché plus de 60 renvois dans 24 mémoires (62 %).

Une analyse plus poussée a révélé que le mot « fragilité » se recoupait souvent avec le nœud « changement climatique », qui représentait 41 renvois dans 15 sources (38 %). Dans la majorité des mémoires, les membres ont affirmé que la lutte contre les changements climatiques était la voie politique la plus importante pour combattre la fragilité et ont souligné la possibilité que les changements climatiques compromettent les acquis récents en matière de développement. On a conseillé vivement au Canada de faire du développement durable une priorité transversale à l'échelle nationale et dans tous les pays dans lesquels il intervient. Cela révèle un léger écart par rapport aux priorités stratégiques du CanSFE, où l'orientation stratégique en matière de changement climatique ne représente pas à l'heure actuelle la voie politique privilégiée pour combattre la fragilité.

« Une réponse globale au changement climatique mondial comprend un appui à l'adaptation au changement climatique et des initiatives d'atténuation qui aident à réduire les coûts et les conséquences des impacts climatiques. Une attention particulière et des ressources financières doivent soutenir des stratégies, plans et mesures d'adaptation à l'échelle locale, tout en renforçant la capacité de la société civile et des gouvernements nationaux à réagir aux menaces et aux risques présentés par le changement climatique mondial. »
– CUSO International

Une analyse qualitative des renvois à la « fragilité » a révélé l'importance de l'investissement et des interventions de financement dans des contextes fragiles à titre de priorité stratégique. Ce nœud a aussi été largement recoupé avec les termes « APD et financement » alors que les membres ont demandé des approches adaptées à leur finalité et un financement pluriannuel afin de combattre la fragilité. L'importance d'un financement souple dans des contextes fragiles s'harmonise avec la politique du CanSFE.

Lors de discussions sur des contextes fragiles, les membres ont souvent souligné l'importance d'avoir des approches à intrants multiples et ont reconnu les divers aspects diversifiés qui contribuent à la fragilité. En d'autres mots, la fragilité ne découle pas d'une force particulière, mais plutôt d'une multitude de défis; le nœud « approches à intrants multiples » a affiché un nombre notable de 25 renvois dans 15 mémoires différentes (64 %). En d'autres mots, l'investissement dans des contextes fragiles nécessite une approche globale et à intrants multiples pour atteindre la stabilité.

Une analyse plus poussée a révélé que, bien que les termes « fragilité », « changement climatique » et « approches à intrants multiples » aient été souvent mentionnés dans les mémoires des membres, le nœud « santé mentale » ne représentait qu'un faible nombre de cinq renvois dans trois sources (8 %). La santé

« Affaires mondiales Canada doit accorder la priorité à la santé mentale mondiale, un domaine de force et d'intérêt pour le Canada, dans le cadre d'une stratégie complète visant à aider les personnes les plus pauvres et les plus vulnérables, et l'intégrer dans la totalité des six enjeux politiques. »
– Grands Défis Canada

mentale faisait généralement l'objet d'un renvoi dans le contexte de la violation des droits de la personne, et les membres qui en ont parlé ont plaidé pour un plus grand investissement dans une stratégie mondiale en santé mentale afin de combattre les stigmates et d'inclure les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale dans des groupes vulnérables. Les mémoires des membres ne tenaient pas compte du rôle de la santé mentale dans des contextes fragiles, comme en fait foi le peu de discussions à l'égard de ce défi particulier. Cela révèle un

léger écart par rapport à CanSFE, qui reconnaît la nature changeante des contextes dans lesquels le développement se produit et qui tient compte de l'interaction complexe des facteurs physiques, mentaux et sociaux comme des aspects clés de la lutte contre la fragilité.

La question de VSS a rarement été abordée dans les mémoires des membres. Une recherche de fréquence de texte a révélé qu'il n'y avait que 14 utilisations de l'acronyme « VSS » et 36 utilisations des termes « Violence sexuelle et sexospécifique » dans un total de 7 mémoires. En outre, seule la Croix-Rouge canadienne a suscité un débat poussé à l'égard de la VSS. Dans la mémoire de la CRC, la VSS a été incluse à titre de priorité stratégique dans des contextes fragiles, où l'enjeu est exacerbé par les guerres et les conflits. L'absence de la VSS dans les mémoires des membres constitue un écart par rapport à l'accent mis par le CanSFE sur les effets néfastes les plus difficiles à traiter et profondément ancrés de la VSS, particulièrement dans un contexte de fragilité.

« La violence sexospécifique implique des déséquilibres du pouvoir où, le plus souvent, les hommes sont les auteurs, et les femmes, les victimes. Nous savons que les femmes et les enfants subissent les conséquences les plus lourdes, et à titre d'intervenants humanitaires et de développement, nous avons la responsabilité urgente de la prévenir, de la traiter et de responsabiliser les victimes. Le risque de VSS est multiplié en temps de crises humanitaires, de conflits ou de catastrophes lorsque la violence dirigée et interpersonnelle augmente. Dans ces contextes, les victimes sont rarement soutenues au moyen d'un accès approprié à des services essentiels et à la justice. » – Croix-Rouge canadienne

En somme, les mémoires des membres ont révélé l'importance d'investir dans des contextes fragiles, tout en liant étroitement la fragilité aux forces du changement climatique. Les membres ont demandé des approches à intrants multiples pour l'investissement dans la fragilité qui situent la durabilité et la stabilité en tant que thème de portée générale dans les piliers politiques futurs. À l'inverse, les membres ont rarement parlé des défis associés à la VSS ou à la santé mentale, et n'ont pas admis les liens entre le bien-être mental et la fragilité.

Résumé des priorités stratégiques dans les mémoires des membres : Contextes fragiles		
Haute priorité stratégique	Moyenne priorité stratégique	Faible priorité stratégique
<ul style="list-style-type: none"> ○ Fragilité ○ Investir dans les contextes fragiles 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Changement climatique ○ Approches à intrants multiples ○ Élaborer des approches à intrants multiples pour lutter contre la fragilité 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Santé mentale ○ VSS

Pratiques novatrices, participatives et responsables

« L'innovation aide les intervenants à travailler de manière plus intelligente, plus rapide et plus efficace, ce qui est essentiel pour qu'un effet audacieux et transformateur se produise. L'aide internationale qu'apporte le Canada doit être éclairée par les meilleures données probantes et des outils à la fine pointe, refléter les besoins et priorités locaux, tirer parti d'une collaboration dynamique entre les intervenants canadiens et internationaux, et inciter les modèles les plus efficaces à réaliser l'innovation et créer une incidence en matière de développement. » – Grands Défis Canada

Les membres ont accordé beaucoup de valeur aux pratiques novatrices et participatives en matière d'aide internationale, lesquelles étaient souvent recoupées. Le nœud NVivo « participation » a cumulé 44 renvois provenant de 22 sources (56 %). En ce qui concerne la participation, les membres ont mis l'accent sur le soutien des capacités locales et des intervenants locaux comme moyen de créer des solutions à long terme et durables à l'égard de la fragilité. Plus particulièrement, les membres ont traité du soutien apporté aux structures communautaires locales et de l'assurance que les membres de la communauté, particulièrement les femmes, ont leur mot à dire dans la promotion de services et de programmes qui répondent aux besoins de leur communauté. Les membres ont soutenu le rôle essentiel

de l'élaboration de politiques participatives et d'initiatives de programmes qui comprennent les enfants et les

jeunes; les mémoires ont constamment reconnu l'importance de l'éducation par les jeunes comme moyen de créer un changement intergénérationnel. En fait, les membres ont convenu à l'unanimité que la participation des communautés locales est essentielle à la mise en œuvre de programmes durables. Cela s'harmonise avec la politique du CanSFE.

L'innovation constituait un important point central, affichant un compte de mots relativement élevé, y compris les mots de racine commune⁵ dans toutes les mémoires des membres. Le nœud NVivo « innovation » a affiché 25 renvois dans 14 mémoires de membres différents (39 %). Les membres ont nettement encouragé, soutenu et proposé des approches novatrices diverses et créatives envers le travail de développement. La diversité des approches novatrices présentées dans le cadre de l'EAI par les mémoires des membres démontre le dynamisme des partenariats actuels du CanSFE.

La responsabilisation a fait l'objet d'une couverture faible à modérée dans un nombre beaucoup moins élevé de mémoires, et a été soulevée dans le contexte de l'amélioration des mécanismes de communication et de collecte d'ensembles de données. Le nœud « responsabilisation » a cumulé 17 renvois dans seulement 7 sources (18 %), et le nombre d'occurrences du terme « responsabilisation » et de ses radicaux⁶ a été de moins de la moitié

« Une approche plus collaborative et globale envers les défis en matière de développement et de climat et humanitaires auxquels nous sommes confrontés ne constitue plus une option, c'est une nécessité. La collaboration nécessite que des intervenants traditionnels et nouveaux en matière de développement travaillent au sein des secteurs tout en conservant une "ligne de mire" sur la responsabilisation des uns envers les autres et, encore plus important, envers ceux que nous cherchons à servir. – Aide à l'enfance

*« Le Canada doit appuyer les efforts mondiaux pour accroître la quantité et améliorer la qualité des données, en accordant la priorité aux données désagrégées qui permettent d'évaluer l'équité. »
– RÉSULTATS Canada*

du nombre de celles du mot « innovation ». Il est toutefois possible que les discussions concernant la responsabilisation aient été intégrées dans des nœuds codés de manière plus approfondie, comme « processus de financement » et « APD et financement ». Quant aux données désagrégées, bien qu'ayant été mentionnées dans 27 sources, leur mention significative n'a été relevée que dans 6 sources concernant les données désagrégées sur le sexe, 4 sources au sujet de données

désagrégées sur l'âge, et une source au sujet de données désagrégées sur les handicaps. Les données désagrégées à titre de faible priorité stratégique constituent un écart par rapport au pilier central du CanSFE de l'évaluation des résultats.

En résumé, les membres ont ardemment soutenu des approches participatives et novatrices envers le développement; le rôle de la communauté et la participation ont constitué une priorité thématique dans la vaste majorité des mémoires. Par contre, la responsabilisation n'a été que modérément ou peu abordée.

Résumé des priorités stratégiques dans les mémoires des membres :		
Contextes fragiles		
Haute priorité stratégique	Moyenne priorité stratégique	Faible priorité stratégique

⁵ Le nombre d'occurrences du mot « innovation », y compris ses radicaux (p. ex., innove, innovant, innovations, novateur, de façon novatrice et autres) était de 673.

⁶ Le nombre d'occurrences du terme « responsabilisation » et de ses radicaux (p. ex., compte, responsabilité, responsable et autres) était de 307.

- | | | |
|---|---|---|
| ○ Participation | ○ Innovation | ○ Responsabilisation |
| ○ Promouvoir les partenariats et la participation locale | ○ Appuyer l'innovation dans l'élaboration de politiques | ○ Révision des mesures de responsabilisation afin qu'elles constituent un moins lourd fardeau pour les organismes ayant des ressources limitées |
| ○ Faire entendre la voix des populations vulnérables dans les programmes locaux | ○ Situer l'innovation comme un thème de portée générale dans les politiques | ○ Présentation de nouvelles façons d'évaluer l'incidence et le succès du programme |
| | | ○ Collecte de données agrégées à l'appui des programmes |

Processus de financement

Malgré le fait que le document de travail d'AMC n'a pas posé de question précise au sujet du processus concernant l'appel au financement de l'aide internationale, la grande majorité des mémoires des membres ont fait part d'une critique envers les processus actuels. Il n'est peut-être pas surprenant que le nœud « APD et financement » ait été parmi les nœuds les plus codés alors que 30 mémoires (77 %) ont abordé et critiqué le cadre actuel d'APD, et de façon plus générale, le financement du développement. Par-dessus tout, les membres ont vivement conseillé au gouvernement du Canada de respecter les objectifs en matière d'APD comme point de départ pour le financement durable des programmes internationaux. Il est impératif, tout comme l'indiquent les mémoires, que le Canada s'engage envers la croissance prévisible et transparente de son enveloppe de l'aide internationale afin d'atteindre 0,7 % de l'APD. C'est seulement lorsque ces objectifs initiaux auront été atteints que les membres pourront commencer à élaborer des programmes à partir du financement nécessaire au changement durable.

Le nœud « Processus de financement » comprenait des renvois dans 16 mémoires (41 %). Peut-être la critique la plus évidente concernant les processus de financement actuels a été son manque de souplesse enraciné dans les procédures de demande actuelles. Les mémoires ont attiré l'attention sur les exigences et les procédures de demande inéquitables en matière de programmes, qui ne sont pas toujours adaptées au niveau de ressources de diverses organisations et qui peuvent promouvoir la concurrence plutôt que la collaboration entre les ONG. Les membres ont expliqué qu'en vertu du modèle actuel de responsabilisation sur les programmes, toutes les organisations doivent suivre les mêmes procédures détaillées, complexes et constituant un fardeau, ce qui se traduit par le détournement d'importantes ressources d'activités de programmes à incidence élevée. Les membres ont uniformément mis en cause les mesures actuelles de responsabilisation comme ne servant qu'à miner la responsabilisation et à entraver la communication et l'évaluation tangibles. En effet, les membres ont demandé à ce que le Canada élabore des mécanismes de financement accessibles, souples et prévisibles afin de mieux les harmoniser avec la réalité de nombreuses ONG et de promouvoir l'innovation plutôt que la concurrence. À l'inverse, le CanSFE n'a pas exprimé de position solide à l'égard des processus de financement pour les appels de propositions dans sa mémoire dans le cadre de l'EAI.

« Le Canada doit mener un examen de son processus de demande de propositions et de ses services de soutien connexes. Au cours des cinq dernières années, j'ai travaillé à l'élaboration de trois réponses de plus grande envergure à des appels de propositions : deux du gouvernement du Canada (ACDI, puis MAECD) et une de l'Union européenne (UE). Les deux mémoires canadiennes comportaient un délai de réponse relativement court, et ont donc été élaborées sous la contrainte, en quelques mois. Les deux ont complètement pris le dessus sur le travail habituel et s'en sont éloignés, et ont exigé de nombreuses heures supplémentaires. Au bout du compte, les deux mémoires n'ont pas porté leurs fruits. » – Université de l'Alberta

Résumé des priorités stratégiques dans les mémoires des membres : Processus de financement		
Haute priorité stratégique	Moyenne priorité stratégique	Faible priorité stratégique
<ul style="list-style-type: none"> ○ APD et financement ○ Améliorer la souplesse dans les processus de financement ○ Promouvoir la collaboration plutôt que la concurrence entre les ONG 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Processus de financement ○ Rehausser la transparence du processus de financement pour les demandeurs ○ Améliorer le mécanisme de financement en cas de crise 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intégrer l'égalité des sexes dans les exigences de financement ○ Prolonger les délais de demandes de financement

Conclusion

Cette analyse et ce rapport illustrent les domaines prioritaires des membres du CanSFE tels qu'ils ont été évalués au moyen de mémoires dans le cadre des consultations dans le cadre de l'EAI du gouvernement du Canada. Les constatations de ce rapport soutiennent également l'échange de connaissances entre les membres, y compris lorsqu'il y a des convergences et des divergences en matière d'approches envers les domaines d'orientation stratégique. Le CanSFE espère utiliser ces constatations à titre de guide de réflexion pour amorcer un débat avec les membres et leur apporter un soutien en ce qui concerne les domaines d'orientation stratégique.

Annexes

Annexe A : Sommaire des recommandations du CanSFE dans le cadre de l'EAI

Sommaire des recommandations

1. Appliquer une approche axée sur l'équité du développement fondé sur les droits

- a. Le gouvernement du Canada doit mettre clairement l'accent sur le traitement des inégalités comme la prémisses fondamentale de son approche renouvelée envers la prestation d'aide internationale, conformément à l'engagement du Canada de mettre en œuvre les ODD. À ce titre, la stratégie de développement du Canada doit être renforcée :
 - i. en adoptant une approche fondée sur l'équité dans tous les domaines thématiques de l'Examen de l'aide internationale;
 - ii. en harmonisant clairement la politique d'aide internationale et le cadre de financement d'AMC avec les ODD, les cibles particulières du CFCE et les normes internationales en matière de droits de la personne.

2. Investir dans des interventions intégrées et exhaustives

- a. Pour assurer la santé et les droits des femmes, des adolescents et des enfants, et conformément à la Stratégie mondiale, nous recommandons de prendre un engagement canadien durable d'investissement continu dans un ensemble complet d'interventions en matière de santé et de nutrition dans le continuum de soins. Cela comprend le renforcement mutuel des interventions de la SRMNEA et de la SDRS et la collaboration avec une gamme d'intervenants, y compris la société civile.
- b. Nous recommandons que le cadre de développement du Canada énonce de manière explicite son engagement envers le renforcement du système de santé à titre de composante essentielle de l'assurance du droit à la santé.
- c. La politique et le cadre de financement de l'aide internationale canadienne doivent s'engager à soutenir des programmes complets pour l'ensemble des populations, accordant ainsi la priorité aux besoins particuliers en matière de santé, de nutrition et de SDRS des adolescents.

3. Axer les investissements dans les contextes fragiles

- a. Compte tenu du lourd fardeau de mortalité et de morbidité chez les femmes, les enfants et les adolescents dans des contextes fragiles, nous recommandons que le Canada continue de soutenir le programme « survivre » en investissant dans l'atteinte des populations les plus inaccessibles.
- b. Compte tenu de l'engagement du Canada envers l'atteinte des populations les plus vulnérables, l'investissement dans des contextes fragiles, y compris ceux qui sont touchés par des conflits et le changement climatique, doit être clairement énoncé à titre d'objectif clé. Cela doit être fait au moyen de la promotion de modèles de programmes souples et à long terme et d'approches adaptées à leur fin prévue qui reconnaissent la diversité et la nature changeante des contextes dans lesquels le développement se produit ainsi que l'interaction complexe de facteurs physiques, mentaux et sociaux.
- c. Compte tenu des incidences du changement climatique sur la santé dans des contextes fragiles, particulièrement sur les enfants de moins de cinq ans et en matière de malnutrition, d'hygiène et d'assainissement, l'investissement dans l'atténuation de ses effets et le développement de sociétés plus saines et plus durables doit être clairement énoncé à titre d'objectif clé.

4. Adopter une approche qui vise à transformer les relations entre les sexes

- a. AMC doit établir une politique étrangère féministe comportant un cadre fondé sur les droits qui est non seulement axé sur le sexe, mais qui vise également à transformer les relations entre les sexes. Cela signifie d'accorder une priorité internationale au traitement des normes sociales et culturelles qui perpétuent l'inégalité dans l'ensemble des politiques et des programmes.

5. Promouvoir l'innovation, la participation et la responsabilisation

- a. Le Canada doit continuer d'investir dans des approches et des technologies novatrices et de tirer parti des innovations existantes dont l'efficacité est avérée.
- b. Le Canada doit appuyer la participation des communautés, en particulier l'inclusion de la voix des garçons et des filles, y compris les jeunes, pour éclairer l'élaboration de bons programmes, promouvoir la responsabilisation et assurer les droits de la personne.
- c. Le Canada doit continuer d'investir dans le traitement des lacunes statistiques mondiales pour renforcer les mesures désagrégées et dans des approches d'évaluation de l'incidence des programmes de développement d'AMC.

Annexe B : Analyse des mémoires des membres et des alliés

Membres du CanSFE (33)

Action contre la Faim

Action Canada pour la santé et les droits sexuels

Agence de développement et de secours adventiste (ADRA)

Fondation Aga Khan Canada

Croix-Rouge canadienne

CARE Canada

Carrefour de solidarité internationale

Centre for Affordable Water and Sanitation Technology (CAWST)

Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD)

Société canadienne de santé internationale

CUSO International

Dignitas International

Effect:hope (The Leprosy Mission Canada)

Grands Défis Canada

Handicap International

HOPE International Development Agency

Coalition interagence sida et développement (CISD)

Conseil international des ONG de lutte contre le sida (ICASO)

Nutrition International (autrefois l'Initiative pour les micronutriments)

Partners in Health Canada

Plan International Canada

Le Fonds du Primat pour le secours et le développement mondial (FPSDM)

Oxfam Québec

RÉSULTATS Canada

Aide à l'enfance

Université Simon-Fraser

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)

UNICEF Canada

Université de l'Alberta

Université du Manitoba

World Renew

Vision mondiale Canada

Water Aid Canada

Partenaires du CanSFE (6)

Conseil canadien pour la coopération internationale (CCCI)
Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP)
Ipas
ONE International
Orchid Project
Rotary International

Annexe C : Analyse des données et méthodologie

Examen de la détermination de la portée

En termes généraux, les examens (ou études) de la détermination de la portée adoptent un cadre méthodologique permettant aux chercheurs de dégager des résultats à la fois approfondis et généraux. De cette façon, le processus d'examen de la détermination de la portée n'est pas linéaire, mais itératif, nécessitant que le chercheur aborde chaque étape de la collecte de données de façon réfléchie et, le cas échéant, qu'il répète chaque étape pour s'assurer que la littérature est abordée de manière exhaustive (Arksey et O'Malley, 2005).

Outil d'extraction de données sur les politiques

Une phase essentielle d'un examen de la détermination de la portée consiste à classer les données. Pendant cette phase, le chercheur classe les principaux éléments d'information obtenus par suite de l'examen des données principales. Le classement s'entend d'une technique de synthèse et d'interprétation de données qualitatives en filtrant, en organisant et en triant le matériel en fonction des enjeux et des thèmes clés (Arksey et O'Malley, 2005 : 15). Aux fins du classement optimal des données tirées des 39 mémoires examinées, les chercheurs ont élaboré un outil d'extraction de données sur les politiques (« Policy Extraction Tool [PET] ») dans le programme Microsoft Excel. L'outil comportait plusieurs colonnes visant à consigner les principaux aspects des mémoires des membres. Les mémoires des membres ont été classées sous divers entêtes, notamment :

- Sommaire des orientations recommandées
- Harmonisation avec les recommandations formulées dans l'EAI
- Accent sur les mécanismes de traitement ou de prestation
- Harmonisation avec les domaines d'orientation stratégique de l'EAI d'Affaires mondiales Canada
- Sommaire des résultats de codage NVivo;
- Commentaires
- Qualité de la mémoire

Analyse de contenu

Buttolph et Reynolds (2005) ont défini une analyse de contenu comme le fait de tirer des mesures numériques d'un document écrit non numérique, permettant à un chercheur de « prendre un document verbal et non quantitatif, et de le transformer en données quantitatives » (p. 223). Cela est réalisé au moyen de l'élaboration de catégories mutuellement exclusives et exhaustives qui peuvent être utilisées pour analyser des documents et consigner la fréquence dans laquelle chacune de ces catégories est observée dans les documents choisis pour l'étude.

Logiciel d'analyse de données qualitatives NVivo

NVivo est un logiciel qui prend en charge la recherche qualitative à méthodes mixtes. NVivo est conçu pour aider le chercheur à organiser, analyser et cerner des tendances dans des données non structurées ou

qualitatives comme des entrevues, des réponses ouvertes à des sondages, des articles, des médias sociaux et des contenus Web. Pour le présent projet de recherche, le logiciel NVivo a été utilisé pour analyser trente-neuf mémoires de membres présentées dans le cadre de l'Examen de l'aide internationale du gouvernement du Canada.

Au centre du logiciel d'analyse de données qualitatives NVivo se trouve la création de nœuds qui sont utilisés dans le processus de codage. Un nœud est un ensemble de renvois au sujet d'un thème, d'un endroit, d'une personne ou d'un autre domaine d'intérêt précis. Les renvois sont recueillis en codant les documents sources. Dans le cas présent, les documents sources étaient composés des mémoires aux membres de l'EAI. Les chercheurs ont préparé une liste ouverte de nœuds qui ont été utilisés pour coder (c.-à-d. recueillir des renvois et mesurer la fréquence liée à chaque nœud) les mémoires des membres de l'EAI. Si un domaine d'orientation stratégique n'est pas inclus dans la liste des nœuds, il a été analysé à l'aide du PET.

La liste de nœuds comprenait ce qui suit :

Avortement	Fragilité	APD et financement
Responsabilisation	Processus de financement	Participation et innovation
Adolescents	Égalité des sexes	SRMNEA/SMNE/SRMNE
Garçons et hommes	Équité entre les sexes et axé sur l'équité	SDRS
Changement climatique	Transformation des relations entre les sexes	Terminologie
Éducation à la petite enfance	Renforcement du système de santé	Sous-nutrition/malnutrition
Chaque femme, chaque enfant	Santé mentale	Soins de santé universels
Féministe	Approches à intrants multiples	EAH
Coupeure/mutilation génitale féminine	Nutrition	

Le logiciel de codage qualitatif NVivo permet également aux chercheurs de suivre la fréquence de l'utilisation d'un mot et de créer des visualisations des données qualitatives. Pour le présent projet de recherche, nous nous intéressons à l'utilisation par nos membres de termes liés à la santé des femmes et à la santé reproductive, maternelle, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents (SRMNEA). La recherche a révélé que dans les dix mots les plus souvent mentionnés dans toutes les mémoires analysées figuraient des termes comme « santé des femmes », « sexe », « droits », « Canada », « enfants » et « politique ».

Annexe D : Sommaire visuel des constatations

Sommaire de la fréquence des mots dans les mémoires des membres

Mot	Nombre total
-----	--------------

Santé	1 914
Femmes	1 657
Mondial	1 144
Droits	1 042
Humanitaire	993
Enfants	946
Sexe	903
Filles	823
Canadien	810
Eau	711
Gens	536

Sommaire des constatations du logiciel NVivo

Nœud	N ^{bre} de renvois (sur 895)	% du total des renvois	N ^{bre} de sources (sur 39)	% du total des sources
SRMNEA	94	10 %	33	85 %
Égalité des sexes	83	9 %	29	75 %
APD et financement	75	8 %	30	77 %
Transformation des relations entre les sexes	68	7 %	25	64 %
Fragilité	61	6 %	24	62 %
SDRS	57	6 %	21	54 %
Participation	44	4 %	22	56 %
Adolescents	43	4 %	17	44 %
Équité des sexes	43	4 %	20	51 %
Changement climatique	42	4 %	15	38 %
Processus de financement	36	3 %	16	41 %
Féministe	36	3 %	14	36 %
EAH	27	3 %	9	23 %
Innovation	25	2 %	14	36 %
Nutrition	24	2 %	8	21 %
Approches à intrants multiples	22	2 %	15	38 %
Garçons et hommes	22	2 %	13	33 %
Responsabilisation	17	2 %	7	18 %
Avortement	17	2 %	3	8 %
Renforcement du système de santé	12	1 %	8	21 %
C/MGF	12	1 %	3	8 %
EPE	12	1 %	7	18 %
Soins de santé universels	10	1 %	3	8 %
Terminologie	5	0,5 %	4	10 %
Santé mentale	5	0,5 %	3	8 %

Sommaire des priorités stratégiques des membres⁷

Sommaire des priorités stratégiques des membres		
Haute priorité stratégique	Moyenne priorité stratégique	Faible priorité stratégique
<ul style="list-style-type: none"> ○ SRMNEA ○ Égalité des sexes ○ APD et financement ○ Approche qui vise à transformer les relations entre les sexes ○ Contextes fragiles ○ SDRS ○ Participation ○ Équité des sexes ○ <i>Promouvoir les partenariats et la participation locale</i> ○ <i>Faire entendre la voix des populations vulnérables dans les programmes locaux</i> ○ <i>Investissement dans les contextes fragiles</i> ○ <i>Améliorer la souplesse dans les processus de financement</i> ○ <i>Promouvoir la collaboration plutôt que la concurrence entre les ONG</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adolescents ○ Changement climatique ○ Processus de financement ○ Perspective féministe ○ EAH ○ Innovation ○ Nutrition ○ Approches à intrants multiples ○ Garçons et hommes ○ Renforcement du système de santé ○ <i>Soutenir l'innovation dans l'élaboration de politiques</i> ○ <i>Positionner l'innovation comme un thème de portée générale dans les politiques</i> ○ <i>Développer des approches à intrants multiples pour traiter de la fragilité</i> ○ <i>VIH</i> ○ <i>Santé des adolescents</i> ○ <i>Axé sur les adolescents</i> ○ <i>Rehausser la transparence du processus de financement pour les demandeurs</i> ○ <i>Améliorer le mécanisme de financement en cas de crise</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Responsabilisation ○ Avortement ○ C/MGF ○ EPE ○ Soins de santé universels ○ Terminologie ○ Santé mentale ○ <i>Réviser les mesures de responsabilisation afin qu'elles constituent un moins lourd fardeau pour les organismes ayant des ressources limitées</i> ○ <i>Présenter de nouvelles façons d'évaluer l'incidence et le succès du programme</i> ○ <i>Recueillir des données agrégées à l'appui des programmes</i> ○ <i>VSS</i> ○ <i>Accès à des soins abortifs sécuritaires</i> ○ <i>Gestion de l'hygiène menstruelle</i> ○ <i>Intégrer l'égalité des sexes dans les exigences de financement</i> ○ <i>Prolonger les délais de demandes de financement</i>

Liste de références

ARKSEY, H. et L. O'MALLEY. (2005) Scoping studies: towards a methodological framework, *International Journal of Social Research Methodology*, 8, 1, 19-32.

⁷ Le tableau présente un sommaire des priorités stratégiques des membres par nombre de sources (c.-à-d., mémoires des membres) par nœud correspondant. Les priorités en *italique* montrent l'utilisation du PET pour établir le niveau de priorité stratégique.

BUTTOLPH, J., H.T. REYNOLDS. (2005). « Méthodes de recherche en sciences politiques ». Cinquième édition. CQ Press.

Affaires mondiales Canada. (2016, 6 mai). « Examen de l'aide internationale : Document de travail ». Tiré de <http://international.gc.ca/world-monde/development-developpement/iar-consultations-eai/document.aspx?lang=fra>

Affaires mondiales Canada. (2016, 21 décembre). « Examen de l'aide internationale 2016 : Ce que nous avons entendu ». Tiré de http://international.gc.ca/world-monde/issues_development-enjeux_developpement/priorities-priorites/what_we_heard-que_nous_entendu.aspx?lang=fra