

**Projet de Loi C-43  
sur l'avortement**

**mémoire présenté par:**

**Fédération du Québec pour le planning des naissances  
et  
Regroupement des centres de santé des femmes du  
Québec**

Le 3 novembre dernier, le gouvernement conservateur déposait à la Chambre des communes un projet de loi visant à interdire la pratique de l'avortement sous peine de sanctions criminelles. Ce projet de loi a été présenté comme la seule réponse possible du gouvernement fédéral pour protéger la santé des femmes. Pourtant, il n'est que le reflet de l'ancien article 251 du Code criminel, abrogé par la Cour Suprême; les médecins auraient le pouvoir de reproduire les mêmes inégalités arbitraires et inconstitutionnelles des "défunts" comités d'avortement thérapeutique.

Nous, Fédération du Québec pour le Planning des Naissances et Regroupement des Centres de santé des femmes du Québec sommes des organismes qui travaillent directement dans le domaine de la santé des femmes. Nous promouvons une approche de la santé qui respecte les femmes et répond à leurs besoins tels qu'elles les définissent. Les femmes sont des êtres à part entière et elles peuvent décider de ce qui est mieux pour l'intégrité de leur personne et de leur corps. Nos luttes et nos pratiques dénoncent le sexisme en tant que réalité visant à perpétuer l'inégalité sociale de toutes les femmes. Nous croyons au droit à la libre disposition de sa personne, au respect de l'intégrité physique et à l'autonomie des femmes sur les plans financier, affectif, personnel et reproductif. Notre travail d'analyse et de recherche et nos pratiques d'avortement sur demande aboutissent essentiellement à des actions et des pressions dont l'impact politique et social tend à renforcer et à élargir l'autonomie des femmes.

Nous refusons que soit perpétuée l'inégalité sexuelle. Lutter pour faire reconnaître l'égalité des femmes, c'est d'abord lutter pour que les femmes soient reconnues compétentes et responsables pour décider de leur vie. C'est aussi lutter pour l'élimination de la contrainte à la maternité. Revendiquer l'égalité des femmes, c'est lutter pour le droit à l'avortement en tant qu'outil nous permettant d'exercer véritablement un contrôle effectif sur notre potentiel reproductif. Puisque la question de la maternité

forcée est une question d'inégalité sexuelle, l'avortement doit être considéré comme une question d'égalité sexuelle.

En matière de maternité et de contraception, les femmes ont le droit d'être seules juges des choix qu'elles font. En légalisant la contraception, notre société reconnaît le droit d'exercer un contrôle sur la reproduction. Les méthodes contraceptives disponibles sont déficientes (inefficaces ou dangereuses pour la santé des femmes) et les femmes portent souvent la seule responsabilité de la contraception et de son échec. Pour favoriser les choix libres et éclairés, il est urgent de prioriser la gratuité et l'accessibilité des moyens contraceptifs déjà existants, la recherche en contraception sans danger pour la santé et le développement de services d'information, d'éducation et d'accompagnement en planification des naissances. La méconnaissance est grande sur l'utilisation des méthodes contraceptives et encore plus grande sur la sexualité et la fécondité.

Considérant donc que les règles entourant la maternité placent les femmes dans une situation d'inégalité sociale, l'accès à des services d'avortement prend toute son importance.

L'accessibilité et la qualité des services d'avortement ne sont pas acquises au Québec. Les rapports de recherche publiés à cet effet en 1987 et 1989 par le Regroupement des centres de santé des femmes du Québec et qui ont été largement publicisés, démontrent clairement les situations précaires, sinon l'inexistence de services d'avortement en régions dites éloignées et questionnent sérieusement la qualité des services offerts.

Au Québec des services d'avortement sont disponibles dans les centres de santé de femmes, les C.L.S.C. et les hôpitaux. Cependant:

-peu d'hôpitaux et de C.L.S.C. offrent effectivement ces services (29 hôpitaux sur 160 et 12 C.L.S.C. sur 170);

- dans le Grand-Nord québécois, il n'y a aucune ressource d'avortement;
- trois (3) régions n'ont qu'une seule ressource;
- seulement trois (3) régions offrent des services d'avortement complets (jusqu'à 20 semaines) et actuellement une menace d'interruption de services plane au-dessus de l'une d'elles;
- quatre mille (4 000) femmes payent chaque année entre trente-cinq (35) et mille (1 000) dollars pour obtenir un avortement

L'accès pour toutes les femmes qui en ont besoin à des services d'avortement gratuits, dans leur milieu, dans leur langue, n'est donc pas chose faite au Québec. Qu'en est-il du reste du Canada où les services sont encore moins développés qu'ici?

Le projet de loi omet toute la question de l'accès à des services d'avortement. Rien dans ce projet de loi ne viendrait remédier aux inéquités actuelles. Au contraire, associer un acte médical à un acte criminel permettrait l'intimidation des médecins par la crainte de possibles accusations et poursuites criminelles; cela aurait un effet direct sur la diminution des services offerts. Déjà, les médecins questionnent leur pratique d'avortement devant l'épée de Damoclès qui pèse sur eux. Certains ont reçu des menaces de poursuites. Cette situation est d'autant plus inquiétante dans les régions éloignées où les médecins sont isolés dans leur pratique.

Si l'avortement est recriminalisé, en quoi les gouvernements provinciaux seront-ils tenus par le fédéral d'offrir des services de qualité, accessibles et adaptés à chacune et gratuits? La seule façon de tendre vers l'égalité d'accès, c'est par le biais de la *Loi canadienne sur la santé* en vertu de laquelle le gouvernement fédéral pourra retenir les paiements de transfert relatifs aux services de santé gratuits dans le cas des provinces qui

manqueront à leur devoir de procurer un accès raisonnable aux services d'avortement.

Même si les objectifs derrière ce projet de loi ne sont pas clairement exposés, nous sentons encore l'inquiétude pour la question des avortements dits "tardifs". Notre pratique nous montre que les fondements de cette inquiétude sont faux et déforment la réalité. Nous répétons que si ces avortements existent, ce n'est pas sans raisons majeures et ils relèvent d'une situation d'urgence. Pour en finir, nous l'espérons, avec cet argument, sachez que les avortements ayant lieu au Canada après la vingtième semaine de grossesse sont de l'ordre de moins de trois cas sur mille (3/1000). Les causes sont les suivantes:

- impossibilité de diagnostiquer la grossesse avant plusieurs semaines;

- malformations foetales appréhendées et dépistées par amniocentèse. Ce test s'effectue à la seizième semaine de grossesse et les résultats ne sont connus qu'à la vingtième;

- risques directs sur la vie ou la santé de la femme enceinte dans le cadre d'une grossesse désirée mais dangereuse pour elle;

- situation propre aux adolescentes qui ignorent dans un premier temps le fait qu'elles sont enceintes et ensuite qui, par peur, isolement et manque d'informations, tardent à consulter;

- délais causés par le nombre restreint de services d'avortement en stade précoce de grossesse, l'ostracisme social et l'absence de services en régions (une femme peut faire jusqu'à dix (10) appels avant d'obtenir un premier rendez-vous).

Plutôt que d'apporter des solutions à ces situations, l'adoption du projet de loi du parti conservateur diminuerait le nombre de médecins qui pratiquent des avortements, donc diminuerait les ressources disponibles et ainsi

accroîtrait les délais. Le projet de loi serait donc une cause supplémentaire d'avortements tardifs. Si par contre on multipliait l'information, le support et les ressources d'avortement, le taux d'avortements tardifs diminuerait de façon sûrement plus significative qu'avec une interdiction légale.

De plus, la pénurie de services, la variation de qualité d'un service à l'autre et le sentiment d'urgence que vivent les femmes qui veulent mettre fin à leur grossesse non-désirée, font qu'elles n'ont d'autres choix que d'accepter la façon de faire des établissements, devant se compter bien chanceuses d'avoir trouvé une ressource qui accepte de leur procurer un avortement.

Dans certains établissements, l'organisation des services d'avortement (choix de la méthode utilisée, pertinence de poser des tiges laminaires, nécessité ou non de l'échographie, type d'anesthésie et de médication, soutien psychologique) est déterminée beaucoup plus par des questions d'ordre économique, administratif, moral ou par la définition que les intervenants font des besoins des femmes, que par les besoins des femmes tels qu'elles les expriment.

Nous exigeons le respect Inconditionnel de toute femme qui demande un avortement. Les diverses ressources doivent respecter les femmes et s'ajuster à leurs besoins tels qu'elles les définissent.

L'adoption d'une loi répressive n'aurait pas d'incidence significative sur le nombre des avortements pratiqués. Elle aurait par contre une très forte incidence sur les conditions dans lesquelles les femmes l'obtiendraient, sur la qualité du service médical dispensé et sur la perte d'autonomie qui en découlerait. La diminution de l'accessibilité à des services d'avortement augmenterait la clandestinité des avortements: marché noir de services, auto-avortement. Ceci influencerait directement la qualité des services et porterait atteinte à l'intégrité et à la sécurité des femmes.

Bien pire, l'adoption de ce projet de loi serait en elle-même une menace pour la santé et la sécurité des femmes. Le "magasinage" de médecins, les délais accrus, les justifications à étaler pour motiver son choix, la culpabilité entretenue dans le cabinet privé, l'isolement, toutes ces situations créées par la loi auraient un impact direct sur la santé physique et mentale des femmes. Et que dire de l'impact causé par le fait de se savoir criminelles, d'appréhender les accusations et les poursuites, d'être dans l'obligation d'avoir recours à un avortement clandestin...

Ce projet de loi remettrait entre les mains du médecin le pouvoir et le contrôle du corps des femmes et de la reproduction et nierait la capacité des femmes de décider. Elles auraient à se justifier, à convaincre leur médecin en se faisant folles, malades ou déviantes pour obtenir un avortement, hypothéquant ainsi leur intégrité de mère (on sait comme l'équilibre mental peut être important lorsqu'il s'agit de garde d'enfants). L'avortement passerait donc d'un acte médical à un crime pour des raisons bien aléatoires.

La femme elle-même porte seule la responsabilité de sa gestation; c'est à elle seule de décider de l'exercice de cette responsabilité, compte tenu de son histoire individuelle, de son vécu personnel, de ses moyens psychologiques, socio-affectifs, économiques et autres. Cette réalité n'est pas négociable.

Nous sommes des êtres à part entière et nous sommes capables de décider ce qui est mieux pour notre intégrité et nos corps. Nous refusons l'ingérence illimitée de l'Etat ou de toute autre partie (père-conjoint-médecin-juge-etc.) dans le champ de la grossesse, y compris l'avortement. Nous refusons d'accorder à ces parties le pouvoir d'enfreindre l'ensemble de nos droits fondamentaux garantis par le Code civil et par les Chartes canadienne et québécoise: droit à l'inviolabilité de la personne, droit à l'intégrité physique, droit à la liberté et à la sécurité, droit à la liberté de conscience, droit au consentement libre et éclairé à l'acte médical, droit à l'égalité et à la protection contre toute discrimination. Le seul intérêt que nous

reconnaissons à l'Etat dans le champ de la grossesse est celui visant à assurer le bien-être global de la femme enceinte par des mesures qui s'avèrent nécessaires et dans le respect de ses droits fondamentaux.

Ce projet de loi est inacceptable pour toutes les femmes du Canada. Il faut reconnaître à toutes les femmes l'autonomie et la capacité de choisir leurs maternités et tenir compte du fait qu'elles sont des personnes à part entière. Aucun compromis ne peut être fait sur ce droit des femmes à disposer de leur corps et aucune loi allant dans ce sens n'est et ne sera acceptable.

Nous ne voulons pas de loi criminalisant l'avortement mais des services accessibles et gratuits en contraception, avortement, soutien à la famille, éducation, garderie, etc...

Un projet de loi dont l'objectif est de protéger la santé des femmes doit s'assurer:

**Qu'on reconnaitra les femmes comme des êtres égaux;**

**Qu'on reconnaitra à toutes les femmes l'autonomie et la capacité de choisir leurs maternités;**

**Que des services d'information, d'éducation et d'accompagnement en planification des naissances seront développés;**

**Que l'avortement fera partie des services de santé médicalement requis;**

**Qu'une augmentation de l'accessibilité pour toutes les femmes qui en ont besoin à des services d'avortement de qualité, gratuits,**

dans leur milieu, dans leur langue sera prévue dans les délais les plus brefs;

Que des mesures seront adoptées pour assurer le bien-être global de la femme enceinte et le respect de ses droits fondamentaux;

Et qu'en aucun cas la maternité ne sera un crime...

Janvier 1990