



Pour diffusion immédiate

Le 3 novembre 2011

## Avortement : il n'y a rien à débattre...

### *sauf comment éliminer les obstacles restants aux soins d'avortement*

NATIONAL – Malgré des appels répétés de la part du mouvement anti-avortement canadien à «rouvrir le débat sur l'avortement», une organisation nationale pro-choix dit que ça n'arrivera pas – du moins pas comme les forces anti-choix le voudraient.

«Les mots 'rouvrir le débat' ne sont qu'une expression-code signifiant le projet de recriminaliser l'avortement» affirme Joyce Arthur, directrice de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada (CDAC). «Le mouvement anti-avortement veut nous ramener aux années 60, quand l'avortement était complètement interdit et les femmes étaient blessées ou mouraient à cause d'avortements illégaux pratiqués sans conditions sécuritaires.»

«Le débat sur la légalisation de l'avortement au Canada est terminé depuis bien longtemps. C'était un débat difficile, qui a duré trois décennies, du début des années 60 jusqu'en 1991», rappelle Mme Arthur. «Son premier résultat a été une loi déficiente sur l'avortement, promulguée en 1969, qui continuait à considérer l'avortement comme un crime à moins qu'il ait été approuvé par un comité de médecins. Puis vint la décision Morgentaler de 1988 à la Cour suprême, qui a dû abroger la loi de 1969 car celle-ci mettait en danger la santé des femmes tout en violant leurs droits constitutionnels.» Le gouvernement conservateur de Brian Mulroney a alors essayé d'instaurer une nouvelle loi qui aurait criminalisé des médecins si les raisons d'un avortement ne satisfaisaient pas à certains critères. Mais cette loi ne fut pas approuvée en 1991. Depuis lors, tous les gouvernements se sont engagés à ne pas recriminaliser l'avortement, y compris le gouvernement conservateur d'aujourd'hui, où 61% du caucus de Stephen Harper est anti-choix. (<http://www.arcc-cdac.ca/fr/action/liste-deputes-anti-choix-mai-11.html>)

«Une majorité écrasante de 92% de Canadiens et Canadiennes ne veulent pas recriminaliser l'avortement; ces chiffres sont tirés d'une enquête commissionnée récemment par un réseau de nouvelles de droite et anti-choix, Sun News Network», rappelle Joyce Arthur (<http://abacusdata.ca/wp-content/uploads/2011/05/Abortion-Report-May-11-2011.pdf>). «D'ailleurs, l'avortement ne peut pas être interdit au Canada de nos jours, car cela enfreindrait les droits des femmes à la vie, à la liberté, à la sécurité corporelle, ainsi que la liberté de conscience, tous garantis par notre Charte des droits et libertés.»

«L'heure est venue d'un nouveau genre de débat sur l'avortement», lance Julie Lalonde, porte-parole de la CDAC basée à Ottawa. «La controverse et la stigmatisation associées à l'avortement forcent beaucoup de personnes à se taire : il est donc difficile de parler des problèmes d'accès aux services. Or, il y a encore énormément à faire pour garantir à toutes les femmes l'accès aux soins d'avortement quand elles en ont besoin, sans rencontrer d'obstacles.» Mme Lalonde cite une liste de problèmes à résoudre – dont certains perdurent depuis des décennies :

- L'Île du Prince-Édouard n'a pas du tout de services d'avortement, les femmes doivent se rendre sur le continent pour y avoir accès.

- Le Nouveau-Brunswick applique un règlement anticonstitutionnel qui oblige les femmes à obtenir l'autorisation de deux médecins, faute de quoi elles doivent payer elle-même l'avortement. Cette infraction à la *Loi canadienne sur la santé* enfreint également la décision Morgentaler de 1988.
- Seuls 16% des hôpitaux canadiens fournissent des avortements, et la plupart de ces hôpitaux se trouvent dans les grandes villes.
- Les femmes des zones rurales et du Nord éprouvent des difficultés à accéder aux services dans leurs régions. Elles subissent souvent des retards, et nombre d'entre elles doivent se rendre jusque dans un grand centre de population.
- Il y a un grave manque de fournisseurs de services d'avortement en dehors des grandes villes. Plus de médecins devraient être formés, et soutenus, pour pouvoir travailler dans de petites communautés sans vivre d'isolement ou subir de harcèlement de la part des anti-choix.
- L'avortement reste sur la liste des «services exclus» de la facturation réciproque entre provinces, ce qui signifie que les Canadiennes qui changent de province (par exemple, les étudiantes) doivent payer de leur poche pour les avortements, une autre infraction à la *Loi canadienne sur la santé*.
- L'Association médicale canadienne n'oblige pas les médecins anti-choix à référer leurs patientes à un autre médecin lorsqu'elles ont besoin d'un avortement. Mais cela constitue un abus d'autorité ainsi qu'une violation du droit des patientes à des soins médicaux et à des informations exactes sur toutes leurs options.
- Environ 150 agences de conseil anti-avortement (qui se présentent comme des «centres de crise de grossesse») ont pignon sur rue au Canada. Ces agences refusent de conseiller l'avortement ou la contraception, et elles véhiculent souvent des fausses informations pour faire peur aux femmes qui envisagent un avortement. Ces centres non professionnels devraient être soumis à un règlement et obligés à faire savoir que les services qu'ils fournissent ne sont pas complets.

«Les gouvernements de tous les niveaux peuvent jouer un rôle important dans la résolution de ces problèmes, en collaboration avec la profession médicale et des ONG appuyant les droits légaux et humains des femmes», affirme Julie Lalonde. «Les besoins de santé des Canadiennes ne devraient jamais passer après des intérêts politiques, surtout quand on sait que 70% des Canadiens et des Canadiennes sont pro-choix.» (<http://abacusdata.ca/wp-content/uploads/2011/05/Abortion-Report-May-11-2011.pdf>)

Mme Arthur souligne que «31% des Canadiennes auront un avortement au moins une fois dans leur vie.\* Il s'agit de femmes normales – votre partenaire, votre sœur, votre fille, votre amie. Des femmes bien ont des avortements, et elles les ont pour de bonnes raisons. Leur dignité doit être respectée, leurs droits garantis et défendus», ajoute Joyce Arthur. «Alors, oui, parlons-en, de l'avortement! Sortons-le du placard, éliminons la honte et la stigmatisation. Et trouvons, ensemble, en tant que société, des façons de nous débarrasser des derniers obstacles à l'accès aux soins d'avortement.» (\* <http://www.contraceptionjournal.org/article/S0010-7824%2811%2900424-0/abstract>)

<b>Joyce Arthur</b>	Directrice exécutive, ARCC-CDAC, Vancouver	604-351-0867
<b>Lianne McTavish</b> (parle français)	ARCC-CDAC, Edmonton	780-453-2455
<b>D<sup>re</sup> Suzanne Newman</b>	Fournisseuse d'avortement, Women's Hospital, Health Sciences Centre, Winnipeg	204-477-1887
<b>Carolyn Egan</b>	Ontario Coalition for Abortion Clinics, Toronto	416-806-7985
<b>Alison Brown</b>	ARCC-CDAC, Toronto	416-907-8051
<b>Peggy Cooke</b>	ARCC-CDAC, Toronto	416-709-1457
<b>Julie Lalonde</b> (parle français)	ARCC-CDAC, Ottawa	613-301-2697
<b>Patrice Powers</b> (parle français)	ARCC-CDAC, Montréal	514-486-6376
<b>Judy Burwell</b>	Clinique Morgentaler, Fredericton	506-470-9049
<b>Christopher Kaposy, PhD</b>	Éthicien, Université Memorial, St. Johns TN	709-777-2338 (tr)
<b>Tara Paterson</b> (enjeux étudiants et jeunesse)	Coordinatrice de Synergy, Victoria <a href="http://arccsynergy.wordpress.com">http://arccsynergy.wordpress.com</a>	250-893-4158