



Les 20 ans de l'avortement : une victoire encore jeune

**Pro choix
pour la vie**

La **Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN)** tient à souligner le 20^e anniversaire de la décriminalisation de l'avortement au Canada, survenue à la suite du jugement rendu par la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler, le 28 janvier 1988. Victoire d'une importance majeure pour les femmes, fruit d'une longue lutte collective, le droit à l'avortement demeure cependant très fragile. Au cours des deux dernières décennies, nous avons été témoins de stratégies diverses pour le remettre en question. La vigilance est donc toujours de mise car il serait faux de croire que tout est acquis en matière d'avortement.

Un peu d'histoire: d'hier à aujourd'hui

Il est important de se rappeler qu'avant 1869, aucune loi ne faisait mention de l'avortement. C'est à ce moment que le Parlement canadien adopte la *Loi sur les infractions contre la personne*, qui criminalise l'avortement, rendant passible d'emprisonnement à vie toute personne qui tente de s'avorter ou de procurer un avortement à une femme. En 1892, la diffusion d'information sur la contraception devient une activité criminelle. Malgré tout, ces lois n'ont pas empêché les femmes de recourir à l'avortement. C'est ainsi qu'en 1966, le Bureau fédéral de la statistique comptabilise plus de 45 000 admissions dues aux complications survenues à la suite d'un avortement, ce qui en fait alors la première cause d'hospitalisation des femmes au pays. Le gouvernement fédéral ne pouvant plus ignorer ce problème adopte la loi C-150 en 1969. L'avortement est permis à la condition qu'il soit effectué dans un hôpital accrédité et qu'un comité thérapeutique, composé de trois médecins responsables d'évaluer si la santé ou la vie de la femme est en danger, l'autorise. Pratiqué hors de ces conditions, l'avortement demeure toujours un crime. De plus, cette loi permet enfin la diffusion d'information sur la contraception et la vente de moyens contraceptifs.

S'ensuit une longue bataille juridique et politique. En 1968, le D^r Morgentaler commence à pratiquer des avortements dans sa clinique de Montréal. Il sera poursuivi à trois reprises par le ministère de la Justice du Québec et sera acquitté à chaque fois, notamment grâce à l'appui et aux luttes du

mouvement féministe en faveur du libre choix (voir la section *Le mouvement des femmes*). En 1976, le Parti Québécois ordonne l'arrêt de toutes les procédures contre lui. Au cours des années 1980, le D^r Morgentaler ouvre des cliniques dans la plupart des provinces canadiennes, lesquelles le poursuivent à leur tour. À la suite d'une victoire du médecin contre la province de l'Ontario que cette dernière contestera, le D^r Morgentaler et les deux autres médecins impliqués dans cette affaire décident d'en appeler à la Cour suprême du Canada. Son jugement sera rendu le 28 janvier 1988.

Dans son jugement historique, la Cour suprême décriminalise l'avortement. Elle a considéré, par décision majoritaire, que les exigences pour obtenir un avortement thérapeutique telles que stipulées à l'article 251 du Code criminel allaient à l'encontre du droit à la sécurité de la personne inclus dans l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés. Selon le juge en chef Dickson : « l'atteinte à la sécurité des femmes enceintes causée par l'article 251 n'est pas conforme aux principes de justice fondamentale ». Seule la juge Wilson abordera la notion du droit à la liberté en mentionnant que « ces principes de justice fondamentale se trouvent violés par l'article 251, essentiellement parce que la capacité reproductrice de la femme n'est pas soumise à son propre contrôle mais à celui de l'État ». Après 20 ans de lutte, les femmes qui ont recours à l'avortement ne sont plus des criminelles et elles peuvent décider de leur propre chef d'y recourir. Il s'agit d'une victoire importante puisque cette jurisprudence « ... a marqué une

étape essentielle dans l'acquisition effective par les femmes de leur citoyenneté à part entière »¹.

Tout en décriminalisant l'avortement, la Cour suprême ne reconnaît pas de façon constitutionnelle le droit à l'avortement. Elle laisse la porte entrouverte à la possibilité pour l'État de restreindre ce droit dans le but de protéger le fœtus. D'ailleurs, la Cour suprême se prononcera à trois reprises dans des causes où était réclamé une certaine reconnaissance des droits du fœtus (voir la section *Chronologie des menaces*). Fort heureusement, dans aucun cas la Cour suprême n'a reconnu de droits au fœtus et maintient que le statut de personne s'acquière au moment de la naissance tel que libellé dans l'article 223 du Code criminel. Dans l'une de ses décisions, la Cour suprême stipule que « ... la femme enceinte et l'enfant à naître ne forment qu'une seule personne, et rendre une ordonnance visant à protéger le fœtus empièterait radicalement sur les libertés fondamentales de la mère »².

À la suite du jugement de 1988, Santé Canada décrète que l'avortement est une procédure médicale nécessaire qui doit être financée par les régimes d'assurances santé des provinces. À partir de ce moment, il appartiendra aux provinces de prendre les mesures adéquates pour assurer le financement et l'accès à ces services. Au Québec, l'avortement était déjà reconnu comme un service médicalement requis en vertu de la Loi sur l'assurance maladie du Québec. Malgré ce, rien n'est totalement acquis pour les femmes et les tentatives de remettre en question le jugement de la Cour suprême se multiplient. De plus, l'accès aux services est souvent empreint de nombreux obstacles. Comme quoi, la reconnaissance légale du droit à l'avortement, bien qu'essentielle, ne constitue pas une fin en soi et ne garantit surtout pas que les femmes sont toujours en mesure d'exercer pleinement ce droit.

Et le mouvement des femmes dans tout ça ?

Lorsqu'on parle de la lutte pour le droit à l'avortement, un nom revient spontanément en tête : le D^r Morgentaler. Bien sûr, il a joué un rôle de premier plan et a mené une bataille juridique essentielle. Mais ses victoires n'auraient pu être possible sans ces milliers de femmes qui l'ont supporté activement et qui ont mené la bataille sur le plan politique afin de faire reconnaître le libre choix des femmes. Malheureusement, ce pan de notre histoire est trop souvent occulté. « Par sa durée, son ampleur et ses enjeux, la lutte pour le droit à l'avortement libre et gratuit est sans aucun doute l'une des luttes les plus importantes du mouvement féministe québécois... Elle sera le fer de lance et le symbole

d'un féminisme nouveau qui émerge dans une société en pleine transformation sociale »³.

En fait, la lutte pour le droit à l'avortement se déroule dans un contexte social et politique en pleine effervescence. Ainsi, la bataille juridique du D^r Morgentaler visant à faire reconnaître son droit de pratiquer des avortements, sera reprise par le mouvement des femmes et réorientée en fonction de leurs préoccupations. L'enjeu central devient rapidement le droit des femmes de disposer de leur corps. À travers toutes ces années, la mobilisation des femmes prendra diverses formes et le mouvement se fera entendre : manifestations, mémoires, conférences de presse, manifestes, pétitions, lettres, télégrammes, *teach-in*, articles, brochures, etc. Ce qu'elles réclament : le droit des femmes de décider de leur maternité, l'avortement libre et gratuit, la maîtrise de leur fécondité, le contrôle de leur corps et le respect du choix des femmes. Plus concrètement, les revendications des femmes dans la sphère juridique sont entre autres le retrait de l'avortement du Code criminel et l'arrêt des poursuites judiciaires contre le D^r Morgentaler. Dans la sphère politique, les revendications portent sur la contraception gratuite, efficace et sécuritaire pour les femmes, le financement et le soutien accru aux programmes de planning des naissances, dont des services d'avortement accessibles et de qualité, et ce, dans toutes les régions du Québec.

Cette lutte pour le droit à l'avortement débute en 1970, avec les premières manifestations canadiennes et québécoises en faveur de l'avortement libre et gratuit. C'est ainsi que le 9 mai 1970, après avoir sillonné le Canada, 400 femmes de la Caravane pour l'avortement manifestent sur la colline parlementaire à Ottawa. Elles soulignent à leur façon le premier anniversaire de l'adoption de la loi C-150 qui rendait possible l'avortement sous certaines conditions. Le lendemain, à l'occasion de la Fête des mères, le Front de libération des femmes du Québec joint sa voix à celles des militantes canadiennes et organise la première manifestation québécoise en faveur du libre choix.

Ces manifestations marquent le début de la première des quatre périodes de la lutte pour le droit à l'avortement au Québec, laquelle s'étendra jusqu'en 1976, correspondant en fait aux années de la bataille juridique du D^r Morgentaler contre le gouvernement du Québec, qui a été l'élément déclencheur de la mobilisation massive des femmes. La deuxième période se situe entre 1977 et 1982 alors que, sous le leadership de la Coordination nationale pour l'avortement libre et gratuit, la lutte prend une ampleur nationale et les femmes mènent une bataille politique pour obtenir l'accessibilité aux services d'avortement. La troisième pé-

riode, de 1983 à 1987, sera marquée par l'émergence de la Coalition pour le droit à l'avortement libre et gratuit, qui revendique haut et fort le droit des femmes au libre choix face à la maternité et qui cherche à contrer les offensives menées par les anti-choix⁴. Puis la quatrième période, à partir de 1988, où les femmes récoltent le fruit de 20 ans de lutte : décriminalisation de l'avortement et victoire de Chantal Daigle devant la Cour suprême.

À partir de ce moment, le mouvement pro-choix mettra ses énergies sur la mise en place de services d'avortement de qualité, gratuits, accessibles à toutes les femmes, et ce, partout au Québec. Bien que le mouvement pro-choix ait été moins actif au cours des deux dernières décennies, divers enjeux menacent le droit à l'avortement, ici comme ailleurs, et l'oblige à être vigilant sur plusieurs fronts. En cette ère où le mouvement féministe doit se battre pour préserver des acquis souvent arrachés de longue lutte, le droit à l'avortement ne fait malheureusement pas exception à la règle.

La situation au Canada

La question de l'accessibilité des services d'avortement constitue un enjeu de taille pour une grande partie des femmes canadiennes. En effet, les conclusions d'une enquête réalisée en 2006⁵ ne sont guère réjouissantes. Seul un hôpital sur six offre des services d'avortement au pays, lesquels sont répartis de façon inégale sur le territoire. De plus, il semble que les femmes rencontrent de plus en plus d'obstacles lorsqu'elles souhaitent recourir à l'avortement et que de nombreuses femmes ont peu ou n'ont pas accès à ces services. À l'Île du Prince Édouard, il n'existe aucun point de service d'avortement et le Nouveau-Brunswick est la province où les politiques en matière d'avortement sont parmi les plus contraignantes. L'avortement est payé uniquement lorsqu'il est pratiqué dans un centre hospitalier par un gynécologue et que la femme a obtenu au préalable l'autorisation de deux médecins, ce qui constitue une violation flagrante de la *Loi canadienne sur la santé* et du jugement de la Cour suprême du Canada.

Chronologie des menaces au droit à l'avortement

Depuis que le jugement Morgentaler de la Cour suprême du Canada en 1988 a décriminalisé l'avortement, aucun projet de loi n'est venu à ce jour restreindre le droit à l'avortement mais de multiples tentatives ont été faites, soit par la voie politique ou par la voie juridique. Voici un tableau synthèse de la recension des menaces au droit à l'avortement, de 1988 à 2007.

Menace	Objectif visé	Résultat
<u>Novembre 1989</u> Dépôt du projet de loi C-43 par le gouvernement conservateur	Recriminaliser l'avortement. «Quiconque provoque l'avortement est passible d'emprisonnement maximal de deux ans, sauf si la santé ou la vie de la femme est en danger».	Adopté à majorité à la Chambre des communes mais rejeté par le Sénat en 1991.
<u>Été 1989</u> Cause <i>Daigle contre Tremblay</i> en tendue à la Cour suprême du Canada	Faire reconnaître le droit du père en empêchant la femme enceinte de recourir à l'avortement.	En vertu de la <i>Charte québécoise des droits de la personne</i> , le statut juridique de «personne» n'est conféré qu'aux êtres humains «nés et vivants». Aussi, le père n'a aucun intérêt sur le fœtus et seule la femme enceinte a le pouvoir de décider de l'issue de la grossesse.
<u>1997</u> Cause <i>Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg</i> entendue à la Cour suprême du Canada	Obtenir une ordonnance de désintoxication d'une femme enceinte au prise avec un problème de toxicomanie. Cherche à protéger les droits du fœtus.	Le fœtus est indissociable de la mère et il n'a pas de personnalité juridique propre.
<u>1999</u> Cause <i>Dobson</i> entendue à la Cour suprême du Canada	Rendre coupable une femme qui a eu un accident de voiture en étant enceinte, suite auquel elle a accouché d'un enfant handicapé. Cherche à protéger les droits du fœtus.	Non reconnaissance de l'obligation de diligence d'une femme enceinte à l'égard du fœtus qu'elle porte.

Menace	Objectif visé	Résultat
<p><u>2003</u> Motion M-83, déposée par Gerry Breitzkreuz, député de l'Alliance canadienne</p>	<p>Remettre en question le fait que les avortements sont médicalement requis et permettre aux provinces de se délester de leurs responsabilités en la matière. «Que le comité permanent de la santé examine la nécessité médicale de la pratique de l'avortement pour protéger la santé ou éviter la maladie ainsi que les risques pour la santé auxquels sont exposés les femmes qui ont un avortement par rapport à celles qui mènent leur grossesse à terme».</p>	<p>Motion rejetée à majorité par la Chambre des communes en octobre 2003.</p>
<p><u>Mai 2006</u> Dépôt du projet de loi C-291 par Léon Benoît, député conservateur</p>	<p>Inculper de double infraction toute personne qui s'attaque à une femme enceinte. «Blesser un enfant avant ou pendant sa naissance ou causer sa mort au cours de la perpétration d'une infraction». Mène à la reconnaissance de droits au fœtus et à la modification de la définition d'un être humain.</p>	<p>Retrait du projet de loi par le Comité parlementaire chargé de son étude en août 2006 qui l'a jugé inconstitutionnel puisqu'on ne peut parler d'intention coupable quand la personne qui a commis le crime ignore que la victime est enceinte.</p>
<p><u>Juin 2006</u> Dépôt du projet de loi C-338 par Paul Steckle, député libéral</p>	<p>Restreindre le droit à l'avortement après 20 semaines de gestation en considérant ce geste comme un acte criminel passible d'un emprisonnement maximal de 5 ans». Inclut la définition d'avortement «la mort d'un enfant qui est survenue avant qu'il ne soit complètement sorti du sein de sa mère».</p>	<p>Présenté en première lecture à la Chambre des communes mais pas inscrit dans l'ordre des priorités. Rétablit à la dernière étape franchie à l'ouverture de la session parlementaire d'octobre 2007.</p>
<p><u>Novembre 2007</u> Dépôt du projet de loi C-484 par Ken Epp, député conservateur</p>	<p>Reconnaître comme une double infraction un crime commis contre une femme enceinte. «Blesser un enfant ou causer — ou tenter de causer — sa mort avant ou pendant sa naissance en perpétrant ou en tentant de perpétrer une infraction à l'égard de sa mère». Mène à la reconnaissance de droits au fœtus et à la modification de la définition d'un être humain.</p>	<p>Adopté en 2^e lecture à la Chambre des communes. Sera étudié par le Comité permanent de la justice et des droits de la personne.</p>
<p><u>Avril 2008</u> Dépôt du projet de loi C-537 par Maurice Vellacott, député conservateur</p>	<p>Protéger le droit de conscience des professionnels de la santé. Reconnaître comme une infraction quiconque refuse l'admission, l'avancement ou procède au congédiement d'un professionnel de la santé ou menace de le faire «parce qu'il est réticent ou jugé réticent à participer, directement ou en tant que conseiller, à un acte médical qui est contraire à un précepte de sa religion ou à sa croyance au caractère inviolable de la vie humaine». «Vie humaine s'entend de toutes les étapes du développement de l'organisme humain depuis la fécondation ou la création».</p>	<p>Présenté en première lecture à la Chambre des communes.</p>

La situation au Québec

À la suite du jugement de 1988, le Québec a continué d'offrir le service là où il existait déjà⁶, tout en y ajoutant quelques points de service. Par contre, ceux-ci n'ont pas échappé à la vague de restrictions budgétaires des années 1990 : diminution du nombre d'avortements pratiqués, restriction en terme de nombre de semaines de gestation, de territoire ou de clientèle.

En 1998, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) prépare un état de situation sur les services d'avortement au Québec, dans lequel il est mentionné « que toutes les régions régionales éprouvent des difficultés pour as-

surer l'accessibilité gratuite aux femmes »⁷. Le réseau public n'est donc pas en mesure de répondre aux besoins des femmes en matière d'avortement, les amenant ainsi à se tourner vers les cliniques privées d'avortements qui effectuent à l'époque le tiers de ceux pratiqués au Québec. Cet état de fait mène à une injection de fonds en 2001 pour consolider les services d'avortement offerts par le réseau public afin d'en améliorer l'accessibilité et d'en garantir la gratuité aux femmes. Cette injection de fonds a permis l'implantation de services de 1^{er} trimestre dans chaque région du Québec et de corridors de service pour les avortements de 2^e trimestre, ainsi que la réalisation de nouvelles lignes directrices en matière d'interruption volontaire de grossesse

(IVG) du Collège des médecins du Québec.

Malgré ce, la question de l'accessibilité et de la gratuité des services d'avortement n'est toujours pas réglée. En 2006, un recours collectif est intenté contre le gouvernement du Québec. Cette procédure judiciaire a mis en évidence le fait que le réseau public n'est pas en mesure de dispenser tous les services d'avortement et que le gouvernement du Québec viole la Loi sur l'assurance maladie en ne payant qu'une partie des coûts des avortements pratiqués en cliniques privées. L'avortement est un service médical qui doit être assuré par l'État, où qu'il soit dispensé. Le jugement a condamné le gouvernement du Québec à payer plus de 13 millions \$ aux femmes du Québec qui ont eu à payer pour avoir accès à des services d'avortement entre le 2 mai 1999 et le 22 février 2006. Or, il aura fallu attendre plus d'un an avant qu'une solution soit finalement trouvée en janvier 2008 afin de garantir la gratuité des services pour toutes les femmes, peu importe le lieu où se pratique l'avortement. Il s'agit là d'une victoire importante pour les femmes du Québec.

Encore aujourd'hui, des lacunes et des obstacles persistent. Les délais d'attente peuvent parfois aller jusqu'à 5 semaines⁸, la distance à parcourir pour se rendre au seul point de service régional peut être fastidieuse pour les femmes de certaines régions, la qualité des services offerts est inégale et la pratique de la prise de rendez-vous par répondeur semble se répandre. Aussi, la question de la relève médicale est préoccupante. Il y aurait à l'heure actuelle environ cinquante médecins qui pratiquent des avortements au Québec et la formation n'est toujours pas offerte dans le cursus scolaire. La pénurie de médecins formés pour ce faire affecte grandement l'offre de services et par conséquent l'accessibilité à ceux-ci, tout comme la pénurie d'infirmières. Ainsi, il arrive que le service soit interrompu (particulièrement en période de vacances) parce qu'il y a un manque de personnel qualifié pour assurer le service.

Tour d'horizon sur la situation internationale

Certains pays et états offrent des services d'avortement comme un service de santé faisant partie des services de base alors que d'autres qualifient l'avortement d'homicide, peu importe si la femme a été victime d'inceste ou de viol. Cette dernière demeure passible d'un emprisonnement pouvant aller jusqu'à 20 ans dans certains cas. Quelques pays vont utiliser l'avortement forcé comme moyen de contrôle démographique, nombreux cas furent documentés en Chine notamment. Qu'il soit pratiqué dans la légalité, l'illégalité ou la clandestinité, partout dans le monde les femmes ont recours à l'avortement, parfois même au risque de leur santé

ou de leur vie. De plus, plusieurs études ont démontré que plus l'avortement est restrictif, plus les femmes meurent des suites d'un avortement. L'interdiction légale a des conséquences dramatiques sur la santé et la vie des femmes, mais cela ne les décourage pas d'y avoir recours.

Au niveau mondial, 42 millions d'avortements sont pratiqués chaque année, dont plus de 20 millions (48 %) dans des conditions sanitaires et sécuritaires comportant des risques pour les femmes. Ainsi, on estime que 5 millions de femmes sont hospitalisées chaque année pour obtenir des soins liés à des complications d'un avortement non sécuritaire et que 67 000 femmes en décèdent annuellement, ce qui représente 13 % des décès maternels. Les plus hauts taux de décès liés à un avortement se trouvent en Afrique, où ils sont 65 fois plus élevés que dans les pays industrialisés⁹.

Malgré ce, certaines avancées ont été obtenues au cours des dernières années : légalisation de l'avortement au Népal (2002), au Portugal (2007) et dans l'État de Mexico (2007); libéralisation de l'avortement en Colombie (2006); prise de position d'Amnistie Internationale en faveur de la dépénalisation de l'avortement¹⁰. Par contre, des résistances persistent : retour à l'interdiction totale de l'avortement au Nicaragua (2006) et non reconnaissance de l'avortement thérapeutique au Chili (2007). Aussi, de nombreux projets de loi sont constamment déposés dans plusieurs pays afin de tenter de faire reculer les législations en matière de droit à l'avortement, les États-Unis en étant un exemple notoire.

En effet, la situation qui prévaut chez notre voisin américain depuis quelques années est très inquiétante. Les tentatives pour restreindre le droit des femmes se multiplient. Bien que l'avortement soit décriminalisé depuis 1973 (jugement *Roe vs Wade*), 31 états ont des lois qui restreignent l'accès à l'avortement et 335 projets de loi anti-choix ont été déposés un peu partout aux États-Unis entre 1996 et 2003¹¹. En fait, les féministes américaines disent que l'administration Bush n'est pas seulement en guerre contre l'Irak, mais aussi contre les droits sexuels et reproductifs des femmes. Et cette guerre attaque sur tous les fronts : approbation de lois qui recriminalisent certaines techniques d'avortement ou qui imposent certaines restrictions; reconnaissance des droits du fœtus et de la vie dès la conception; coupures de budgets dans les programmes de santé reproductive des femmes; campagne d'éducation sexuelle faisant la promotion de l'abstinence; tentatives d'insérer dans la loi des clauses de conscience permettant aux pharmaciens de refuser de vendre des contraceptifs; nominations de personnes clairement anti-choix à des

postes clés. Au cours de son mandat, le président Bush a nommé 15 personnes dont la réputation anti-choix n'est plus à faire dans des fonctions juridiques importantes et dont les mandats sont à vie. Les deux plus notables sont celles de deux juges à la Cour suprême : John G. Roberts, catholique fondamentaliste, comme juge en chef et celle de Samuel Alito, connu comme étant l'architecte d'une stratégie à long terme pour faire tomber le jugement de 1973 *Roe vs Wade*.

Parmi les plus récentes menaces au droit à l'avortement, en mars 2006, le Dakota du Sud a tenté de mettre en place la loi la plus sévère des États-Unis en la matière, soit l'interdiction totale de l'avortement même en cas de viol ou d'inceste. Heureusement, ce projet de loi, soumis à un référendum, a été battu. Par contre, la stratégie d'ouvrir le débat sur l'avortement afin de refaire une bataille à la Cour suprême risque d'être imitée ailleurs aux États-Unis. Puis en avril 2007, après une bataille juridique de plus de trois ans, la Cour suprême a validé la loi sur les avortements dits à naissance partielle (*Partial-Birth Abortion Ban Law*) en faisant ainsi la première loi **nationale** à imposer une restriction au droit à l'avortement depuis 1973. Déposée pour la première fois en novembre 2003 par le président Bush, cette loi interdit une technique utilisée rarement pour des avortements de deuxième trimestre et seulement dans des situations particulières. Contestée par quelques états devant les cours d'appel, la cause a finalement été entendue à la Cour suprême des États-Unis, qui a donné raison au président Bush, ouvrant ainsi la porte à d'autres lois nationales visant à restreindre le droit à l'avortement.

La montée de la droite et le mouvement anti-choix

« La montée de la droite en Amérique du Nord est inquiétante. Cette idéologie, prônant, entre autres, le retour des femmes au foyer, menace toujours les gains des femmes »¹². Écrite en 2000, cette affirmation n'a jamais été autant d'actualité. La droite conservatrice et religieuse est en hausse non seulement en Amérique du Nord mais à l'échelle internationale. Par exemple, depuis la nomination du pape Benoît XVI, le Vatican est davantage pro-actif dans sa lutte contre l'avortement : déclarations publiques dénonçant l'avortement, appel à se dissocier d'Amnistie Internationale pour sa position en faveur de la dépénalisation de l'avortement, appel aux objecteurs de conscience parmi les professionnels de la santé, etc.

En fait, le mouvement anti-choix s'internationalise et son influence est sans cesse grandissante. Sous le leadership des États-Unis, ses actions sont variées et de plus en plus

sophistiquées : obstruction des travaux dans les conférences internationales portant sur les droits reproductifs, ouverture de centres d'aide à la femme enceinte où l'avortement et la contraception orale d'urgence ne sont jamais présentés comme des options possibles, lobby anti-choix auprès de politiciens, financement exclusif de campagnes d'éducation sexuelle auprès des jeunes sur l'observance stricte de l'abstinence, etc. Aussi, il s'inspire du développement des technologies scientifiques en néonatalogie pour alimenter leur discours à l'effet que la vie commencerait dès la conception.

C'est au cours des années 1990 que l'on voit émerger cette « nouvelle droite » qui cherche à réintroduire la dimension religieuse dans la sphère politique et sociale. Ce contexte permet au mouvement anti-choix d'acquérir une plus grande légitimité et de sortir de sa marginalité¹³. Le mouvement est bien organisé et dispose de beaucoup de moyens pour faire valoir ses positions conservatrices. Il a des tentacules dans les partis politiques et tente d'influencer les politiques de leur pays respectif.

Le mouvement anti-choix au Canada a toujours été actif. De nouveaux groupes émergent, la plupart étant des ramifications du mouvement anti-choix américain, financés directement par celui-ci. Ces groupes ont créés des alliances et encouragent les députés anti-choix à être davantage pro-actifs. Le caucus pro-vie, composé de députés conservateurs et libéraux, a été formé afin de limiter, de restreindre ou d'éliminer l'accès à l'avortement au Canada. Ainsi, après plus d'une décennie sans démarches législatives en ce sens, voilà qu'entre 2003 et 2007, pas moins de quatre tentatives de fragiliser le droit à l'avortement ont été déposées à la Chambre des communes. D'ailleurs, les trois derniers projets de loi donnent tous un statut d'être humain au fœtus, ce qui est contraire à la définition du Code criminel du Canada (voir *Chronologie des menaces*).

Le Québec n'est pas à l'abri de la montée de la droite. Bien qu'il ait été plus discret qu'ailleurs au pays au cours des dernières années, le mouvement anti-choix y a toujours été présent alors que certaines organisations existent depuis plus de 30 ans. Ces dernières années, on assiste à l'implantation de ramifications de groupes au Québec et à des manifestations publiques de leur part, tel qu'avec l'accueil du Congrès national pro-vie à Montréal en 2005. À cela s'ajoute la présence de nouveaux acteurs, notamment le mouvement masculiniste qui, sans être contre l'avortement, peut être considéré comme un allié naturel du mouvement anti-choix. En effet, le discours masculiniste prône la défense des rôles sociaux traditionnels et s'en prend au fémi-

nisme. En s'opposant aux droits des femmes pour défendre celui des hommes, il s'insurge contre le libre choix des femmes et considère que ce droit devrait être accordé également aux hommes.

Pour le libre choix

Au-delà des attaques directes menées contre le droit à l'avortement, d'autres formes de menaces remettent en cause le droit « absolu » à l'avortement, tel que le discours sur le nombre « trop élevé » d'avortements ou celui sur la dénatalité. Or, toute personne qui se dit pro-choix se doit de rester vigilante face à ce type de discours insidieux qui ramène sous de nouveaux habits l'idée selon laquelle la responsabilité de la reproduction de l'espèce humaine relèverait « naturellement » des femmes et non de la société dans son ensemble. D'abord, la dénatalité devrait être abordée de façon distincte de l'avortement. On place encore aujourd'hui le corps des femmes et leur capacité de reproduction au cœur des débats démographiques. On tend à imputer le déficit démographique du Québec sur le dos des femmes et de l'accès à l'avortement !!!

En fait, le nombre d'avortements pratiqués au Québec témoignent d'un phénomène politique et social qui « est une réponse des Québécoises à l'inertie des gouvernements qui successivement, tant à Québec qu'à Ottawa, refusent de mettre en place les conditions socioéconomiques permettant aux femmes et aux couples d'avoir le nombre d'enfants qu'ils et elles désirent, et d'en prendre soin avec humanité »¹⁴. Le contexte social, caractérisé par la participation massive des femmes au marché du travail, l'instabilité des couples, la croissance de l'emploi précaire et la réalité vécue par de nombreuses femmes — qui sont toujours les plus pauvres de notre société — fait en sorte que les Québécoises reportent leur première grossesse à 29 ans en moyenne. Devant une grossesse non planifiée, un certain nombre de Québécoises font le choix de recourir à l'avortement. Le choix de recourir ou non à l'avortement ne constitue pas un problème. Avorter est un choix tout aussi responsable qu'enfanter. C'est une réalité qui interpelle plutôt la société face à la place qu'elle fait aux enfants et aux mesures qu'elle met en place afin d'assurer des conditions socioéconomiques favorables pour les personnes qui désirent fonder une famille. Les années 2006 et 2007 ont vu apparaître un mini « baby boom » au Québec. Et pourtant, le nombre d'avortements n'a pas diminué de façon significative, ni son accessibilité d'ailleurs. Ceci vient confirmer ce que nous disons depuis longtemps : l'accès à des services d'avortement n'affecte en rien le taux de natalité.

L'avortement doit aussi être mis dans le contexte du man-

que de services en matière d'éducation sexuelle, de contraception et de planning des naissances. Selon le sociologue hollandais Evert Ketting, « ... seule la prévention efficace des grossesses non désirées et non les sanctions pénales et les obstacles dressés sur le parcours des femmes concernées permet de diminuer le nombre d'avortements. Des lois visant à restreindre l'avortement n'ont nulle part et jamais été en mesure de faire diminuer le nombre d'avortements. Bien au contraire, l'expérience cruelle montre que c'est précisément dans les pays restrictifs que le taux d'avortements est particulièrement élevé et que dans ces pays, nombreuses sont les femmes qui meurent à la suite d'avortements clandestins »¹⁵.

Les femmes vivent 40 ans de fertilité (environ de 12 à 52 ans), donc autour de 400 ovulations. Il n'est donc pas étonnant qu'elles aient à faire face à une grossesse non planifiée à un moment qu'elles jugent inapproprié dans leur vie. Le droit des femmes de décider d'interrompre une grossesse est fondamental. Il s'agit d'un moyen de contrôle sur leur vie et sur leurs conditions de vie. Les Québécoises exercent un droit pour lequel elles ont fortement lutté. Mais l'exercice du libre choix des femmes ne peut se réaliser qu'à condition que des services d'avortement universels, gratuits et de qualité existent, et ce, dans toutes les régions du Québec. Avoir la possibilité de faire un tel choix constitue une condition essentielle à l'égalité entre les hommes et les femmes.

Notes et références

1. *Ratifier la Convention américaine des droits de l'Homme : les enjeux pour les femmes*, par Andrée Côté, pour l'Association nationale des femmes et le droit (ANFD). www.nawl.ca/ns/fr/documents/Pub_Report_AmConvHR03_fr.doc
2. Version française du jugement de la Cour suprême du Canada dans la cause *Office des services à l'enfant et à la famille de Winnipeg (région du Nord-Ouest)* appelant c. D. F. G. intimée, no du greffe : 25508, 31 octobre 1997, pp.11-12.
3. *Mémoires d'une bataille inachevée, La lutte pour le droit à l'avortement au Québec*, Louise Desmarais, Éditions Trait d'union, 1999.
4. Le terme anti-choix est sciemment choisi ici. Il reflète davantage le fait que ce mouvement s'oppose au libre choix des femmes. Aussi, le mouvement pro-choix ne s'oppose pas à la vie, tel que le laisse entendre ceux et celles qui se définissent comme étant pro-vie.
5. *Retour à la réalité : Un aperçu de l'accès aux services d'avortement dans les hôpitaux canadiens*, par l'Association canadienne pour la liberté de choix, 2006. <http://www.canadiansforchoice.ca/francais/report.html>
6. Le Québec avait déjà implanté plusieurs points de service d'avortement dans les CLSC et les hôpitaux. Mises sur pied en 1977, les *cliniques Lazure* étaient généralement plus permissives en terme d'approbation des comités thérapeutiques et avaient comme objectif d'améliorer l'accès à l'avortement aux femmes du Québec.
7. Jugement de la Cour supérieure du Québec dans la cause *Association pour l'accès à l'avortement contre le Procureur général du Québec*, no de greffe 500-06-000158-028, 17 août 2006.
8. Selon les informations recueillies pour la réalisation du *Bottin des ressources en avortement*, FQPN, édition 2007.
9. Guttmacher Institute, « *Facts on Induced Abortion Worldwide* », October 2007. <http://www.guttmacher.org>
10. Cette organisation internationale considère que l'avortement devrait être permis afin de garantir le droit des femmes à l'intégrité physique et mentale lorsqu'elles sont exposées à des violations graves de leurs droits fondamentaux, comme dans le cas d'une grossesse suite à un viol.
11. *Beyond Choice, Reproductive Freedom in the 21st century*, by Alexander Sanger, Publics Affairs, 2004.
12. *L'avortement : une réalité incontournable, un service essentiel*, FQPN, mai 2000.
13. Fiche informative no 6, *Le mouvement anti-avortement au Québec*, par Louise Desmarais, www.fqpn.qc.ca
14. La Vie en Rose, hors série, 2005.

La Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) est un organisme communautaire constitué de groupes de femmes et de personnes préoccupées par la santé reproductive et sexuelle. Sa mission est :

- d'informer et d'encourager la réflexion critique;
- de défendre les droits des femmes;
- de promouvoir le libre choix face à la maternité.

Depuis ses débuts, la FQPN travaille et lutte pour la reconnaissance du droit des femmes d'avoir ou ne pas avoir d'enfants, d'en déterminer le nombre et le moment, d'avoir à leur disposition des moyens efficaces et adéquats pour y parvenir, ceci en vue d'une meilleure qualité de vie. L'exercice du libre choix face à la maternité ne peut se faire que si nous respectons toujours les droits à l'égalité, l'intimité, l'intégrité physique et à la dignité des femmes. Cela signifie que toute femme a droit à des services de planning des naissances complets, accessibles, gratuits et sans impact nuisible sur sa santé et sa fertilité. L'avortement est un des volets des services de planning des naissances.

Réseau de veille pro-choix

La conjoncture politique a amené la FQPN à voir le besoin d'informer, de sensibiliser et de mobiliser à nouveau sur la question de l'avortement. Pour ce faire, elle a mis sur pied le Réseau de veille pro-choix afin d'informer quant aux différentes menaces qui planent en matière d'avortement et consolider un réseau d'appui qui est en mesure de se mobiliser rapidement, au besoin. Si vous êtes intéressé-e-s à vous abonner à ce réseau de veille, communiquez avec la FQPN.

Rédaction : Monika Dunn

Révision : Mélissa Boily
Lorraine Dagenais
Catherine Denis
Louise Desmarais
Johanne Fillion
Paskale Hamel
Francine Mailloux
Nathalie Parent

Mise en page : Lorraine Dagenais

Mise à jour: Mai 2008

Il est possible de reproduire ce document en tout ou en partie à la condition d'en citer la source. Il est également disponible sur le Web.



110, rue Sainte-Thérèse, bureau 405
Montréal (Québec) H2Y 1E6
Téléphone : 514.866.3721
Télécopieur : 514.866.1100

Courriel: info@fqpn.qc.ca
Site Web: www.fqpn.qc.ca

La réalisation de ce document a été rendu possible grâce aux appuis financiers du ministre de la Santé et des Services sociaux, Monsieur Philippe Couillard et de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec.



FÉDÉRATION
INTERPROFESSIONNELLE
DE LA SANTÉ DU QUÉBEC