



Abortion Rights
Coalition of Canada

Coalition pour le droit à
l'avortement au Canada

C.P 2663, Station Main, Vancouver, C.-B., V6B 3W3 • info@arcc-cdac.ca • www.arcc-cdac.ca

Pour publication immédiate

Le 21 février 2010

Le gouvernement Conservateur se contredit

Des menaces pèsent sur le soutien de longue date du Canada au planning des naissances et à l'avortement sécuritaire

(OTTAWA) – Même si le gouvernement Conservateur a promis mercredi dernier que «le Canada ne changera pas sa position concernant la santé des femmes et des enfants», cela semble être exactement ce qu'il est en train de faire. Selon des députées et porte-parole du Parti conservateur, la nouvelle initiative sur la santé maternelle n'aura «absolument rien à voir avec l'avortement» (Shelly Glover); les mesures de planning familial n'ont jamais fait partie de ce que M. Harper entendait financer; et «le gouvernement n'a aucunement l'intention de rouvrir quelque débat sur l'avortement». (Bev Oda)

«C'est là un changement majeur et inquiétant de politique, puisque le Canada subventionne depuis le milieu des années 1980 le planning des naissances et des soins liés à l'avortement sécuritaire dans des pays en voie de développement,» a déclaré Joyce Arthur, coordonnatrice de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada. Par l'intermédiaire de l'ACDI (Agence canadienne de développement international), le Canada subventionne depuis longtemps la Fédération internationale pour le planning des naissances (IPPF), qui facilite une vaste gamme de soins de santé génésique, y compris le planning des naissances et l'avortement. Toutefois, la ministre de la Coopération internationale Bev Oda n'a pas renouvelé les 18 millions de dollars du financement de l'IPPF pour les trois prochaines années, échu en décembre.

«Nous soupçonnons que le non-renouvellement de ce budget pourrait être lié à la pétition lancée l'automne dernier par le député conservateur Brad Trost pour réclamer l'interruption du financement gouvernemental de l'IPPF parce qu'une faible part des activités de cet organisme consiste à appuyer des services d'avortement sécuritaire,» commente Carolyn Egan, porte-parole de la CDAC. «L'idéologie anti-avortement du présent gouvernement est bien connue – la plupart des députés Conservateurs sont opposés au libre choix. C'est pourquoi nous craignons que le gouvernement s'apprête à reprendre la désastreuse politique du gouvernement Bush qui a supprimé le financement des organisations offrant des contraceptifs et des soins liés à l'avortement,» ajoute M^{me} Egan. Ces préoccupations sont également exprimées par le leader libéral Michael Ignatieff, le député libéral Keith Martin et d'autres intervenant-es. «De telles coupures, explique Carolyn Egan, ont forcé la fermeture de beaucoup de cliniques de santé dans des pays en voie de développement,

conduisant à des hausses marquées de grossesses non voulues, d'avortements non sécuritaires et de décès de mères et d'enfants.»

Pour Joyce Arthur, «il est tout simplement impossible de protéger la santé des mères ou des enfants en refusant toute aide aux 20 millions de femmes par année – des mères pour la plupart – dont la vie est mise en danger par des procédures d'avortement rendues illégales et non sécuritaires.» Elle explique que 13 % des décès maternels – qui fauchent 68 000 femmes chaque année – sont dus aux conditions non sécuritaires d'avortement et que, lorsqu'une femme en meurt, ses enfants sont 10 fois plus susceptibles de périr au cours des 2 prochaines années.* De plus, le planning des naissances est un déterminant important de la santé des mères et des bébés dans les pays en voie de développement, puisque le fait de retarder et d'espacer les grossesses épargne la vie de mères et de leurs bébés et améliore leurs conditions de vie.

«En tournant le dos aux femmes privées de services de planning familial ou qui doivent recourir à des avortements de fortune, les Conservateurs ont décidé que ces femmes ne méritent pas de vivre,» ajoute M^{me} Egan. «Dans les faits, le Canada affiche maintenant officiellement une politique étrangère anti-choix, qui compromet la vie et la santé de femmes et d'enfants dans d'autres pays, tout en prétendant cyniquement leur venir en aide.»

M^{mes} Arthur et Egan incitent fortement le gouvernement à renouveler immédiatement le financement de l'IPPF et à inclure explicitement le planning des naissances et l'avortement sécuritaire dans son initiative sur la santé maternelle. «Ce volet est essentiel pour sauver la vie à d'innombrables femmes et enfants partout dans le monde,» conclut Joyce Arthur.

- 30 -

* Voir le document d'information ci-joint «*Faits saillants concernant la santé des mères et des bébés dans les pays en voie de développement*». Également affiché sur notre site Web: <http://www.arcc-cdac.ca/fr/action/sante-meres-bebes.html>

Joyce Arthur	Coordinator / Coordinatrice, ARCC-CDAC, Vancouver	604-351-0867
Lianne McTavish (elle parle français)	ARCC-CDAC, Edmonton	780-453-2455
Dr. Suzanne Newman	Abortion provider / Fournisseur d'avortement, Women's Hospital, Health Sciences Centre, Winnipeg	204-477-1887
Carolyn Egan	Ontario Coalition for Abortion Clinics, Toronto	416-806-7985
Alison Brown	ARCC-CDAC, Toronto	416-907-8051
Patrice Powers (il parle français)	ARCC-CDAC, Montréal	514-486-6376
Peggy Cooke	Morgentaler Clinic, Fredericton	506-206-1824
Christopher Kaposy, PhD	Ethicist, Memorial University / Éthicien, Université Memorial, St. Johns NL	709-777-2338 (w)

Faits saillants concernant la santé des mères et des bébés dans les pays en voie de développement

- De 19 à 20 millions de femmes des pays en voie de développement recourent chaque année à des avortements non sécuritaires (habituellement dans l'illégalité). 98% des avortements non sécuritaires ont lieu dans des pays aux lois anti-avortement restrictives (habituellement des lois archaïques imposées par les anciens pouvoirs coloniaux). Il se produit au total 42 millions d'avortements par an.
- Quelque 8 000 femmes meurent chaque année des suites d'avortements non sécuritaires. Huit millions de femmes vivent des complications suffisamment graves pour nécessiter des traitements. De ce nombre, 3 millions de femmes ne sont jamais traitées.
- Treize pour cent de tous les décès liés à une grossesse sont dus à un avortement non sécuritaire.
- Les décès dus à un avortement non sécuritaire sont les seuls à être entièrement évitables.
- Les taux d'avortement les plus élevés au monde se trouvent en règle générale dans les pays en voie de développement qui criminalisent strictement cette procédure. Les lois n'empêchent pas l'avortement; elles ne font que le repousser dans la clandestinité et le rendre plus dangereux. (Les taux d'avortement sont plus faibles et en décroissance dans les pays où cette procédure est légale et largement disponible.)
- 220 000 enfants perdent leur mère chaque année dans le monde en raison de décès liés à l'avortement. (La plupart des femmes qui avortent dans les pays en voie de développement sont mariées et ont des enfants.)
- Lorsqu'une femme enceinte meurt d'un avortement non sécuritaire, ses enfants sont 10 fois plus susceptibles de mourir au cours des deux années suivantes.
- 215 millions de femmes des pays en voie de développement n'arrivent pas à combler leur besoin de contraceptifs modernes (c'est-à-dire qu'elles veulent éviter la grossesse mais utilisent une méthode inefficace de planning des naissances, ou aucune méthode).
- Si toutes les femmes qui souhaitent se contracepter avaient accès à une méthode efficace, plus de 53 millions de grossesses non voulues seraient évitées, ce qui préviendrait 25 millions d'avortements, 150 000 décès maternels et 640 000 décès de nouveau-nés. (Accoucher est dangereux dans beaucoup de pays sous-développés – par exemple, le risque à vie de décès en couches est de 1 sur 17 en Afrique de l'Ouest et du Centre, en regard de 1 sur 8000 dans les pays industrialisés.)
- D'autres conséquences de l'avortement non sécuritaire sont la perte de productivité, le fardeau imposé aux systèmes de santé publique, la stigmatisation et des problèmes de santé à long terme comme l'infertilité.
- Il en coûte au moins 460 millions de dollars par année pour traiter les 5 millions de femmes hospitalisées chaque année après des avortements non sécuritaires. En Afrique, de 30 à 50 p. 100 des décès maternels résultent de complications subséquentes à l'avortement, et les maternités et budgets des hôpitaux sont souvent accaparés par le traitement de ces complications.
- L'avortement pratiqué de manière légale et sécuritaire sauve des vies de femmes. Tous les pays sans exception qui ont légalisé l'avortement ont constaté des baisses drastiques du nombre de décès et de complications graves suite à des avortements non sécuritaires. Dans les pays occidentaux industrialisés, les décès dus à l'avortement non sécuritaire ont été pratiquement éliminés.

Sources:

Guttmacher Institute, octobre 2009. Facts on Induced Abortion Worldwide.

http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et Guttmacher Institute, 2009. Adding It Up: The Costs and Benefits of Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health.

<http://www.guttmacher.org/pubs/AddingItUp2009.pdf>

Organisation mondiale de la Santé, Département Santé et recherches génésiques. Unsafe abortion: global and regional estimates of incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003, 5e édition, 2007.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241596121_eng.pdf

UNICEF. L'objectif: améliorer la santé maternelle. <http://www.unicef.org/french/mdg/maternal.html>

UNICEF. State of the World's Children (SOWC) – Key Statistics. http://www.unicef.org/india/media_3896.htm

Khama O. Rogo, John Oucho et Philip Mwalali, 2006. Maternal Mortality. National Center for Biotechnology Information (NCBI). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=dmssa&part=A1437>

Susan A. Cohen, automne 2009. «Facts and Consequences: Legality, Incidence and Safety of Abortion Worldwide», Guttmacher Policy Review. Vol.12, no 4.

<http://www.guttmacher.org/pubs/gpr/12/4/gpr120402.html>