

# APPEL À LA MOBILISATION : LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE AU SOMMET DU G8

## PRÉPARÉ PAR ACTION CANADA POUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT (ACPD) – LE 17 MARS 2010

### CONTEXTE

Les 25 et 26 juin 2010, les chefs de certains des pays les plus puissants du monde<sup>1</sup> se réuniront à Huntsville, au Canada, à l'occasion du 36<sup>e</sup> Sommet annuel du G8. Le Sommet sera suivi d'une rencontre de dirigeants du G20<sup>2</sup> à Toronto, au Canada, les 26 et 27 juin 2010.

Plus tôt cette année, le 26 janvier 2010, le premier ministre du Canada, M. Stephen Harper, a annoncé son intention de faire de la santé maternelle et infantile une priorité en matière de développement lors du prochain Sommet du G8. Il a déclaré que « le Canada prendra la tête d'une initiative majeure visant à améliorer la santé maternelle et infantile dans les régions les plus pauvres du globe ».

Les détails de l'initiative restent encore à préciser. **Voici toutefois ce que nous savons :**

- Dans son annonce, le premier ministre a indiqué que les solutions visant à améliorer la santé maternelle et infantile passaient notamment par l'eau potable, la vaccination, l'amélioration de la nutrition ainsi que la formation en obstétrique des travailleurs de la santé<sup>3</sup>. À ce jour, aucune autre priorité potentielle n'a été mentionnée.
- La ministre de la Coopération internationale du Canada, M<sup>me</sup> Bev Oda, aurait déclaré que l'initiative canadienne n'abordera pas les avortements effectués dans des conditions insalubres dans les pays en développement et n'appuiera pas l'accès à la planification familiale et à la contraception<sup>4</sup>. De plus, un porte-parole du bureau de M<sup>me</sup> Oda aurait affirmé que les mesures de planification familiale n'ont jamais fait partie de l'ensemble des secteurs ciblés par le premier ministre aux fins de financement<sup>5</sup>.
- Finalement, le ministre des Affaires étrangères du Canada, M. Lawrence Cannon, a récemment indiqué que les programmes de planification familiale seront exclus de l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile du G8. Le 16 mars 2010, il a

---

<sup>1</sup>Les pays du G8 sont : l'Allemagne, le Canada, la France, les États-Unis, l'Italie, le Japon, le Royaume-Uni et la Russie.

<sup>2</sup>Le G20 se compose des ministres des Finances et des gouverneurs des banques centrales de 19 pays : l'Afrique du Sud, l'Allemagne, l'Arabie saoudite, l'Argentine, l'Australie, le Brésil, le Canada, la Chine, les États-Unis, la France, l'Inde, l'Indonésie, l'Italie, le Japon, le Mexique, la République de Corée, le Royaume-Uni, la Russie et la Turquie. L'Union européenne, qui est représentée par le président du Conseil (présidence par rotation) et la Banque centrale européenne, est le 20<sup>e</sup> membre du G20.

<sup>3</sup><http://www.thestar.com/opinion/article/755721--g8-agenda-focus-on-human-welfare>.

<sup>4</sup><http://embassymag.ca/page/view/oda-02-10-2010>.

<sup>5</sup><http://www.theglobeandmail.com/news/politics/abortion-not-part-of-maternal-health-plan-development-minister-says/article1472837/>.

déclaré que l'initiative ne portera d'aucune manière sur la planification familiale car elle vise plutôt à sauver des vies<sup>6</sup>.

Le parti de l'opposition officielle du Canada a demandé au premier ministre Harper « d'assurer aux Canadiens qu'il ne changera pas la longue tradition de reconnaissance des droits des femmes en matière de reproduction et d'accès à la contraception dans le cadre de son initiative en faveur de la santé maternelle<sup>7</sup> ».

**Nous vous exhortons à travailler avec votre gouvernement afin que la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, en particulier l'accès à la planification familiale – incluant la contraception –, soient intégrés à l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile du G8.**

## L'IMPORTANCE DU G8

Le Sommet du G8 est l'occasion pour certaines des plus grandes puissances économiques du monde de se prononcer sur des questions fondamentales de développement international et de canaliser les ressources nécessaires pour régler certains des problèmes les plus pressants de l'humanité.

Le Sommet du G8 aura lieu à un moment critique. En plus des rencontres du G8 et du G20 qui se tiendront au Canada en juin, les dirigeants mondiaux se réuniront également aux Nations Unies, en septembre 2010, pour faire le bilan des progrès réalisés à l'égard des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Par l'OMD 5, par exemple, la communauté internationale s'engage à réduire la mortalité maternelle des trois quarts d'ici à 2015, mais cet OMD est celui qui a le moins progressé à l'échelle internationale. Il importe donc que l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile s'inscrive dans la vaste stratégie visant à l'atteinte des huit OMD d'ici à 2015<sup>8</sup>.

## LA NÉCESSITÉ DE DONNER SUITE AU SOMMET DU G8 DE L'AN DERNIER EN ITALIE

En juillet 2009, lors du Sommet du G8 en Italie, les chefs d'État ont convenu que la santé maternelle et infantile était l'un des problèmes de santé mondiale les plus pressants du monde. À l'époque, ils s'étaient engagés à **hâter les progrès en matière de santé maternelle, notamment grâce aux services et aux soins de santé sexuelle et reproductive et à la planification familiale volontaire**. Ils avaient également annoncé leur soutien à l'établissement d'un consensus mondial sur la santé maternelle, néonatale et infantile comme moyen de hâter les progrès des OMD visant la santé maternelle et infantile<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> <http://www.theglobeandmail.com/news/national/birth-control-wont-be-in-g8-plan-to-protect-mothers-tories-say/article1502796/>.

<sup>7</sup> [http://www.liberal.ca/fr/newsroom/media-releases/17427\\_liberals-ask-harper-to-keep-ideology-out-of-maternal-health-initiative](http://www.liberal.ca/fr/newsroom/media-releases/17427_liberals-ask-harper-to-keep-ideology-out-of-maternal-health-initiative).

<sup>8</sup> <http://www.un.org/fr/millenniumgoals/>.

<sup>9</sup> Le paragraphe 122 des conclusions du Sommet du G8 de 2009 se lit comme suit : « Nous sommes en faveur d'une démarche globale et intégrée en vue d'atteindre les OMD liés à la santé, et d'optimiser les synergies entre les initiatives de santé mondiale et les systèmes de santé. Nous hâterons les progrès de la lutte contre la mortalité infantile, entre autres en intensifiant l'appui à la vaccination et à l'apport complémentaire d'oligo-éléments, ainsi que les progrès en matière de santé maternelle, notamment grâce aux services et aux soins de santé sexuelle et reproductive et à la planification familiale volontaire. Nous sommes extrêmement favorables à l'établissement d'un consensus mondial sur

En vue du prochain Sommet du G8 qui se tiendra au Canada, nous exhortons les chefs d'États à **donner suite à leurs engagements antérieurs – et non à revenir sur leurs positions. La santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, en particulier l'accès à la planification familiale – incluant la contraception –, doivent faire partie de l'initiative.**

## **LA NÉCESSITÉ D'UN ENGAGEMENT FINANCIER D'ENVERGURE**

Cette année, les chefs d'État du G8 devront aller plus loin et cautionner l'engagement qu'ils ont pris l'an dernier en affectant les fonds et les ressources nécessaires pour hâter les progrès en matière de santé maternelle et infantile. Selon le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, il faudrait investir le double des fonds actuellement injectés dans les initiatives en faveur de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant pour atteindre les objectifs fixés par les OMD<sup>10</sup>. Comme l'expliquait un éditorial du *Lancet* publié le 6 mars 2010 :

L'augmentation fulgurante, depuis quelques années, de la rhétorique entourant l'OMD 5 et la santé des femmes n'a toutefois pas été suivie d'engagements de financement d'envergure propres aux objectifs fixés. **Même si le financement consacré à la santé maternelle augmente progressivement, il faudrait investir le double des fonds actuellement injectés dans ce secteur ainsi que dans celui de la santé reproductive – en particulier la planification familiale<sup>11</sup>.** [TRADUCTION]

## **L'IMPORTANCE DE LA SANTÉ ET DES DROITS EN MATIÈRE DE SEXUALITÉ ET DE REPRODUCTION, EN PARTICULIER L'ACCÈS À LA PLANIFICATION FAMILIALE – INCLUANT LA CONTRACEPTION**

Un certain nombre d'interventions importantes, en plus du continuum de soins, sont nécessaires à l'amélioration de la santé maternelle et infantile<sup>12</sup>.

On reconnaît généralement qu'un meilleur soutien de la part de la communauté internationale à l'égard de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction – en particulier l'information sur la planification familiale et l'accès à la contraception et aux fournitures nécessaires à la santé reproductive – est essentiel à la réussite de l'initiative du Sommet du G8 en faveur de la santé maternelle et infantile. Selon une étude récente de l'Institut Guttmacher et du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), si la communauté internationale doublait ses investissements dans la planification familiale et les services de santé destinés aux mères et

---

la santé maternelle, néonatale et infantile comme moyen de hâter les progrès des OMD visant la santé maternelle et infantile, grâce (i) au leadership et à l'engagement politique et communautaire; (ii) à un ensemble d'interventions factuelles de qualité passant par des systèmes de santé efficaces; (iii) à la levée des obstacles qui bloquent l'accès aux femmes et aux enfants, en offrant des services gratuitement au point d'utilisation choisi par les pays; (iv) à des travailleurs de la santé qualifiés; (v) à l'obligation de rendre compte des résultats. Nous appuyons l'OMS, de la BM, de l'UNICEF et du FNUAP dans leur travail pour renouveler les efforts internationaux concernant la santé maternelle et infantile. » [TRADUCTION] Voir (en anglais uniquement)

[http://www.g8italia2009.it/static/G8\\_Allegato/G8\\_Declaration\\_08\\_07\\_09\\_final.0.pdf](http://www.g8italia2009.it/static/G8_Allegato/G8_Declaration_08_07_09_final.0.pdf).

<sup>10</sup>Pour en savoir davantage sur le *Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant* adopté par le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau né et de l'enfant (PMNCH) en septembre 2009, voir [http://www.who.int/pmnch/events/2009/mnchconsensus\\_fr.pdf](http://www.who.int/pmnch/events/2009/mnchconsensus_fr.pdf).

<sup>11</sup> *INTERNATIONAL WOMEN'S DAY 2010*, vol. 375, le 6 mars 2010, p. 777, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com).

<sup>12</sup> Pour en savoir davantage sur ces interventions, consulter le *Consensus pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant* (voir le lien à la 10<sup>e</sup> note de bas de page). Pour en savoir davantage sur la santé maternelle en particulier, voir (en anglais uniquement) [http://www.womendeliver.org/assets/MDG\\_CARDS.PF2.pdf](http://www.womendeliver.org/assets/MDG_CARDS.PF2.pdf).

aux nouveau-nés, il serait possible de réduire de 70 % la mortalité maternelle et de près de moitié la mortalité néonatale dans les pays en développement<sup>13</sup>.

Partout dans le monde, les femmes ont besoin d'un accès à la planification familiale – ce qui comprend le counseling, les services et les fournitures. Selon les recherches effectuées, 215 millions de femmes qui souhaiteraient retarder ou éviter une grossesse n'ont pas accès à un moyen de contraception moderne. Une amélioration nette de l'accès à la planification familiale – incluant la contraception – réduirait radicalement le nombre de grossesses involontaires ou non planifiées et, par conséquent, le nombre de décès et de complications liés à la grossesse.

Selon certaines données, le seul accès à la planification familiale pourrait prévenir jusqu'à un décès maternel sur trois, car elle permet aux femmes de retarder la maternité, d'espacer les naissances, d'éviter les avortements dans des conditions insalubres et de cesser de procréer une fois que leur famille a atteint la taille souhaitée. La planification familiale peut aider les femmes qui viennent d'accoucher à se donner une période de temps salubre (au moins deux ans) avant de retomber enceinte, et réduit par le fait même de façon significative la mortalité néonatale et infantile.

Les données montrent également que le fait d'investir dans la planification familiale stimule l'efficacité globale des fonds investis dans les soins de santé obstétrique et néonatale. Par exemple, selon le rapport de l'Institut Guttmacher et du FNUAP, investir à la fois dans la planification familiale et les services de santé maternelle et néonatale donne les mêmes résultats, pour 1,5 milliards de dollars de moins, que le fait d'investir dans les seuls services de santé maternelle et néonatale.

## **MESURES DEMANDÉES :**

Nous vous exhortons à travailler avec votre gouvernement **afin que la santé et les droits en matière de sexualité et de reproduction, en particulier l'accès à la planification familiale – incluant la contraception –, soient intégrés à l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile du G8.**

Il importe de faire pression sur **tous les gouvernements** – même s'ils ne font pas partie du G8.

**Il faut agir immédiatement.** Deux réunions importantes auront lieu en mars et en avril :

- Les 29 et 30 mars 2010, les ministres des Affaires étrangères des pays du G8 et des représentants de l'Union européenne se réuniront à Gatineau (Québec).
- Du 26 au 28 avril 2010, les ministres responsables du Développement international des pays du G8 et des représentants de l'Union européenne se réuniront à Halifax (Nouvelle-Écosse). Cette rencontre aura notamment pour sujet l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile.

**Nous vous exhortons à communiquer avec votre ministère des Affaires étrangères pour fixer une rencontre avec la personne responsable du Sommet du G8 ou du Sommet du G20. Nous vous invitons à lui demander d'envoyer une lettre au gouvernement canadien exprimant son appui à une démarche globale relativement à la santé maternelle et infantile, et faisant explicitement référence à l'importance de la santé et des droits en matière de**

---

<sup>13</sup> <http://www.guttmacher.org/pubs/addingitup.pdf>.

**sexualité et de reproduction, en particulier l'accès à la planification familiale – incluant la contraception.** Si vous éprouvez de la difficulté à localiser le nom de votre représentant du gouvernement, veuillez écrire à [Katherine@acpd.ca](mailto:Katherine@acpd.ca) pour obtenir de l'aide. Nous vous invitons également, vous et votre organisme, à écrire personnellement aux chefs d'État des pays du G8 et du G20. Nous vous remercions de nous tenir au courant des mesures que vous prenez et de la réponse de votre gouvernement.

**En plus des éléments susmentionnés, votre lettre pourrait inclure d'autres éléments importants, que voici :**

- L'importance d'inscrire l'initiative en faveur de la santé maternelle et infantile du G8 dans la vaste stratégie visant à l'atteinte des OMD. L'OMD 5 consiste en un engagement de la part de la communauté internationale de réduire la mortalité maternelle des trois quarts; l'OMD 5.B consiste quant à lui en un engagement à rendre universel l'accès à la médecine procréative d'ici à 2015<sup>14</sup>. Une démarche globale des systèmes de santé à l'égard de la santé maternelle et infantile passe par la reconnaissance de l'importance de la santé et des droits en matière de sexualité et de reproduction, en particulier l'accès à la planification familiale – incluant la contraception. Une telle démarche contribuera à l'atteinte de *plusieurs* des OMD, par exemple en permettant non seulement de réduire la mortalité maternelle et infantile, mais en permettant également d'améliorer les perspectives d'éducation des enfants (en particulier les filles), d'aider à freiner la transmission du VIH et de contribuer grandement aux objectifs d'égalité des sexes et de réduction de la pauvreté<sup>15</sup>.
- La nécessité de donner suite aux engagements pris lors du Sommet du G8 d'Italie – et non de revenir sur ces engagements – et l'importance de canaliser les ressources nécessaires pour hâter les progrès en matière de santé maternelle, néonatale et infantile.
- L'importance de prôner une démarche fondée sur les droits de la personne pour faire face à la mortalité et à la morbidité maternelles. En juin 2009, le Canada a coparrainé une résolution historique, lors d'une réunion du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, reconnaissant la mortalité et la morbidité maternelles comme une préoccupation pressante en matière de droits de la personne<sup>16</sup>. De plus, les organes de surveillance de l'application des traités des Nations Unies ont reconnu que tous les États ont l'obligation, relativement aux droits de la personne, de garantir l'accès à la contraception et aux services de santé reproductive, ce qui comprend une gamme complète de programmes et de politiques de planification familiale<sup>17</sup>.

---

<sup>14</sup> En voici les indicateurs : le taux de mortalité maternelle, la proportion des accouchements se déroulant sous la supervision de personnel médical compétent, le taux de prévalence de la contraception, le taux de natalité parmi les adolescentes, l'accès aux soins prénataux et les besoins de planification familiale non satisfaits.

<sup>15</sup> <http://www.unfpa.org/icpd/mdgs-icpd.cfm>.

<sup>16</sup> [http://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_f.aspx?si=A/HRC/11/L.16/Rev.1](http://ap.ohchr.org/documents/dpage_f.aspx?si=A/HRC/11/L.16/Rev.1). Résolution 11/8 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, intitulée *Mortalité et morbidité maternelles évitables et droits de l'homme*, qui reconnaît « que la plupart des cas de mortalité et de morbidité maternelles peuvent être évités et que la mortalité et la morbidité maternelles évitables constituent un défi sur les plans de la santé, du développement et des droits de l'homme, qui requiert aussi de véritablement promouvoir et protéger les droits fondamentaux des femmes et des filles, en particulier leur droit à la vie, à l'égalité dans la dignité, à l'éducation et leur droit d'être libre de chercher, de recevoir et de diffuser des informations, de jouir des avantages du progrès scientifique, d'être à l'abri des discriminations, et de jouir du plus haut niveau possible de santé physique et mentale, y compris en matière de santé sexuelle et procréative » [c'est nous qui soulignons].

<sup>17</sup> Pour un aperçu complet des obligations internationales des gouvernements en matière de droits de la personne en ce qui concerne la mortalité maternelle et la santé reproductive, voir Centre pour les droits reproductifs, *Bringing Rights to*

- Le fait que bon nombre des habitants des pays en développement n'ont pas accès à des fournitures et à des produits basiques de santé reproductive, qui sont essentiels à la prévention des grossesses non planifiées, au bon déroulement des grossesses et des accouchements, et à la prévention et au traitement des infections sexuellement transmissibles comme le VIH-sida<sup>18</sup>.
- Le fait qu'un consensus international a été adopté lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994, où 179 gouvernements – dont celui du Canada – se sont engagés à offrir d'ici à 2015 un accès universel à une vaste gamme de méthodes de planification familiale sûres et fiables ainsi qu'aux services de santé reproductive connexes lorsqu'ils ne contreviennent pas à la loi.
- Le fait que cette année correspond au 15<sup>e</sup> anniversaire du Programme d'action de Beijing, où les gouvernements du monde – dont celui du Canada – ont réaffirmé « que les droits en matière de reproduction sont fondés sur la reconnaissance du droit fondamental qu'ont tous les couples et tous les individus de décider librement et en toute responsabilité du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances, et de disposer de l'information et des moyens voulus, ainsi que du droit qu'a chacun de jouir du meilleur état de santé possible en matière de sexualité et de reproduction [...]»<sup>19</sup>.
- Finalement, le fait que le premier ministre Harper a souligné à maintes reprises que le Sommet du G8 au Canada mettra l'accent sur la **responsabilisation**<sup>20</sup>. Compte tenu de cette priorité, nous espérons que la **responsabilisation s'appliquera aux promesses et aux engagements que le Canada a pris dans le passé** (p. ex., au Sommet du G8 de l'an dernier, au cours de la réunion du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, à la CIPD, à la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, etc.).

---

*Bear: Preventing Maternal Mortality and Ensuing Safe Pregnancy*, 2009, à

[http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/BRB\\_Maternal%20Mortality\\_10.08.pdf](http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/BRB_Maternal%20Mortality_10.08.pdf).

<sup>18</sup>Voir <http://www.rhsupplies.org/fr/les-produits.html>.

<sup>19</sup>Paragraphe 223 du Programme d'action de Beijing adopté lors de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, en 1995. Voir <http://www.aidh.org/Femme/Images/decla-pekin.pdf>.

<sup>20</sup>Lors du Forum économique mondial qui s'est tenu à Davos, en Suisse (janvier 2010), le premier ministre Harper a par exemple déclaré au sujet du Sommet du G8 au Canada, que « [n]ous devons être pragmatiques et concentrés et, **par-dessus tout, encourager la responsabilisation** [...]». **Le Groupe des Huit doit tenir ses promesses.** » Voir <http://pm.gc.ca/fra/media.asp?id=3096>.

**ADRESSE DES REPRÉSENTANTS DU GOUVERNEMENT CANADIEN :**

**Le très honorable Stephen Harper**

Premier ministre du Canada  
Cabinet du Premier ministre  
80, rue Wellington  
Ottawa (Ontario) K1A 0A2  
Canada

Courrier électronique : [pm@pm.gc.ca](mailto:pm@pm.gc.ca)  
Télécopieur : 613-941-6900

**L'honorable Beverly J. Oda**

Ministre de la Coopération internationale  
200, promenade du Portage  
Gatineau (Québec) K1A 0G4  
Canada

Courrier électronique : [Oda.B@parl.gc.ca](mailto:Oda.B@parl.gc.ca)

**L'honorable Lawrence Cannon**

Ministre des Affaires étrangères  
Cabinet du ministre des Affaires étrangères  
125, promenade Sussex  
Ottawa (Ontario) K1A 0G2  
Canada

Courrier électronique : [Cannon.L@parl.gc.ca](mailto:Cannon.L@parl.gc.ca)  
Télécopieur : 613-992-6802

## ANNEXE – MÉDIAS SÉLECTIONNÉS

SOUTHEY, Tabatha. « Mr. Harper, ‘maternal health’ isn’t very healthy without choice », *The Globe and Mail*, le 19 février 2010.

<http://www.theglobeandmail.com/news/politics/mr-harper-maternal-health-isnt-very-healthy-without-a-choice/article1474941/>

PAYNE, Elizabeth. « Don’t Ignore Reproductive Rights », *Ottawa Citizen*, le 11 février 2010.

<http://www2.canada.com/ottawacitizen/views/bios/story.html?id=513e01a2-a01b-4928-a9bf-798e4e267d2d>

MCDONALD, Katherine. « Use What Works », *The Mark*, le 10 février 2010.

<http://www.themarknews.com/articles/934-use-what-works>

AULD, Allison. « Abortion not part of maternal-health initiative, development minister says », *The Globe and Mail*, le 18 février 2010.

<http://www.theglobeandmail.com/news/politics/abortion-not-part-maternal-health-plan-development-minister-says/article1472837>

DELACOURT, Susan et Bruce CAMPION-SMITH. « Michael Ignatieff challenges PM to back aid for abortion », *The Toronto Star*, le 3 février 2010.

<http://www.thestar.com/news/canada/article/759753--michael-ignatieff-challenges-pm-to-back-aid-for-abortion>

O’NEILL, Juliet. « PM’s G8 initiative must include abortion: Ignatieff », *The Montreal Gazette*, le 3 février 2010.

<http://www.montrealgazette.com/news/canada/initiatives+must+include+abortion+Ignatieff/2516996/story.html>

RILEY, Susan. « A Motherhood Issue », *The Ottawa Citizen*, le 29 janvier 2010.

<http://www.ottawacitizen.com/technology/personal-tech/motherhood+issue/2497247/story.html>

YORK, Geoffrey. « Maternal Mortality: Why It’s a Crisis », *The Globe and Mail*, le 29 janvier 2010.

<http://www.theglobeandmail.com/news/world/maternal-mortality-brwhy-its-a-crisis/article1449826/>

« Making the World Safe for Childbirth » (éditorial), *The Globe and Mail*, le 27 janvier 2010.

<http://www.theglobeandmail.com/news/opinions/editorials/making-the-world-safe-for-childbirth/article1446879/>

Le premier ministre Stephen Harper, « G8 Agenda: Focus on Human Welfare », *The Toronto Star*, le 26 janvier 2010.

<http://www.thestar.com/opinion/article/755721>

Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l’enfant.

<http://www.who.int/pmnch/fr/index.html>