



妇女地位委员会

第五十九届会议

2015年3月9日至20日

第四次妇女问题世界会议以及题为“2000年妇女：
二十一世纪两性平等、发展与和平”的大会特别
会议的后续行动

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织加拿大人口与
发展行动组织提交的陈述

秘书长收到如下陈述，兹根据经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和
第 37 段分发。



陈述

二十年前，加拿大在性别平等国际措施方面的排名位居各国之首。而 2013 年，加拿大的全球性别差距等级降至第二十位，在联合国开发计划署(开发计划署)性别不平等指数中的排名也降至第二十三位。尽管在教育、保健、参与和经济方面有所增益，但加拿大妇女仍然面临着性别上的不平等。在过去 20 年间，生活贫困的妇女比例实际增长了 13% 以上，并且持续高于男人的贫困率。自 1995 年以来，加拿大妇女遭受暴力的水平几乎没有变化，亲密伴侣暴力行为的比率仅降低了 1%。土著妇女和女孩遭受暴力的比例是非土著妇女暴力受害者的三倍。

本陈述所含信息来自一份由多个妇女权利组织和个人编制的合作报告，该报告审查了在执行《北京宣言》和《行动纲要》方面取得的成果和依然存在的挑战。本陈述述及了为实现妇女和女孩权利方面进展缓慢的一些领域，以及政府在解决性别平等障碍方面——不论是在家庭层面，还是作为其国际承诺——的作用明显萎缩，特别是涉及到妇女和女孩的性和生殖权利。

加拿大：妇女和女孩的性和生殖权利

在加拿大，堕胎不属于刑事犯罪，但是获得堕胎服务的途径在全国范围内并不均衡，对于生活在农村或边远地区的妇女来说尤其是个挑战。2006 年的一项研究表明，只有六分之一的医院提供堕胎服务。在加拿大，大部分服务提供者的分布不成比例，特别集中在城市地区。在爱德华王子岛省，没有堕胎服务提供者。2014 年，新布伦瑞克省唯一一家私人资助的堕胎诊所因财务拮据而停业。结果使得妇女必须在获得两名医生同意之后，才能在本省内三家提供堕胎服务的医院接受专业人员的服务，或是到外省，甚至某些情况下到国外去。

诊所和医院总体上能够提供的堕胎服务有限，而其他一些障碍又加剧了这种状况，包括漫长的等候时间、年龄、财务因素和地理位置。美服培酮(RU-486)可以增加农村和边远地区获得药物堕胎的途径，但目前加拿大尚未批准使用该药。

综合的性教育。2003 年加拿大公共卫生署制订了一套关于性保健教育的综合国家指南。由于联邦和省级行政辖区的权力划分，该指南没有在加拿大全国得到始终如一地执行，也没有可以监测和评价性健康教育课程的标准。在安大略省，有批评者称，性教育课程是该国最落伍的课程。现在的课程没有提及性取向、性别认同、仇视同性恋或由同性父母组成的家庭，并且不符合现有的许多省级政策，例如《接受同校法》以及平等和包容的教育政策。为此，安大略省教育部根据收集到的证据、各种最佳做法，以及与相关利益攸关方协商，于 2010 年颁布了修订的健康与体育教育课程，涵盖了与健康、体育活动和性健康有关的一系列问题。四年后，政府仍未批准该课程，学生和老师们只得使用 1990 年代编制的过时课程。

在亚伯达省，有些学校董事会允许宗教团体开展性教育，其中会包含有关性和生殖健康、多元家庭构成和科学证据的错误和误导性信息。2014年，埃德蒙顿的一个学生向亚伯达人权委员会提出了一项人权投诉，提供证据证明宗教组织在有关避孕和性传播感染的问题上，以一种基于禁欲的做法向学生们传输误导性信息。这种做法有可能增加性传播感染的流行、意外怀孕和不利的健康结果，因为它限制青年人获得关于性和生殖健康的全面、循证和科学的信息。

出于良心拒绝。在过去一年，有多次报告称，医生拒绝向妇女提供性和生殖健康信息与服务，理由是基于道德或宗教，出于良心而拒绝。2014年1月，一位渥太华居民在试图获得避孕服务时收到一封信，说明医生决定拒绝提供“输精管结扎术、堕胎、事后避孕药，以及任何人工避孕”，理由是“医学判断，以及职业道德问题和宗教价值观”。这一事件导致该省其他医生拒绝为妇女提供避孕服务的证据显现了出来。目前，安大略内科和外科医生学会正在审查其在这一问题上的政策。

加拿大的国际支持：妇女和女孩的人权

在2010年八国集团峰会期间，加拿大政府认捐11亿美元，用于孕产妇保健。同时，国际发展部长表示，承付资金将不会用于包含堕胎服务的工作。倡议最初也不包括支持避孕，但是后来发生了转变，因为妇女健康专家们提出了大量证据，证明生殖健康服务以及旨在降低孕产妇和婴儿死亡率的教育具有重要意义。2014年5月举行了第二次关于孕产妇、新生儿和儿童健康的峰会，将倡议延续到2015-2020年，并追加了35亿美元承付款。这一供资承诺仍然不包含获得堕胎服务的资金。

限制堕胎并不能降低堕胎率，而是迫使妇女转向秘密的、非法的，因而也是不安全的服务，使其健康面临风险，生命陷于严重威胁。鉴于大部分加拿大为之提供援助的国家，在许多情况下允许合法堕胎，因此，政府援助足以支持扩大提供堕胎服务的范围，并将其作为综合的性和生殖健康服务的一部分。重要的是，加拿大要通过发展援助来终止对安全堕胎的各种限制，方法包括为性和生殖健康服务综合方案供资，以及为所有孕产妇保健相关倡议提供信息。

结论

实现1995年在北京确定的各项目标仍有大量工作要做，包括加拿大在内的各国政府必须继续通过制订普遍适用的、优先重视性别平等的2015年后发展议程，支持国内外妇女和女孩的各项权利。

2015年后发展框架须特别关注被边缘化的群体，如妇女、女孩、青少年、少数族裔和种族、土著妇女、残疾妇女、性工作者、感染艾滋病毒的妇女、在性别认同范围内有多种身份的变性人、移民妇女和流离失所的妇女、农村妇女及其他，要赋予她们权能，使之能够主张自身权利。必须承认青少年作为权利享有者，他

们不仅需要得到保护，同时也有代理机构对他们的健康和生命做出知情同意，这在某种程度上需要通过消除他们在行使自身性和生殖健康权利方面的法律、政策和行政障碍。与此同时，承认加拿大以及全世界的青少年有权利接受关于人类性、性和生殖健康，以及性别平等的循证教育。

最后，下一个发展议程必须建立在问责的基础上，这在基于人权做法的每一个阶段都是至关重要的。问责不仅包括透明，还包括获得司法救助，以及所有受影响群体和民间社会团体对各级决策的实质性参与。
