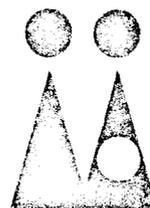


FÉDÉRATION DU QUÉBEC POUR  
LE PLANNING DES NAISSANCES

3826, rue St-Hubert, Montréal, Québec H2L 4A5 Tél.: (514) 842-9501



BULLETIN

FEVRIER 1981

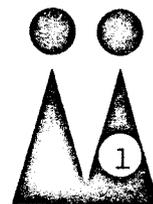


## TABLE DES MATIERES

Editorial	page	1
Nouvelles des Associations:		
- Région-Sud	page	2
- Nord-Ouest	page	3
- Bas du Fleuve - secteur Matane	page	6
Dossier en cours:		
- Position sur les Cliniques Lazure	page	8
Formation continue:		
- Les suites du Syndrome du Choc Toxique	page	10
- Le Depo-Provera, les inquiétudes demeurent	page	11
Rubrique en vrac	page	15
Sans rubrique	page	23
Déjà parus	page	25

\*\*\*\*\*

## EDITORIAL



### L'AUTO-FINANCEMENT OU LA TRISTE ET PENIBLE HISTOIRE DE NOTRE SITUATION FINANCES D'HIER

L'auto-financement des Associations et de la Fédération est devenu pour tout le monde une évidence criante. Cette situation nous fait peur et nous laisse démunies car nous sommes plus habituées à lutter et travailler au niveau des changements sociaux qu'à nous préoccuper de besoins d'ordre financier. Aussi, ce besoin de financement nous apparaît comme une énorme massue qui risque de s'abattre sur nos pauvres têtes complètement dépassées par les événements.

Il serait, à mon avis, important, puisque tout malheur a du bon, de réfléchir non pas uniquement sur les implications matérielles de l'auto-financement mais aussi sur ses implications d'ordre idéologique et politique. C'est lorsque nous serons convaincues de l'importance de nos Associations que nous serons motivées à nous auto-financer car nous saurons pourquoi nous devons nous auto-financer. Tant que l'argent nous tombe du ciel grâce à notre dieu gouvernemental nous le gobons. Mais, si nous n'avons plus les grâces de ce dieu sommes-nous prêtes à fournir les efforts nécessaires pour nous financer? Sommes-nous assez convaincues du bien-fondé de notre action pour investir du temps et de l'énergie à nous auto-financer?

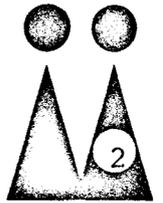
Selon moi, la crise financière présente doit amener les Associations à repenser ce questionnement et aussi à explorer les avantages de l'auto-financement. Comme le souligne un article du Temps Fou "Le commerce des idées doit-il être déficitaire?", nous avons développé une mentalité de subventionnées qui rendait chaque Association fragile au plan financier. En effet, nous étions continuellement à la merci du bon vouloir du gouvernement, nous étions parfois obligées à certains compromis par crainte de coupures et nous étions surtout dépendantes de cette autorité gouvernementale qui pouvait du jour au lendemain rayer les Associations de la carte en cessant toute subvention.

En nous auto-financant, nous devenons donc autonomes, indépendantes, nous créons aussi des liens avec la population, nous nous faisons connaître et nous solidifions par l'entraide et le support mutuel notre appartenance et notre croyance dans un fonctionnement en Fédération.

C'est la grâce que je nous souhaite!

*Diane Mahoney.*

## NOUVELLES DES ASSOCIATIONS



### REGION-SUD

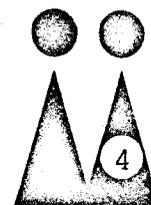
La feuille de chou du Planning des Naissances Région-Sud Montréal.

Le Colloque Une journée pour nous autres qui a eu lieu le 18 octobre 1980 dans notre région, a regroupé plus de 300 femmes autour des thèmes suivants: Les grands manitous et nous... (ou les femmes et l'appareil médical), Nous... sans les grands manitous (ou l'auto-santé: une alternative), Tu enfanteras sur le dos... et dans la douleur (ou les conditions d'accouchement), Tu avorterai dans le silence, dans la honte (ou l'avortement), Y paraît qu'on est moins portée vers la "chose" (ou la sexualité des femmes), Faut ben que "ça" arrête un jour (ou la ménopause), C'est normal, mais plus tard (ou la sexualité des adolescentes), J'en veux... J'en veux pas (ou avoir des enfants: un choix de vie), Moi, j'aurais pu être... (ou être mère sans cesser d'être femme), J'suis pas si folle que ça (ou la santé mentale des femmes), Les hommes, y sont toujours prêts (pour hommes seulement). Un rapport-synthèse de cette journée sera publié d'ici quelques semaines. On y trouvera d'abord la petite histoire de l'organisation du Colloque, et entre autres choses, la démarche suivie d'un compte-rendu de chacun des ateliers, ainsi qu'un portrait-type des participantes à chacun des thèmes. Ce rapport se veut un outil de travail pour tout groupe qui désirerait se lancer éventuellement dans l'organisation d'un Colloque. On pourra se le procurer, pour la modique somme de \$1.00, en communiquant avec l'Association à 670-0618.

Je profite de l'occasion pour vous informer qu'en l'absence de permanence au bureau régional, un répondeur automatique prendra votre message. Mais, soyez sans crainte, quelqu'un vous rappellera ou donnera suite à votre demande, selon le cas. Nous savons qu'il n'est pas très agréable de parler à une bande magnétique, mais nous espérons malgré tout que vous laisserez votre message... Si jamais vous étiez tentées de téléphoner à nouveau jusqu'à ce qu'il y ait quelqu'un au bureau, dites-vous bien que la permanence au bureau régional est notre "épine au pied" pour cette année et sans doute cela vous incitera-t-il à vous confier à notre "assidu" répondeur.

Et en parlant de permanence, Luce Harnois notre ex-animatrice aux comités locaux présentement en congé de maternité, a donné naissance début novembre à un joli garçon nommé Joachim. Bravo Luce et longue vie à Joachim!





## 1<sup>e</sup> partie:

L'exposé a soulevé des interrogations chez les personnes faisant partie du comité d'école, à savoir: "Comment se fait-il que nous n'ayons pas dans nos comités, les documents que tu nous présentes surtout celui sur la position de la Fédération des Commissions Scolaires?"

Atelier (formé de cinq personnes)

### Question 1 L'âge de l'enfant

Sauf exception, les gens étaient en faveur que l'information commence dès le pré-scolaire. Par contre, tous étaient préoccupés du contenu. A leur avis, le contenu devrait s'adapter à l'âge de l'enfant. Il ressort que les valeurs morales demeurent une préoccupation majeure pour un grand nombre de parents.

### Question 2 Le cadre

Voici dans l'ordre d'importance apporté par les parents, le cadre dans lequel devraient s'inscrire les cours d'éducation sexuelle à l'école.

- 1- La majorité ont opté pour le programme de formation personnelle et sociale; certains ne connaissant pas le nombre d'heures qui y serait alloué, ont suggéré que le cours s'appelle "cours d'éducation sexuelle" où il serait clair que l'enfant recevrait cette matière et non n'importe quoi.
- 2- Les cours de sexologie, les gens en ont très peur surtout suite à l'émission "Jeannette veut savoir". A l'élémentaire, il n'en est pas question. Au secondaire, peut-être, mais les parents veulent connaître le contenu.
- 3- Les cours de religion sont presque exclus en partant, sauf exception. Même les professeurs de la pastorale étaient en désaccord.

### Question 3 Le contenu

En principe tout le monde, sauf exception, était en accord avec tout le contenu. Il y avait, par contre, divergence au niveau de l'âge. La très grande majorité ne voit pas le contenu au niveau de l'élémentaire. Certains sont en faveur seulement si ce contenu est abordé au secondaire III et IV. Les gens présents étaient préoccupés surtout

par le contenu et par la personne qui le dispenserait. Plusieurs ne voulaient pas qu'on dépasse la description des items, de peur de favoriser un comportement libertin. La question la plus controversée a été la contraception. La masturbation en deuxième et l'avortement en troisième.

## 2<sup>e</sup> partie:

La deuxième partie de l'exposé, les statistiques et le contenu des articles sélectionnés dans les mensuels ont été un outil de réflexion, mais n'ont pas favorisé la discussion. En général, les gens revenaient au contenu de l'atelier précédent (surtout lors des rencontres où le temps alloué à la plénière du premier atelier était trop bref).

### Atelier

Les résultats de cet atelier ont été intéressants d'une part parce que les gens se retrouvaient devant des cas où ils devaient référer à leur comportement (ce que la majorité faisait et trouvait pénible) et d'autre part parce que les personnes se retrouvaient confrontées à leur propres stéréotypes et préjugés sexistes concernant la contraception.

Les réponses à la dernière question permettent toutefois de constater une certaine évolution dans l'attitude des parents face au questionnement sexuel de leurs enfants.

### Evaluation

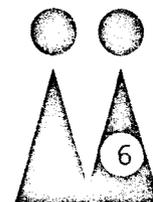
**Positif:** La tournée a été une action positive de l'Association et a permis de mieux nous faire connaître de la population.

L'invitation envoyée aux comités d'école a favorisé une forte délégation de parents à nos rencontres et de plus a provoqué le débat dans leurs comités concernant les cours d'éducation sexuelle à l'école et leur implantation dans les programmes.

46 nouvelles personnes semblent vouloir s'impliquer dans les comités de zone de l'Association.

Nous avons eu une très bonne couverture de presse de la part des médias de la région.

Deux demandes de cours en planning/sexualité nous ont été faites suite à la tournée. Une des demandes a été placée par des personnes de comités d'écoles.



Négatif: Une ombre au tableau, l'absence de position récente de la Fédération concernant l'éducation sexuelle à l'école. En effet, la position de 1975 était très périmée, nous n'avons pas de position ferme à ramener aux gens. Ceci a été un frein à la profondeur des discussions en laissant les gens sans position claire à débattre.

P.S. Les questionnaires servant d'outil d'animation pour les ateliers sont disponibles à la Fédération.

-----

#### BAS DU FLEUVE - SECTEUR MATANE

Depuis juin, avec Rimouski, nos priorités sont:

- santé des femmes (y compris planning, santé mentale et physique...),
- droit à l'éducation sexuelle,
- lutte pour l'avortement.

A Matane, nous avons obtenu en décembre un Projet de Développement Communautaire (du Canada) pour faire du travail de formation, information et éducation sur la santé des femmes. Nous sommes 4 permanentes - pour 7 mois (parlez-nous de la permanence temporaire...), mais nous avons du travail pour 10.

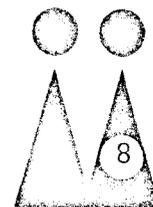
Nos activités:

- se donner une formation de base concernant la santé des femmes;
- organiser des rencontres, particulièrement dans trois paroisses, avec des femmes, sur les thèmes qu'elles privilégient;
- atelier au 8 mars sur l'humanisation des soins de l'accouchement (on aimerait aider à monter un comité de parents faisant des pressions sur le C.A. de l'hôpital et la direction, pour changer les conditions "frettes et tristes" de l'accouchement à l'hôpital);
- participation critique à l'organisation des colloques "Accoucher ou se faire accoucher";
- monter des dossiers sur nos 3 sujets prioritaires:
  - . grossesse-maternité,
  - . ménopause/santé mentale,
  - . auto-défense des femmes face au système médical.

Tout ça sans compter la poutine-routine de l'Association, rencontres de la C.N.A.L.G., et en plus, rencontres de "Naissance-Renaissance" (mouvement pour l'humanisation de la grossesse-accouchement) auquel nous venons d'adhérer.

C'est passionnant, mais on capote quelques fois devant la tâche. Heureusement, le printemps arrive plus tôt ..., les tempêtes nous laissent tranquilles. Nous espérons avoir les bases suffisantes pour offrir l'année prochaine, un service d'auto-santé pour les femmes i.e. éducation et information sur les thèmes pré-cités. A suivre...

\*\*\*\*\*



POSITION SUR LES CLINIQUES LAZURE

Le Conseil d'Administration de février dernier prenait position sur les Cliniques Lazure. Les débats ont donné lieu à une série de réflexions sur l'abrogation de la Loi fédérale, le retrait des subventions aux cliniques fantômes. Mais les discussions les plus stimulantes ont permis d'analyser et de remettre en question la pratique des avortements dans les milieux hospitaliers, et de saisir davantage le rôle important des Centres de Santé pour les Femmes.

Ces derniers temps, les nombreux efforts déployés par les femmes pour mettre sur pied de tels centres renvoient à une volonté toujours plus grande de prendre en charge leur santé.

Les propositions adoptées nous incitent à ré-examiner notre position sur l'avortement et à y intégrer les centres d'auto-santé.

En prenant position sur les cliniques, nous avons fermé la bouche sur une démarche entreprise en mars 1980. C'est à ce moment que le Conseil d'Administration décida de dépoussiérer le dossier des cliniques en vue de prendre position. Cette volonté fut reprise sous forme de proposition lors de l'Assemblée Générale de juin.

Depuis le dernier printemps nous avons entrepris un travail collectif d'enquêtes, de recherches, de réflexions qui ont abouti à une prise de position. Le caractère démocratique de l'ensemble de la démarche retient mon attention. Il s'est traduit principalement par la phase de consultation à laquelle ont participé les Associations, après avoir pris connaissance du rapport déposé au Conseil d'Administration de décembre.

Par la suite, la mise sur pied d'un comité ad hoc pour proposer aux membres du Conseil d'Administration un projet de position, a permis de travailler à partir d'un texte qui fut débattu et amendé. Ce type de démarche a, à mon avis, deux effets non négligeables: à savoir ceux de susciter les débats, les discussions d'une façon très large, et d'impliquer les Associations dans la prise de position.

Même si parfois l'impression de traîner ce dossier en longueur s'est fait sentir, nous pouvons dire avec beaucoup de satisfaction que la prise de position de la Fédération sur les Cliniques Lazure traduit les idées des Associations et non pas celles de quelques individus. Le travail de consolidation amorcé l'année dernière, se reflète dans l'ensemble de la démarche que nous venons de terminer.

Voici le texte des résolutions adoptées par le Conseil d'Administration:

Nous concluons que malgré la politique des Cliniques de planning familial de fournir des services complets d'avortement et de planning, les femmes n'ont toujours pas accès à ces services.

Nous estimons qu'actuellement le milieu hospitalier n'est ni favorable, ni propice à l'instauration de services de planning et d'avortement qui répondent aux besoins des femmes.

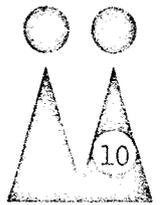
Nous réclamons l'abrogation de la Loi sur l'avortement.

Nous enjoignons le Gouvernement du Québec de faire les pressions requises auprès du Gouvernement canadien pour l'abrogation de la Loi sur l'avortement.

1. Nous demandons au Ministère des Affaires Sociales le retrait des subventions au Centres Hospitaliers qui n'utilisent pas aux bonnes fins les fonds versés pour l'implantation d'une Clinique de planning familial.
2. Nous demandons au Ministère des Affaires Sociales le retrait des subventions aux cliniques qui, après un an de fonctionnement, ne fournissent pas des services adéquats de planning et d'avortement répondant aux besoins des femmes.
3. Nous demandons que les subventions retirées servent à l'implantation de services d'avortement, prioritairement dans les Centres de Santé pour les Femmes.

\*\*\*\*\*

## FORMATION CONTINUE



### LES SUITES DU SYNDROME DU CHOC TOXIQUE

En date du 6 décembre dernier, le rapport hebdomadaire des maladies au Canada indiquait 22 cas au pays (4 au Québec) dont 6 décès. Aux Etats-Unis nous retrouvons 60 décès parmi les 629 cas dépistés. Le gouvernement canadien s'apprête à mettre de l'avant les mesures suivantes:

- envoi de trousse d'information et de formules de déclaration des cas aux épidémiologistes provinciaux;
- invitation aux médecins de communiquer tous les cas rencontrés aux épidémiologistes provinciaux ou au Bureau d'épidémiologie à Ottawa pour obtenir des formulaires de déclaration;
- envoi par le sous-ministre adjoint à tous les médecins d'une lettre concernant le S.C.T. et les études épidémiologiques au Canada;
- depuis le début décembre (!!!) obligation des fabricants de tampons d'apposer une étiquette de mise en garde sur l'emballage extérieur de tous les tampons vendus au Canada et d'inclure un dépliant d'information à l'intérieur des boîtes.

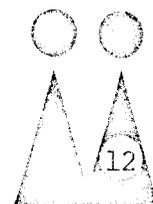
Le Département de Santé du Minnesota a effectué une étude sur 240 femmes parmi lesquelles 80 avaient été victimes du S.C.T.. Les conclusions disent que les femmes qui utilisent un tampon ordinaire s'exposent à 17 fois plus de risques que celles qui n'en utilisent pas; dans le cas des tampons super-absorbants, ce chiffre passe de 17 à 30. Toutefois, on mentionne que l'absence de normes industrielles quant à la composition des tampons fait que leur propriété absorbante varie d'une compagnie à l'autre.

D'après les informations du Contraceptive Technology Update, rien ne permet de croire en l'existence d'un lien possible entre le S.C.T. et une méthode contraceptive en particulier. Par contre, l'Agence de Presse U.P.I. rapporte les constats d'une étude affirmant que le S.C.T. est moins fréquent chez les femmes qui utilisent une méthode mécanique ou hormonale.

Selon le docteur Dan Bruce, du Centre Américain de Contrôle des Maladies, il y a peu de chance que cette maladie soit transmissible sexuellement. Des études sont en cours.

D'autre part, le Contraceptive Technology Update, croit que les mains peuvent être porteuses de la maladie. Finalement, personne ne comprend la cause exacte du S.C.T. et toutes sortes d'hypothèses sont avancées.





l'expérience sur les guenons soulève dans le milieu médical d'importantes questions auxquelles il est difficile de répondre.

Trois cas de cancer du sein chez des chiennes Beagle soumises aussi à de fortes doses ne semblent pas inquiéter les organismes internationaux de santé. Les résultats ne peuvent s'appliquer pour des humains à cause de l'action différente du métabolisme sur les stéroïdes. Pourquoi donc faire ces études alors? Jusqu'à présent, aucune recherche ne permet d'avancer que le Depo-Provera augmente les risques de cancer du sein.

La F.I.P.F. approuve le Depo-Provera malgré plusieurs questions laissées en plan, questions qu'elle souligne elle-même ... qui sont entre autres:

- les effets possibles du Depo-Provera, présent dans le lait maternel, sur l'enfant même si celui-ci n'en absorbe qu'une petite quantité;
- les dangers pour le fœtus si le Depo-Provera s'avère inefficace ou si la femme est enceinte au moment de recevoir la première injection.

#### Aux Etats-Unis

Les raisons qui ont amené les autorités américaines à interdire le Depo-Provera ont rapport aux points suivants:

les tumeurs aux seins chez les chiennes Beagle, l'action tératogène possible du contraceptif (enfant difforme s'il y a fécondation), le faible besoin pour ce produit aux Etats-Unis (2-10% des couples utiliseraient cette méthode, si elle était permise), le risque de devoir prescrire des oestrogènes pour diminuer les saignements irréguliers causés par le Depo-Provera.

#### Les contre-indications

Les mêmes contre-indications pour la pilule combinée s'appliquent au Depo-Provera. En outre, il serait contre-indiqué de le prescrire aux femmes en pré-ménopause ayant des saignements anormaux dont on ne connaît pas la cause.

Selon le Contraceptive Technology, pour une certaine catégorie de la population féminine, il serait préférable d'éviter cette méthode:

les femmes désirant avoir d'autre(s) enfant(s),  
les nullipares et les adolescentes, les femmes qui ont dans leur famille des cas de cancer du sein, du col de l'utérus ou des cas de diabète.

### Les effets secondaires

Le plus connu serait les saignements abondants, irréguliers ou l'absence de menstruations. Dans un tel cas, prévoir un examen médical après 9 mois. Il arrive aux femmes dans la quarantaine de diagnostiquer l'aménorrhée comme étant l'effet de la ménopause et non pas celui du Depo-Provera. Se croyant stériles elles ont alors tendance à laisser tomber les injections.

Autres effets secondaires: perte du désir sexuel, dépressions, maux de tête, étourdissements, gain de poids.

### Avertissements

Le Contraceptive Technology recommande:

1. d'utiliser une autre méthode contraceptive dans les 2 semaines suivant la première injection;
2. de recevoir régulièrement les injections aux 3 mois;
3. en période de saignements abondants et réguliers, de faire prendre une prise de sang pour prévenir l'anémie;
4. de contacter un médecin si vous avez des maux de tête, des problèmes de vue, des douleurs aux jambes ou aux seins;
5. de passer un examen gynécologique une fois l'an;
6. de passer régulièrement un examen des seins.

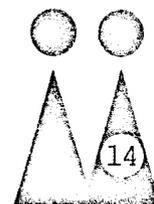
Le Contraceptive Technology prévient les femmes que les médecins prescrivant le Depo-Provera doivent leur faire signer une formule de consentement approuvée par le Bureau des Drogues Américain. Car le Depo-Provera est toujours interdit aux Etats-Unis, tout comme au Canada.

### Montréal

Dans un récent numéro de l'Actualité Médicale, le Dr Lefebvre de l'Hôpital Notre-Dame propose le Depo-Provera au quatrième rang des solutions contraceptives acceptables pour les femmes de 40 ans et plus.

Le Depo-Provera inhibe l'ovulation, rend le mucus cervical hostile à la pénétration du sperme, prévient les bouffées de chaleur. Mais, toujours selon le Dr Lefebvre, il y a quelques effets indésirables comme entre autres la détérioration de la tolérance aux glucoses.

Malgré toutes les incertitudes, les risques qui entourent le Depo-Provera, malgré son interdiction au Canada, nous ne serions pas surpris d'apprendre un jour qu'il est utilisé des



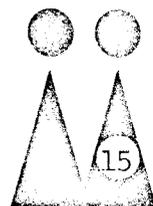
fins contraceptives.

Sources: Dr Yves Lefebvre, "Faits et mythes de la contraception", L'Actualité Médicale, Vol. 2, no 2, 20 janvier 1981.

"Long Acting Progestin Injections (The Shot)", Contraceptive Technology 1980-1981, pages 45-50.

I.P.P.F. Medical Bulletin, décembre 1980, pages 1-3.

\*\*\*\*\*



## RUBRIQUE EN VRAC

### LA REVOLUTION BIOTECHNOLOGIQUE

L'Institut Armand Frappier redéfinissait l'an dernier ses programmes prioritaires de recherche à la lumière d'une nouvelle biologie dont les dernières percées dans la biologie moléculaire et cellulaire en sont les pierres d'assises. Ça vous dit quelque chose? Moi, pas!

Cependant, les nouveaux champs de recherche auxquels l'Institut a accordé priorité attirent notre attention. De récents travaux laissent entrevoir une nouvelle façon sûre et rapide de diagnostiquer la nature exacte d'une infection à herpès.

Il existe 2 types de virus herpès dont un qui, plutôt associé à une maladie transmise sexuellement, pourrait être un facteur de cancer du col de l'utérus.

D'autres travaux tentent de mettre au point un agent anti-gonorrhée. Ces derniers temps, nous entendons souvent parler de la résistance de ce microbe aux antibiotiques. L'hypothèse de recherche avancée suggère l'existence dans la flore vaginale d'une bactérie sécrétant une substance dont l'effet est de neutraliser la bactérie responsable de la maladie, (*nesseria gonorrhoea*).

(Yannick Villedieu, "Les micro-esclaves de la biotechnologie", Réseau, octobre 1980, pages 10-13).

-----

### NOUVEAU CONDOM, LE CONCEPTROL SUPREME

La Compagnie Ortho lance sur le marché un nouveau condom qui, selon leur publicité, "allie la sécurité et la robustesse à une extrême sensibilité!" Nous croyons qu'Ortho entend concurrencer le condom de luxe Quatre X qui est reconnu pour sa sensibilité et son prix élevé. En présentant le condom comme un moyen contraceptif en vente libre chez le pharmacien, la compagnie nous prouve qu'il y a bien longtemps qu'elle a mis les pieds dans une pharmacie!

-----

MEMOIRE DE LA FEDERATION DU CANADA PRESENTE AU COMITE CHARGE  
DU RAPATRIEMENT DE LA CONSTITUTION

La F.P.N.C. propose au gouvernement canadien d'ajouter à la charte des droits fondamentaux prévu dans le projet de constitution, le droit à la liberté de reproduction. Par ce droit elle entend les droits d'accès à l'information, à l'éducation et aux services qui permettent aux canadiens-nes de décider librement et de façon responsable du nombre d'enfants désirés et de déterminer le moment où ils souhaitent les avoir. Le mémoire attire l'attention du comité sur la tâche de la Fédération de promouvoir le rôle du parent responsable et de se préoccuper à ce titre des grossesses non-désirées.

La F.P.N.C. s'interroge sur l'existence pratique du droit des adolescents-es à l'information et à l'éducation compte tenu qu'il y a 50,000 grossesses par année et 1/3 des avortements chez les moins de 20 ans.

Finalement, elle souligne au comité les engagements du Canada comme signataire de plusieurs conventions internationales reconnaissant aux personnes le droit de contrôler leur fertilité.

-----

VASECTOMIE CHEZ LE SINGE

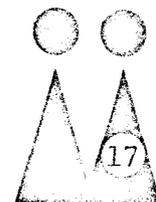
Sans toutefois être en mesure d'établir la même conclusion chez l'homme, la vasectomie accélère le durcissement des artères et provoque des maladies de coeur chez le singe.

Même si à certaines occasions c'est à s'y méprendre, il demeure que les singes sont différents des humains et que ces facteurs de risque chez l'homme sont à prouver.

Selon Nancy Alexander, chercheur, la vasectomie pourrait être un facteur de risque chez un certain pourcentage de la population masculine (ex.: les fumeurs, les obèses et ceux qui souffrent d'hypertension). Pour ces gens, il serait préférable d'attendre d'en savoir plus long sur les effets de la vasectomie.

Cette constatation nous renvoie à 2 ordres de questionnement. Le premier est de savoir où en sont rendues les recherches (s'il y en a?) sur les facteurs de risque de la ligature chez la femme. Deuxième interrogation: comment se fait-il que dans les milieux de la recherche on s'inquiète de retrouver éventuellement les mêmes problèmes chez l'homme, alors que pour la femme on ignore presque les effets nocifs du Depo-Provera chez les guenons?

-----



## LES MEDECINS TOUJOURS BIEN PAYES

La revue L'Actualité Médicale dans son édition du 20 janvier dernier, nous fait part des grandes lignes de la nouvelle entente intervenue entre la Fédération des Médecins Omnipraticiens du Québec (F.M.O.Q.) et le Ministère des Affaires Sociales (M.A.S.). Le revenu moyen brut des médecins de pratique générale est porté de \$74,437. à \$80,392. (+ \$5,955.) avec un plafond trimestriel par médecin de \$27,000. (\$108,000. par année!).

Les nouveaux tarifs en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> février 1981 sont les suivants:

examen en cabinet:	ordinaire	\$ 9.
	complet	\$18.
	complet majeur	\$33.
examen dans un établissement:	ordinaire	\$ 6.
	complet	\$12.
	complet majeur	\$22.
examen à domicile le jour:	\$22.	
	\$ 9. pour tout malade additionnel	

Il est rare de voir les éditorialistes des grands quotidiens s'offusquer des salaires des médecins et des augmentations accordées alors que nous entendons souvent les clairons de leur plume crier scandale lorsque comme au dernier front commun, les employés-es du secteur public demandaient un salaire de \$265. par semaine.

-----

## AVORTEMENTS THERAPEUTIQUES - STATISTIQUES-CANADA 1979

Statistiques-Canada a fait connaître par l'entremise de La Presse Canadienne, ses derniers relevés concernant l'avortement thérapeutique au Canada. En 1979, il s'est pratiqué 65,135 avortements thérapeutiques par rapport à 62,351 en 1978. Cette augmentation de 4.5% (+2,785) représente la plus faible augmentation annuelle depuis 1976.

Statistique-Canada a enregistré pour le Québec un peu plus de 8,000 avortements thérapeutiques comparativement à 7,881 pour 1978. Les pourcentages d'avortements se répartissent également entre les groupes d'âge suivants: 34-25 ans, 24-20 ans et les moins de 20 ans (soit autour de 30%). Dans ce dernier

groupe on dénombre 18,996 avortements chez les 15-19 ans et 641 chez les moins de 15 ans (594 en 1978). 64% des femmes étaient célibataires; 85.8% des avortements ont été pratiqués avant la 13<sup>e</sup> semaine de grossesse. Le rapport sera publié ce printemps et nous vous en ferons un compte-rendu plus détaillé.

Sources: Fédération du Canada.  
La Presse, 05-01-81.  
Le Soleil, 17-12-80.

-----

#### L'ELECTION DU PRESIDENT REAGAN AUX ETATS-UNIS ET LA MONTEE D'UN COURANT ULTRA-CONSERVATEUR

Des sénateurs américains nouvellement élus s'apprêteraient à amener sur le plancher du Congrès une proposition d'amendement à la constitution des Etats-Unis. Si elle était adoptée, elle devrait, par la suite, être ratifiée par 2/3 des états américains.

Cet amendement mis de l'avant par le National Right To Life Committee (Comité National pour le Droit à la Vie) a pour but de bannir l'avortement, sauf si la vie de la mère est en danger et aussi d'interdire la contraception telle la pilule et le stérilet.

Le texte du Human Life Amendment to the Constitution, proposerait de reconnaître comme une personne, tout embryon à partir du moment de la conception. L'avortement deviendrait donc un meurtre et toute tentative d'empêcher un oeuf fertilisé de s'implanter dans l'utérus serait considérée comme un meurtre prémédité. 50,000 personnes ont manifesté devant la Maison Blanche le 22 janvier dernier pour promouvoir l'adoption de cet amendement.

Le National Organization for Women (N.O.W.) et le National Abortion Rights Action League entendent organiser une campagne de protestation (porte-à-porte, pétition) pour empêcher l'adoption de cet amendement.

La montée d'une droite conservatrice avec l'élection de Reagan n'est pas étrangère aux problèmes économiques que vivent les Etats-Unis. Cette même situation risque de se retrouver dans d'autres pays industrialisés.

La solution que ces gens proposent est de s'en prendre aux libertés individuelles et aux droits sociaux pour régler des problèmes d'exploitation économique. Le budget de Reagan suggère de couper dans les affaires sociales et d'augmenter les dépenses militaires.



Sources: The Gazette, 22-01-81, 23-01-81  
The Globe and Mail, 23-01-81.

-----

#### LES SEINS ET LA CHIRURGIE ESTHETIQUE

L'an dernier au Québec, 3,000 femmes ont eu recours à la chirurgie esthétique pour faire augmenter le volume de leurs seins. Il en coûte autour de \$800.00 pour ce type d'opération. Certains centres se spécialisent pour faire de la référence moyennant une centaine de dollars.

Dans 74% des cas, des femmes ont des problèmes post-opératoires du genre douleur, durcissement des seins, saignements, infections... Ça peut prendre de 1 à 3 ans avant que tous les problèmes disparaissent. Montréal serait un important centre pour cette pratique chirurgicale.

The Gazette, 23-01-81.

-----

#### LA PILULE DU LENDEMAIN

Il n'est pas rare de rencontrer des médecins, méconnaissant cette solution d'urgence, prescrivent un mauvais dosage de la pilule du lendemain. Cette méthode consiste en 4 comprimés d'Ovral qui doivent être pris dans les 72 heures suivant une relation sexuelle non protégée: 2 comprimés au moment de la visite et 2 autres douze heures après.

En l'absence de contre-indication et administrées tel que prévu, ces pilules n'ont jusqu'à date provoqué aucune complication et l'efficacité semble bonne. Tels sont les propos de Nicole St-Jean se basant sur son travail à la Clinique des Jeunes St-Denis, à Montréal. A cet endroit, on demande un test de grossesse si après 21 jours la personne n'est toujours pas menstruée. On refuse de prescrire la pilule à quelqu'un qui désirerait poursuivre la grossesse en cas d'inefficacité de la méthode.

Il peut être important de donner de l'information à propos de cette méthode d'urgence. Ça risque de rendre service à des femmes qui en dehors de Montréal n'ont pas accès facilement à des services d'avortements.

Nicole St-Jean, pour la Clinique des Jeunes St-Denis.  
Fédération Express, Fédération des C.L.S.C., Vol. 3, no 9,  
novembre 1980.

-----





une diminution des hormones FSH et de la testostérone, ce qui conduit à un arrêt de la spermatogénèse.

Toutefois, la diminution de la testostérone influe sur le désir et la puissance sexuelle et sur les caractères sexuels secondaires et tertiaires. Alors aux stéroïdes utilisés pour empêcher la sécrétion des gonadotrophines, il faut ajouter de la testostérone mais en quantité insuffisante pour produire la spermatogénèse. On cherche à maintenir ainsi les caractères sexuels secondaires et tertiaires.

C'est dans ce cadre que s'effectuent présentement les recherches sur une pilule masculine. Déjà des expériences ont porté sur 300 volontaires, cependant 6 à 7 grossesses ont été enregistrées. Elles révèlent que l'azoospermie, condition importante pour atteindre une efficacité, n'est pas complète chez tous les sujets.

Sources: Contraception, fertilité, sexualité. Janvier 1981, Vol. 9, no 1.  
P. Franchiment. Les perspectives de contraception masculine, pages 11-15.

-----

#### LA DROITE ET L'AVORTEMENT

Un député conservateur de la Colombie-Britannique, Tom Siddon, a échoué dernièrement dans sa tentative de convaincre la Chambre des Communes d'observer 2 minutes de silence en guise de protestation contre la Loi canadienne qui permet l'avortement thérapeutique. Ces 2 minutes de silence auraient été adressées à la mémoire des "foetus martyrs" canadiens.

The Gazette, 20-10-81.

-----

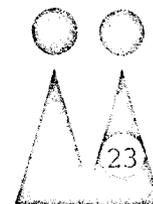
#### MISE AU POINT D'UN STERILET A DES FINS DE STERILISATION CHIMIQUE

Dans le domaine du planning, une des priorités actuelles de la recherche sur la scène internationale, serait de mettre au point une méthode de stérilisation chimique. Depuis quelques temps, les travaux en laboratoire étudient la possibilité d'ajouter aux stérilets une substance stérilisante appelée mépacrine.

Les expériences se font sur des femmes qui vont subir une hystérectomie. Le stérilet est inséré un mois avant l'opération. La forme du stérilet, la quantité de mépacrine sont les principales préoccupations des chercheurs. Les possibilités de mettre au point un dispositif intra-utérin stérilisant sont là. Stérilisation chimique par D.I.U.. L.E. Lange, pages 17-20.

\*\*\*\*\*

## SANS RUBRIQUE



A PROPOS D'UNE ENQUETE SUR LE BULLETIN TENUE A L'AUTOMNE QUATRE-VINGT

Le Centre de Recherche En Opinion sur le Bulletin (les Sondages C.R.O.B., maison d'enquête qui ne se trompe pas, posez votre hypothèse et elle vous la confirmera) avait reçu le mandat de recueillir vos commentaires dans le but d'améliorer le contenu, les rubriques, la formule et la présentation de notre cher Bulletin. Sur 40 questionnaires envoyés, 9 seulement ont rebondi à la Fédération.

Nous sommes coincés dans un dilemme:

Est-ce le facteur qui s'est chargé d'analyser les 31 questionnaires manquants, ou est-ce la G.R.C.?

Ou encore est-ce que le taux de satisfaction est tellement élevé que les gens n'ont pas cru bon de répondre au questionnaire; ou est-ce que les gens ne lisent ni le bulletin, ni le questionnaire s'y rapportant?

Si vous pouvez régler notre problème, nous serions heureux. En attendant, voici un bref aperçu des commentaires reçus:

### D'une façon générale:

travailler à ce que le Bulletin soit un outil d'information sur l'actualité et la conjoncture en planning (controverses touchant les législations, les revendications, etc...);

par le Bulletin développer une plus grande cohésion visant à faire de la Fédération un lieu de regroupement important et fort;

témoigner du rôle de la Fédération comme organisme de pression et d'intervention;

susciter l'implication des femmes sur le plan du vécu.

### Formation continue:

traiter des sujets qui rejoignent les priorités de la Fédération, se tenir à jour sur les dernières recherches, les nouvelles méthodes.

### Dossier en cours:

effet stimulant de pouvoir suivre l'évolution des dossiers; chercher davantage à dégager des pistes d'action.

Activités des Associations:

informer sur les activités spéciales plus particulièrement, sans pour autant laisser tomber les articles de fonds;

faire place aux réactions et commentaires des Association sur les articles du Bulletin;

par des débats, favoriser des prises de position et des actions collectives développant ainsi le regroupement autour de dossiers communs;

développer la liaison entre les Associations en prenant connaissance des discussions, réflexions et orientations de chacune des régions.

Articles de réflexion:

ne sont pas un lieu de débat;

suggestion: les aspects psycho-sociaux de la contraception masculine.

Importance accordée aux rubriques par ordre croissant:

- |                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Formation                  | 4. Article de réflexion |
| 2. Dossier en cours           | 5. Editorial            |
| 3. Nouvelles des Associations | 6. En vrac.             |

Je trouve les commentaires intéressants. Toutefois, la faible participation au sondage m'indique que le Bulletin ne représente pas encore un outil important pour les Associations.

Je le comprend dans la mesure où la publication du Bulletin a été suspendue pendant un an; nous en sommes seulement au cinquième numéro depuis et les Associations ont beaucoup d'autres chats à fouetter. Donc, il y a de nouveaux réflexes à développer face à cet instrument de travail.

Je crois que les Associations ont à prendre le temps qui leur faut pour s'approprier du Bulletin, en autant qu'il fasse partie de leur préoccupation. Sinon, nous pourrions nous poser la question: pourquoi un Bulletin?

\*\*\*\*\*



