



**CanSFE**

Partenariat canadien pour la  
santé des femmes et des enfants

# **La Collaboration canadienne pour la santé mondiale du CanSFE 2022-2026**

---

**Rapport final**

# Table des matières

<b>Contexte</b>	<b>03</b>
<b>Aborder les lacunes en matière de données sur le genre et la nutrition par la mise en œuvre du GTFN</b>	<b>05</b>
Thème de recherche	06
Principes et partenariats	06
Résultats	06
Outils et ressources	07
Enseignements clés	08
<b>Récits numériques pour la recherche et l'action en santé mondiale</b>	<b>09</b>
Thème de recherche	10
Principes et partenariats	10
Résultats	11
Outils et ressources	12
<b>Collecte de données sur l'avortement autogéré en contexte humanitaire et fragile : une initiative mondiale</b>	<b>13</b>
Thème de recherche	14
Principes et partenariats	14
Résultats	15
Outils et ressources	16
<b>Conclusion</b>	<b>17</b>

## À propos du CanSFE

Le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants (CanSFE) regroupe plus de 110 organisations non gouvernementales, universités, associations professionnelles de la santé et particuliers qui s'engagent à faire avancer la santé des femmes et des enfants dans plus de 1 000 communautés à l'échelle mondiale.

Pour en savoir plus : [CanSFE.ca](http://CanSFE.ca)

Pour tout commentaire ou question concernant ce rapport, veuillez écrire à [info@CanSFE.ca](mailto:info@CanSFE.ca).



**CanSFE**

Partenariat canadien pour la  
santé des femmes et des enfants



En partenariat avec

**Canada**



# Contexte

Avec l'appui d'Affaires mondiales Canada, la Collaboration canadienne pour la santé mondiale du CanSFE réunit des partenaires du Canada et d'autres pays afin d'aborder des défis persistants et complexes en matière de données dans les domaines de la santé mondiale et de l'égalité des genres. Depuis son lancement en 2018, la Collaboration a permis aux partenaires d'expérimenter de nouvelles approches, de mettre au point des outils concrets et de renforcer les données probantes afin de concevoir des programmes plus efficaces et plus équitables.

La deuxième édition de la Collaboration, lancée en 2022, a soutenu trois projets collaboratifs réunissant des partenaires du Canada et d'ailleurs afin de s'attaquer à des enjeux prioritaires en matière de données. Objectifs principaux de la Collaboration :

- Analyser les obstacles qui freinent l'utilisation efficace des données probantes en santé mondiale et en égalité des genres.
- Développer des solutions concrètes et des partenariats solides pour lever ces obstacles.
- Inspirer et former la prochaine génération de leaders au Canada dans le domaine de la mesure en santé mondiale et en égalité des genres.

Les trois projets ont clairement fait ressortir l'importance de passer des données probantes à l'action. Chaque laboratoire a combiné recherche, cocréation et expérimentation afin de développer des approches et des outils concrets répondant à des besoins réels. Ce rapport présente les contributions, les résultats et les principaux enseignements tirés de ces travaux. Il montre également comment des approches collaboratives et multipartites peuvent accélérer les progrès dans des domaines où le manque de données freine l'action depuis longtemps.



La Collaboration s'appuie sur une approche féministe visant à favoriser des changements durables. Elle contribue aux efforts du Canada en vue d'atteindre les Objectifs de développement durable (ODD). Son travail s'appuie sur les valeurs suivantes :

- **Participation et transparence** : chaque laboratoire est conçu en collaboration avec diverses parties prenantes, dont des partenaires locaux. Le travail est mené en toute transparence, selon le principe « rien sur nous sans nous ».
- **Cocréation et approche axée sur les besoins** : les thèmes de recherche sont définis avec les membres et les communautés, et reposent sur leurs réalités. Toutes les étapes de la recherche et de l'analyse sont guidées par des approches féministes. Les thèmes de recherche et les pays ciblés ne sont donc pas définis à l'avance. Le CanSFE participe à chaque laboratoire en tant que membre actif.
- **Approche axée sur l'action et le changement** : les laboratoires constituent des réseaux de soutien et permettent de mobiliser davantage de ressources, plutôt que de creuser l'isolement. Ils visent à renforcer les capacités et à développer des outils concrets pour favoriser le changement. Les connaissances produites servent à faire avancer le changement social.
- **Inclusion et intersectionnalité** : chaque laboratoire examine comment les identités croisées influencent le travail, prône la diversité des façons d'apprendre et de comprendre, et s'attaque aux obstacles systémiques et sociétaux qui déterminent les résultats. addresses systemic and societal barriers that shape outcomes.

## Résumé des projets de la Collaboration

Les trois laboratoires devaient mener des recherches sur un défi précis en matière de données, recenser les approches existantes, tester des solutions innovantes et élaborer des ressources pour renforcer les capacités en vue de favoriser leur mise à l'échelle et leur adoption. Le CanSFE a encouragé les laboratoires à mettre à l'essai leurs solutions dans des pays et des régions où le Canada a réalisé d'importants investissements en santé et démontré son expertise, en privilégiant les contextes fragiles et humanitaires.

Ces trois projets sont désormais terminés. Les pages suivantes résument leurs contributions, leurs résultats et leurs principaux apprentissages.



## LAB 01

# Aborder les lacunes en matière de données sur le genre et la nutrition par la mise en œuvre du GTFN

Ce laboratoire visait à combler le fossé entre la théorie et la pratique dans le domaine de la nutrition transformatrice en matière d'égalité des genres.



#### **PARTENAIRES**

*Université de Toronto, Institut de recherche Santé Bruyère, Nutrition International*

#### **PORTÉE INTERNATIONALE**

*Canada, Kenya, Bangladesh, Éthiopie.*

### **Thème de recherche**

Le genre et la nutrition sont étroitement liés : les femmes et les filles représentent 60 % des personnes confrontées à l'insécurité alimentaire chronique dans le monde. La pandémie de COVID-19 a accentué ces inégalités, touchant davantage les femmes que les hommes. Bien que le Cadre des approches transformatrices en matière d'égalité des genres pour la nutrition (GTFN), élaboré par une coalition dirigée par le Canada, ait proposé une nouvelle approche pour intégrer l'égalité des genres dans les programmes de nutrition, il manquait d'outils concrets pour sa mise en œuvre. Ce projet a permis de combler cette lacune.

En trois ans, des partenaires de différents pays ont collaboré pour élaborer une boîte à outils polyvalente et inclusive visant à mettre en œuvre le GTFN tout au long du cycle des programmes. Élaborée avec des praticiennes et praticiens ainsi que des défenseuses et défenseurs des droits, cette boîte à outils s'attaque aux obstacles liés à la pensée systémique, au plaidoyer, aux capacités organisationnelles et à l'intersectionnalité. Ses outils peuvent être utilisés séparément ou ensemble pour favoriser des approches transformatrices en matière d'égalité des genres. En mettant l'accent sur la cocréation et l'expérience vécue, ce projet a permis de transformer un cadre théorique en ressource pratique et de contribuer à des résultats plus équitables et durables en nutrition dans divers contextes.

### **Principes et partenariats**

Ce projet s'est appuyé sur les principes de la cocréation, de l'apprentissage itératif et du féminisme intersectionnel. Il a réuni l'Université de Toronto, l'Institut de recherche Santé Bruyère et Nutrition International afin de développer la boîte à outils du Cadre des approches transformatrices

en matière d'égalité des genres pour la nutrition (GTFN), en étroite collaboration avec les membres de la Coalition du GTFN. Ensemble, ils ont adopté une approche multisectorielle pour favoriser une conception inclusive, des approches adaptées aux contextes et un renforcement concret des capacités chez les jeunes professionnel·les au Canada et dans les PRFI. La boîte à outils reflète une diversité de vécus et intègre des pratiques fondées sur des données probantes, contribuant ainsi à des résultats plus équitables et durables en nutrition.

### **Résultats**

En transformant des théories complexes en outils concrets, adaptés aux besoins des utilisatrices et utilisateurs et élaborés en collaboration avec eux, les spécialistes sont mieux à même de reconnaître et de combattre les causes profondes des inégalités de genre, plutôt que de s'y adapter. Cela permet aux programmes de passer d'une approche « tenant compte des questions de genre » à une approche transformatrice en matière d'égalité des genres et ainsi d'obtenir des résultats plus équitables et durables en nutrition tout au long du cycle de vie des projets.



À cette fin, le projet a mis au point cinq outils adaptables qui favorisent la mise en œuvre le GTFN en traduisant la théorie en actions concrètes, rendant ainsi les approches nutritionnelles transformatrices en matière d'égalité des genres plus faciles à comprendre et à appliquer dans divers programmes de santé destinés aux femmes et aux enfants. Ces outils ont été élaborés en collaboration avec des praticiennes et praticiens, en s'appuyant sur des expériences vécues, la recherche participative et la pensée systémique. Ils ont fait l'objet d'un projet pilote en Éthiopie au début de 2025, en collaboration avec les équipes de Nutrition

International, afin d'en évaluer la clarté, la pertinence et la facilité d'utilisation. Les commentaires recueillis ont permis d'apporter des ajustements ciblés et de finaliser les outils avant de passer à la révision et à la conception graphique.

L'une des principales forces de ce projet tient à la façon dont les outils ont été développés. Cette approche itérative et collaborative offre un modèle que d'autres personnes au sein du secteur peuvent adapter pour mettre en pratique les principes d'équité et d'inclusion.

## Outils et ressources

Note d'orientation sur le plaidoyer utilisant le Cadre des approches transformatrices en matière d'égalité des genres pour la nutrition

LIRE MAINTENANT ▶

Intégrer l'intersectionnalité dans les politiques nutritionnelles

LIRE MAINTENANT ▶

Intégrer l'intersectionnalité dans les programmes de nutrition

LIRE MAINTENANT ▶

Application du GTFN : une approche systémique pour définir les défis nutritionnels

LIRE MAINTENANT ▶

Évaluer la capacité d'adopter des approches transformatrices en matière d'égalité des genres dans les programmes de nutrition

LIRE MAINTENANT ▶

Glossaire technique de la boîte à outils GTFN

LIRE MAINTENANT ▶

Guide d'orientation : Boîte à outils pour l'opérationnalisation du cadre d'approches transformatrices en matière d'égalité des genres pour la nutrition

LIRE MAINTENANT ▶



## Enseignements clés

La mise en œuvre du projet a permis de dégager plusieurs enseignements importants :

- **Un engagement soutenu est essentiel.** Le maintien d'un engagement constant auprès de la Coalition du GTFN et des praticiennes et praticiens a été déterminant pour élaborer des orientations à la fois pertinentes et utiles, en veillant à ce que les outils répondent réellement aux besoins et aux attentes des personnes qui les utiliseront.
- **Un engagement ciblé renforce la contribution.** Le fait d'identifier de manière stratégique des personnes réellement intéressées et prêtes à s'investir, puis de les mobiliser, permet de s'assurer que les collaborations sont à la fois productives et alignées sur les objectifs du projet.
- **Se fixer des objectifs réalistes pour éviter la surcharge.** Il est essentiel de trouver un juste équilibre entre ambition et réalisme afin de ne pas surcharger l'équipe du projet. Cela permet de concentrer l'attention et les ressources sur les priorités, améliorant ainsi la qualité des résultats et la probabilité de les atteindre.
- **Choisir des partenaires ayant une vision commune.** Choisir les bons partenaires ne consiste pas seulement à garantir la production de résultats de grande qualité, mais aussi à s'associer à ceux qui ont une vision et des objectifs communs. Cette convergence stratégique entre les partenaires est essentielle pour une collaboration harmonieuse, car elle garantit que toutes les parties travaillent à la réalisation des mêmes objectifs.
- **Essais auprès des utilisatrices et utilisateurs.** L'un des principaux défis de cette phase a été la disponibilité limitée des personnes participantes, plusieurs ayant des responsabilités concurrentes au sein de leur organisation. La coordination des horaires s'est parfois révélée complexe, mais grâce à une approche souple et à un engagement soutenu, toutes les séances ont pu être menées et les commentaires recueillis. Un autre défi tenait à la taille restreinte de

l'échantillon, puisque toutes les personnes participantes n'ont pas pu assister à chaque séance. Toutefois, les personnes présentes ont souvent exprimé des observations et commentaires au nom de leurs collègues, veillant ainsi à ce que le point de vue global des équipes soit pris en compte.

- **Production de connaissances au sein des projets et entre ceux-ci.** Le nombre limité d'occasions d'échanger avec les autres projets dans le cadre de la Collaboration canadienne pour la santé mondiale a restreint les possibilités de réflexion collective et de cocréation. Il aurait été bénéfique de disposer de plus amples occasions de partage et de production de connaissances, tant au sein des projets qu'entre ceux-ci. Overall, this project demonstrates the importance of grounding technical frameworks in practitioner realities. By prioritizing usability and co-creation, it offers a practical model for advancing gender-transformative approaches in nutrition programming.

Dans l'ensemble, ce projet montre l'importance d'ancrer les cadres techniques dans la réalité des praticiennes et praticiens. En misant sur la facilité d'utilisation et la cocréation, il propose un modèle concret pour favoriser les approches transformatrices en matière d'égalité des genres dans les programmes de nutrition.



## LAB 02

# Récits numériques pour la recherche et l'action en santé mondiale

Cet atelier s'est penché sur le récit numérique comme approche éthique, inclusive et adaptable pour partager des expériences vécues dans le domaine de la santé mondiale.



#### **PARTENAIRES**

*Université de Calgary (UCalgary), Université des sciences et technologies de Mbarara (USTM), Common Languages DST (CLD), MicroResearch International, Association canadienne pour la santé mondiale (ACSM).*

#### **PORTÉE INTERNATIONALE**

*Canada, Ouganda, Malawi, Kenya, Tanzanie, Rwanda.*

### **Thème de recherche**

Les méthodes qualitatives traditionnelles utilisées dans le domaine de la santé mondiale peinent souvent à rendre compte de points de vue sincères et nuancés, en particulier ceux des populations marginalisées ou vulnérables, en raison d'obstacles tels que la langue, les rapports de force et les différences culturelles. Le récit numérique (RN), qui associe voix, images et vidéo pour créer des témoignages personnels touchants d'une durée de 2 à 4 minutes, offre une option plus inclusive et adaptée aux réalités culturelles. Healthy Child Uganda, en partenariat avec l'Université des sciences et technologies de Mbarara (USTM), avait déjà démontré le potentiel du RN à travers plus de 50 témoignages, dont certains portaient sur des sujets sensibles comme la santé sexuelle et reproductive. Cependant, l'utilisation croissante du RN soulève des questions éthiques et comporte des risques de mauvaise utilisation, en particulier en l'absence de formation et de mesures de protection adéquates.

Ce projet a été mis en place afin de créer un cadre pour le RN fondé sur des données probantes, éthique, inclusif et adaptable, destiné au domaine de la santé mondiale. La phase I s'est concentrée sur l'identification des meilleures pratiques et des lacunes. La phase II a permis d'étendre la mise en œuvre du cadre à de nouveaux sites africains, de perfectionner la formation, d'élaborer une boîte à outils sur le RN et de mettre en place un réseau durable de personnel d'animation afin de favoriser une utilisation éthique et efficace du RN, adaptée aux contextes internationaux et aux milieux disposant de peu de ressources.

### **Principes et partenariats**

Cette initiative multipartite s'est appuyée sur des principes de cocréation, de renforcement des

capacités et d'apprentissage itératif afin de favoriser une utilisation inclusive du RN en santé mondiale. L'USTM a assuré la coordination dans les pays, l'animation des ateliers et la mobilisation des parties prenantes, tout en développant la boîte à outils sur le RN et en facilitant sa diffusion auprès de publics nationaux. Common Language DST a offert du mentorat et coécrit les principaux outils de formation, dont un guide et outil d'aide à la décision. L'Université de Calgary a assuré la coordination du projet, sa gestion financière et la mobilisation des partenaires canadiens, garantissant ainsi le bon déroulement de la mise en œuvre et de l'adaptation du projet.

MicroResearch International a contribué à l'identification et à la promotion des sites partenaires. L'Association canadienne pour la santé mondiale a



organisé une séance de mobilisation des parties prenantes au début du projet, mais sa participation a été plus limitée par la suite en raison de défis organisationnels. Ensemble, les partenaires ont renforcé les capacités et favorisé l'utilisation du RN dans un nouveau contexte, permettant ainsi à cette approche participative et contextualisée de faire entendre divers points de vue, contribuant ainsi à la compréhension et à la promotion de la santé mondiale.

## Résultats

Ce projet s'est appuyé sur des témoignages pour faire entendre les points de vue de personnes marginalisées, en proposant une approche inclusive et adaptée aux réalités culturelles en matière de recherche et d'intervention en santé. Les outils et ressources élaborés respectent l'éthique relationnelle du récit tout en offrant un cadre reproductible pour une mise en œuvre cohérente à plus grande échelle. Grâce à des démarches de mise à l'essai, de démonstration et d'apprentissage, le projet a permis de préciser comment le récit numérique peut être utilisé de manière éthique et efficace dans des contextes à faibles ressources en Afrique de l'Est et du Sud. Les outils et ressources issus du projet tracent des pistes concrètes pour intégrer le récit dans la recherche, le plaidoyer et l'élaboration des politiques.

Les expériences, les réalisations et les résultats du projet montrent qu'un partenariat fondé sur des approches participatives peut produire à la fois des données qualitatives de grande qualité et des outils concrets utiles pour la recherche, la formation et le plaidoyer.

La phase finale du projet a été consacrée à plusieurs réalisations clés, dont la constitution d'une collection de dizaines de récits numériques, soigneusement sélectionnés, accessibles et archivés en toute sécurité, destinés à favoriser la promotion, la recherche, le plaidoyer et la formation dans le domaine de la santé maternelle, néonatale, infantile et adolescente. Les vidéos produites et les outils développés dans le cadre du projet augmenteront la portée des voix des communautés et contribueront à

la mobilisation des connaissances au-delà du projet, tout en soutenant le déploiement du RN dans des contextes similaires.

Le projet a permis de tester et d'affiner un programme de formation destiné au personnel d'animation en RN, ainsi qu'un manuel pour la tenue d'ateliers. Les essais pilotes menés en Ouganda ont fourni des retours itératifs sur le programme et le manuel, ce qui a permis d'en améliorer la pertinence et l'efficacité pour la formation du personnel d'animation et de soutien à la tenue d'ateliers de récit numérique de qualité. Ce processus a mené à l'élaboration de ressources pédagogiques regroupées dans le DST Facilitator Guidebook & Decision Aid, qui vise à favoriser une mise en œuvre à long terme en Afrique et dans d'autres contextes de santé mondiale.

Un atelier final de cinq jours organisé par l'USTM en juillet 2025 a été offert à deux organisations partenaires du CanSFE actives en Ouganda (Right to Play et ADRA Ouganda). L'atelier s'appuyait sur ces nouvelles ressources ainsi que sur les meilleures pratiques et les enseignements tirés du partenariat, et deux personnes par organisation ont été formées à la méthodologie du RN et accompagnées dans la création des premiers RN de leur organisation.

Un résultat inattendu du projet a été l'octroi d'un mandat par le ministère de la Santé ougandais pour la réalisation d'une série de 14 vidéos (en 12 langues) portant sur des thèmes prioritaires liés à la santé des adolescentes et adolescents, destinées à une diffusion à l'échelle nationale. Parmi les perspectives prometteuses, on note l'intégration continue du RN dans le programme officiel de l'USTM (aux cycles supérieurs). Son utilisation est également envisagée dans de futures recherches et activités de diffusion en santé maternelle et infantile. Enfin, le projet prévoit de poursuivre le développement des vidéos et d'étendre leur diffusion en collaboration avec des acteurs nationaux, dont le ministère de l'Éducation. Avec la formation de nouvelles personnes en animation et une meilleure connaissance de cette méthodologie, on peut s'attendre à une expansion accrue du RN comme outil de recherche participative, de plaidoyer et de transfert des



connaissances vers la pratique.

Une contribution clé du projet a été l'analyse, la documentation et la diffusion de pratiques éthiques du RN et de leurs conditions de pérennité. En combinant le récit à une formation structurée et à des outils d'accompagnement, le RN constitue une approche percutante que l'on peut reproduire et adapter à une diversité de contextes en santé mondiale.

## Outils et ressources

Let All Know: A Guidebook for Digital Storytelling Facilitation & Project Planning in Africa

LIRE MAINTENANT ▶

Operational Manual for Digital Storytellers' Workshop

LIRE MAINTENANT ▶

Digital Storytelling Project Planning & Facilitation Decision Aid

LIRE MAINTENANT ▶

DST Workshop Slide Deck

LIRE MAINTENANT ▶

A Shared Dream: Digital Storytelling to Support Gender Equality in East Africa (Vidéo)

LIRE MAINTENANT ▶

Banque de données sur les récits numériques

LIRE MAINTENANT ▶



## LAB 03

# Collecte de données sur l'avortement autogéré en contexte humanitaire et fragile : une initiative mondiale

Ce laboratoire s'est penché sur l'un des domaines les moins étudiés et les plus sensibles sur le plan politique en santé mondiale : les soins liés à l'avortement en contexte humanitaire et fragile.



#### **PARTENAIRES**

*L'Université d'Ottawa, la National Abortion Federation Canada, le Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situation de crise, ainsi que des partenaires en Colombie et au Venezuela (Vitala Global), en République démocratique du Congo (Université de Kinshasa), en Jordanie (Hakoura), au Pakistan (Peace Foundation) et en Thaïlande (ARHZ).*

#### **PORTÉE INTERNATIONALE**

*République démocratique du Congo, Jordanie, Pakistan, Thaïlande, Colombie et Venezuela.*

### **Thème de recherche**

À l'échelle mondiale, plus de 84 millions de personnes ont été déplacées de force. Parmi elles, une sur quatre est une femme ou une fille en âge de procréer, exposée à des risques accrus de grossesse non désirée, d'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses et de mortalité maternelle. Pourtant, malgré l'ampleur de ces enjeux, les données fiables sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) dans les contextes humanitaires restent rares. L'avortement, en particulier, est souvent politisé et exclu des collectes de données, ce qui complique la tâche des gouvernements, des ONG et des organisations de santé mondiale lorsqu'il s'agit de concevoir, de mettre en œuvre et d'évaluer des interventions vitales.

Pour combler cette lacune, le projet s'est attaché à améliorer la collecte systématique de données sur l'avortement en contexte humanitaire. Il a permis d'établir, pour la première fois, un ensemble d'indicateurs clés en SSR, incluant des indicateurs sur l'avortement, qui orientent désormais la collecte de données en santé reproductive à l'échelle mondiale. S'appuyant sur ces avancées, le projet a élargi son champ d'action pour inclure l'avortement autogéré, une pratique de plus en plus répandue et essentielle en matière d'autosoins en santé reproductive dans des contextes fragiles et touchés par des conflits, où les services de santé formels sont limités ou inaccessibles. Plus précisément, le projet s'est intéressé à l'essor de l'avortement médicamenteux démedicalisé et facilité par les

technologies chez les populations réfugiées et déplacées dans les régions ciblées.

### **Principes et partenariats**

Guidé par les principes de la recherche participative, axée sur les utilisatrices et orientée vers l'action, ce projet a réuni des partenaires issus du milieu universitaire, de la société civile et des collectivités locales afin de combler des lacunes majeures dans les données sur la santé sexuelle et reproductive. L'Université d'Ottawa a assuré le leadership scientifique et la coordination à l'échelle mondiale; la National Abortion Federation Canada (NAF Canada) a orienté la conception de la collecte et de la diffusion des données; le



Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situation de crise (IAWG) a facilité la mise en réseau des partenaires dans le secteur humanitaire et soutenu les activités de plaidoyer; et les organisations locales ont dirigé les activités de recherche et de mise en œuvre sur le terrain. Ensemble, ces partenariats interdisciplinaires ont su allier une expertise mondiale à une connaissance fine des contextes locaux pour créer des outils concrets et fondés sur des données probantes, propres à renforcer les interventions en santé reproductive en contexte humanitaire.

## Résultats

En améliorant la collecte de données, en diffusant des outils concrets et en adaptant des approches efficaces à divers contextes, le projet a contribué à favoriser l'accès des femmes et des filles, en particulier celles vivant en contexte de crise ou dans des environnements restrictifs, à une information fiable et à des services de santé reproductive sûrs et équitables. À ce titre, les résultats suivants ont permis de mieux comprendre les enjeux liés à l'avortement et d'améliorer les interventions dans les contextes humanitaires et disposant de peu de ressources.

Le projet a permis de développer des possibilités de partenariat entre le Canada et divers partenaires locaux et internationaux, dont :

- **Vitala Global**, par l'intermédiaire de sa plateforme numérique AyaContigo, afin de montrer comment les initiatives menées au Venezuela et en Colombie peuvent inspirer des démarches visant à faciliter l'accès à l'avortement médicamenteux dans des contextes où les ressources sont limitées et où cette pratique est soumise à des restrictions légales.
- **L'Université de Benghazi, en Libye, et le YWCA au Myanmar**, qui ont permis de mieux comprendre les enjeux liés à l'accès à l'avortement et d'explorer comment des approches similaires pourraient être adaptées à de nouveaux contextes.

- Des organisations telles que **Women Help Women, Women on Web et le Mamma Network** afin de cerner les lacunes en matière de recherche et les pratiques émergentes prometteuses à l'intersection entre l'aide humanitaire et le développement.

Les résultats ont été présentés lors de conférences et d'ateliers, par exemple sous forme de présentations portant sur les interventions d'avortement médicamenteux démedicalisé, notamment lorsqu'il est facilité par les technologies, dans des contextes humanitaires et fragiles (y compris l'utilisation de la pilule abortive). Ces initiatives ont contribué à ouvrir le débat sur l'accès à l'avortement médicamenteux, notamment par le biais d'approches autogérées, et ont influencé l'élaboration de politiques, dont certaines dispositions de lois dites « boucliers » aux États-Unis.

Le projet a également mobilisé des acteurs canadiens afin de veiller à ce que l'avortement demeure inscrit dans les priorités de l'aide internationale féministe, en s'appuyant sur ses résultats pour éclairer la manière dont les données sur l'avortement sont recueillies et présentées au Canada. À cette fin, le projet a favorisé les échanges sur les idées, les apprentissages et les défis liés à la collecte de ces données, à l'échelle nationale et internationale, en se fondant notamment sur ses travaux pour mettre en valeur les pratiques de l'Institut canadien d'information sur la santé en matière de collecte et de diffusion des données sur l'avortement.

Les échanges avec la communauté des auto-soins en contexte humanitaire ont également aidé le projet à examiner des documents d'orientation et à en évaluer la pertinence en matière d'avortement médicamenteux. Toutefois, les activités dans ce domaine ont été plus limitées que prévu en raison des changements de politiques aux États-Unis et des réductions budgétaires qui ont suivi. Plus précisément, une évaluation mondiale menée en collaboration avec le sous-groupe de travail sur les soins d'avortement sécurisé de l'IAWG a été suspendue, les mesures prévues pour 2025 ne permettant pas de bien rendre compte des effets de



ces changements récents.

Ce travail souligne l'importance d'investir dans des systèmes de données qui rendent compte des parcours de soins réels, en particulier dans des contextes où les services de santé formels sont limités ou inaccessibles. Il met également en évidence le rôle des partenariats dans le développement de données probantes, de pratiques et de politiques portant sur des enjeux complexes et sensibles en santé mondiale.

### **Outils et ressources**

Le projet Collecte de données sur l'avortement autogéré en contexte humanitaire et fragile publiera divers articles en 2026 et 2027 :

Des numéros spéciaux dans les revues BMC Public Health, Sexual and Reproductive Health Matters, Reproductive Health et Conflict and Health, ainsi que d'autres articles en préparation ou en cours de rédaction.

La revue Perspectives on Sexual Reproductive Health publiera un numéro spécial consacré à l'avortement en contexte humanitaire, qui présentera les activités de la Collaboration. Sa parution est prévue au printemps 2027.



# Conclusion

Ces trois laboratoires collaboratifs montrent que ce modèle peut produire des résultats probants dans différents domaines. Bien que chaque projet ait porté sur un enjeu distinct, tous ont analysé des obstacles persistants, testé des solutions concrètes, développé des ressources et dégagé des enseignements utiles pour la suite. Ensemble, ils ont contribué à la réalisation des objectifs de la Collaboration en améliorant la compréhension des principales lacunes en matière de données probantes, en développant des outils et des partenariats, et en renforçant les capacités ainsi que le leadership en santé mondiale et en égalité des genres.

Cette phase des travaux met également en lumière la valeur du modèle même de la Collaboration. En permettant aux partenaires de différents domaines et contextes de travailler ensemble, les laboratoires ont favorisé la cocréation, la mise à l'essai et la réflexion, tout en tenant compte à la fois des données probantes et des réalités de la mise en œuvre. Ces projets ont permis de dégager des enseignements importants sur la participation, le choix des partenaires, les essais auprès des utilisatrices et des utilisateurs ainsi que l'importance de renforcer les échanges entre les initiatives, autant d'éléments qui offrent des pistes concrètes pour la suite.

Dans leur ensemble, ces résultats constituent bien plus qu'un simple résumé de trois projets distincts. Ils montrent comment des approches collaboratives, fondées sur des projets pilotes, peuvent produire des connaissances concrètes et utiles, renforcer les partenariats et faire évoluer des idées prometteuses vers leur mise en œuvre. Même si chaque projet a rencontré certaines limites, l'expérience globale confirme l'importance d'approches durables et fondées sur le partenariat pour favoriser l'apprentissage commun et les progrès dans l'ensemble du secteur.



## Annexe – Remerciements

Le CanSFE tient à remercier toutes les personnes qui ont contribué à la mise en œuvre des projets de la Collaboration présentés dans ce rapport, notamment :

### **ABORDER LES LACUNES EN MATIÈRE DE DONNÉES SUR LE GENRE ET LA NUTRITION PAR LA MISE EN ŒUVRE DU GTFN**

**Institut de recherche Santé Bruyère** : Dre Alison Riddle (**présentatrice**), Alissa McInnis, Leila Dusabe et Olivia Magwood

**Université de Toronto** : Dr Daniel Sellen (**présentateur**), Emma Wedekind, Jenna Hickey, Shatabdi Goon et Victoria Sauveplane-Stirling (**présentatrice**)

**Nutrition International** : Caroline Mukeku, Danielle Bishop et Dre Sara Wuehler, qui ont présenté le projet au nom de Sarah Pentlow (**présentatrice**)

Nous tenons à saluer la participation, les contributions et l'expertise apportées à toutes les étapes de l'élaboration de cet outil par les membres de la Coalition du Cadre d'approches transformatrices en matière d'égalité des genres pour la nutrition (GTFN), grâce au soutien des organisations partenaires suivantes : Action contre la faim Canada, Institut de recherche Santé Bruyère, CARE Canada, HealthBridge, Nutrition International, Aide à l'enfance Canada et Vision mondiale Canada.

Nous remercions chaleureusement Abena Thomas-Mambwe pour le leadership exceptionnel dont elle a fait preuve en réunissant la Coalition et en coordonnant les précieuses contributions de ses membres tout au long du processus.

En ce qui concerne les outils de plaidoyer et de réflexion systémique, nous tenons à remercier Nadine Crossland (indépendante) et Cecilia Fabrizio (consortium Standing Together for Nutrition) pour leurs précieuses contributions.

Enfin, nous remercions sincèrement toutes les personnes qui ont participé au processus d'élaboration en nous faisant part de leurs réflexions et de leurs conseils. Votre expertise et votre

dévouement ont joué un rôle déterminant dans la création de cet outil.

**Soutien financier** : le gouvernement du Canada, le Partenariat canadien pour la santé des femmes et des enfants (CanSFE) et le consortium Standing Together for Nutrition (St4N)

---

### **RÉCITS NUMÉRIQUES POUR LA RECHERCHE ET L'ACTION EN SANTÉ MONDIALE**

#### **PARTENAIRES DU PROJET :**

**USTM** : Teddy Kyomuhangi, Robens Mutatina, Jerome Kabakyenga, Barbara Naggayi

**UCalgary** : Jenn Brenner, Sundus Khan

**Common Language Digital Storytelling** : Mike Lang

**Microresearch** : Bob Bortolussi, Noni MacDonald

*Nous remercions nos formatrices et formateurs, les personnes qui ont livré leur témoignage, nos publics, nos équipes de soutien, les responsables des institutions et des districts, ainsi que le ministère ougandais de la Santé pour leur contribution essentielle au succès de cette initiative.*