

Le point sur les services d'avortement au Québec

Recommandations





Introduction

L'Association canadienne pour la liberté de choix (ACLC) et la Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) ont réalisé *Le point sur les services d'avortement au Québec*, une recherche qui présente à la fois une revue de l'implantation des services d'avortement et les principales embûches auxquelles les femmes sont confrontées, encore aujourd'hui, en matière d'accès à l'avortement. Les résultats présentés dans cette recherche sont basés sur une enquête effectuée auprès de tous les établissements des réseaux publics, communautaires et privés de la santé et sur des entrevues avec l'ensemble des intervenantes en avortement.

Le Québec fait partie des endroits au monde les mieux nantis en matière de services d'avortement. Les femmes ont accès, dans chacune des régions du Québec, à au moins un point de service d'avortement de premier trimestre et trois régions desservent les services d'avortement de deuxième trimestre. Par contre, l'accès à une information adéquate et complète sur ces points de service demeure problématique ainsi que l'obtention de références exactes et respectueuses du choix des femmes. Les délais d'attente sont aussi un problème durant certaines périodes de l'année et le manque de ressources financières et humaines, en plus du manque d'efforts pour assurer la relève de la pratique de l'avortement au Québec, constituent des obstacles réels à l'accès à l'avortement.

Afin de remédier à cet état de fait, la FQPN a formulé la série de recommandations qui suit et qui s'adresse, en particulier, aux responsables du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et aux établissements qui offrent des services d'avortement. Ces recommandations découlent directement de la recherche et suivent l'ordre de présentation des résultats, section par section.



La qualité de l'information

Considérant que :

- *tous les établissements du réseau public de la santé et des services sociaux devraient être en mesure d'orienter adéquatement les femmes vers des services d'avortement, et ce, dans le respect des codes d'éthique et sans jugement;*
- *les services Info-Santé contactés lors de l'enquête ont toujours été en mesure de donner une information adéquate en termes de référence à des services d'avortement;*
- *l'avortement est un acte médical essentiel et que toute personne a le droit de recevoir une information appropriée;*
- *que l'internet est devenu une des principales sources de recherche d'informations.*

La FQPN recommande :

1. Que le MSSS recommande aux services d'accueil des établissements (CH et CLSC) de diriger les femmes vers les services Info-Santé pour obtenir des informations et références en matière de services d'avortement.
2. Que le MSSS transmette l'information à jour sur les services d'avortement à tout le personnel d'Info-Santé et qu'il fasse la promotion des ressources existantes, notamment du *Bottin des ressources en avortement* et du *Répertoire des services de santé reproductive et sexuelle* en ligne, produites par la FQPN.
3. Que le MSSS s'assure que le personnel des services Info-Santé réfère les femmes uniquement vers les établissements et organismes pro-choix et respectueux du choix des femmes.
4. Que le MSSS s'assure que le personnel d'Info-Santé respecte les codes de déontologie et d'éthique professionnelle afin de répondre aux questions sur l'avortement sans porter de jugement.
5. Que le MSSS explore la faisabilité de développer un site Web afin de faciliter la recherche et faire connaître les services d'avortement offerts, notamment par les réseaux public et communautaire, ainsi que les organismes de soutien pro-choix.

Centres d'aide à la grossesse

Considérant que :

- *des centres d'aide à la grossesse dont les visées sont opposées à l'avortement sont de plus en plus présents au Québec;*
- *ces centres ne s'affichent pas toujours comme étant opposés à l'avortement et peuvent donner des informations trompeuses aux femmes;*
- *il est nécessaire de documenter et de mener des études plus approfondies sur l'émergence de ces groupes anti-choix et sur leurs pratiques auprès des femmes;*
- *les femmes peuvent ne pas être conscientes qu'elles s'adressent à des groupes qui sont opposés au libre choix.*

La FQPN recommande :

6. Que le MSSS finance la recherche sur l'émergence et les pratiques des centres d'aide à la grossesse anti-choix.
7. Que, tenant compte de l'exemple de la ville de Baltimore, le MSSS explore la faisabilité de proposer l'adoption de règlements obligeant les centres et organismes anti-choix à afficher clairement leur opposition à l'avortement.
8. Que le MSSS encourage la mise en place d'un mécanisme de certification pro-choix.



L'organisation des services d'avortement

Nombre de rencontres

Considérant que :

- *l'échographie préavortement ne devrait pas occasionner de visite ni de déplacement supplémentaire pour les femmes;*
- *il est à éviter que les femmes rencontrent du personnel anti-choix.*

La FQPN recommande :

9. Que le MSSS débloque les budgets et les actes délégués nécessaires afin que l'échographie préavortement, si elle est jugée requise, soit offerte dans le même établissement que l'intervention dans le but de minimiser le nombre de visites médicales pour les femmes.

10. Que ladite échographie soit offerte gratuitement, partout et en tout temps.
11. Lorsque l'échographie n'est pas offerte au sein d'un service d'avortement, que les établissements s'assurent que le personnel assigné à l'échographie soit neutre et respectueux envers les femmes.
12. Que les établissements fassent preuve de flexibilité et de souplesse afin d'éviter les déplacements multiples pour les femmes, notamment celles qui habitent loin des points de service d'avortement.

Prise de rendez-vous

Considérant que :

- *un contact humain direct et le respect de la confidentialité en matière d'avortement sont essentiels;*
- *certaines femmes se trouvent dans des situations les empêchant de laisser un message ou même qu'il peut être difficile de les rappeler à un autre moment;*
- *les boîtes vocales et la prise de rendez-vous par répondeur posent de nombreux problèmes pour les femmes, y compris pour les femmes handicapées, et devraient être évitées dans la mesure du possible.*

La FQPN recommande :

13. Que le MSSS fournisse les ressources nécessaires afin que les établissements puissent affecter du personnel formé et pro-choix à l'accueil, qui pourra répondre directement au téléphone durant les heures d'ouverture pour la prise de rendez-vous.
14. Qu'à l'extérieur des heures d'ouverture, un système de boîte vocale accueillant et précisant les informations suivantes soit mis en place :
 - identification claire de la boîte vocale;
 - les moments précis où il sera possible de rappeler afin de parler à une personne pour la prise de rendez-vous;
 - demander aux femmes de préciser leurs besoins en termes de confidentialité pour le retour d'appel;
 - fournir un numéro où les femmes peuvent appeler en tout temps pour parler directement à une personne afin d'obtenir des informations sur l'avortement ou pour un suivi post-avortement.

Délai d'attente

Considérant que :

- *il est très important de répondre rapidement aux besoins des femmes en matière d'avortement;*
- *les délais d'attente sont un obstacle à l'accès aux services et que les principales raisons de délai évoquées sont le manque de ressources humaines (personnel médical ou infirmier), le manque de budget ou l'imposition de quotas;*
- *le manque de personnel a un impact direct sur les délais d'attente;*
- *dans 20 % des établissements, les délais d'attente peuvent dépasser 3 semaines;*
- *il existe des périodes de pointe durant lesquelles la demande en avortement est plus grande (vacances estivales, retour des fêtes, etc.).*

La FQPN recommande :

15. Que le MSSS reconnaisse que des délais d'attente excédant deux semaines surviennent encore aujourd'hui et demeurent un problème en termes d'accès à l'avortement.
16. Que le MSSS reconnaisse que le délai d'attente entre la prise de rendez-vous et l'intervention ne devrait pas excéder une semaine idéalement, et deux semaines tout au plus.
17. Que le MSSS augmente les budgets nécessaires afin que l'ensemble des points de service d'avortement puisse respecter le délai d'attente maximal de deux semaines et avoir la flexibilité d'augmenter leur offre de services dans les périodes de pointe.
18. Que le MSSS procède à une évaluation externe et indépendante du fonctionnement du Centre de coordination de Montréal.

Soutien à la prise de décision et l'après-avortement

Considérant que :

- *le respect de la décision de la femme est fondamental;*
- *il est important d'offrir des services de soutien ou de suivi médical après l'avortement aux femmes qui en ressentent le besoin et qui souvent préfèrent le faire à l'endroit où s'est déroulé l'avortement;*
- *le taux d'absentéisme est élevé lorsque le rendez-vous post est donné systématiquement;*
- *20 % des établissements n'offrent pas de services de soutien post-avortement.*

La FQPN recommande :

19. Que tous les établissements offrant des services d'avortement soient en mesure d'offrir un soutien à la prise de décision pour les femmes qui sentent le besoin de parler davantage de leur ambivalence.
20. Que tous les établissements offrant des services d'avortement soient en mesure d'offrir des services de soutien médical ou psychosocial après l'avortement, au besoin.

Contraception**Considérant que :**

- *le manque d'accès à la contraception a été nommé par les intervenantes comme un obstacle pour les femmes;*
- *offrir ce service à toutes les femmes du Québec est essentiel;*
- *la hausse des ITSS est importante chez les jeunes au Québec;*
- *le manque d'accès à un médecin de famille est problématique au Québec;*
- *il y a absence d'éducation sexuelle dans les écoles et les établissements de la santé.*

La FQPN recommande :

21. Que tous les points de service d'avortement offrent des services d'information et de counselling complets et respectueux du choix des femmes en contraception.
22. Que tous les points de service d'avortement publics et communautaires développent une offre de services de planning des naissances complets et accessibles à toutes les femmes.
23. Que le MSSS augmente l'offre de services en planning des naissances dans l'ensemble du réseau de santé et des services sociaux et dans le milieu communautaire.
24. Que le MSSS procède à l'adoption et à l'application de nouvelles orientations ministérielles en matière de planification des naissances.
25. Que le MSSS et le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) voient à la mise en place d'un véritable programme d'éducation sexuelle dans les écoles primaires et secondaires.

26. Que le MSSS et le MELS développent les services d'éducation sexuelle, en collaboration avec des organismes communautaires, au sein du réseau public de la santé et des services sociaux, du milieu communautaire et des milieux d'enseignements collégiaux et universitaires.
27. Que le gouvernement accorde l'importance et le soutien financier nécessaires à l'éducation sexuelle autant dans les écoles que dans les services de santé et les organismes communautaires.

Les médecins offrant les services d'avortement

Considérant que :

- *ce sont principalement les médecins généralistes qui pratiquent des avortements;*
- *qu'environ une cinquantaine de médecins seulement pratiquent des avortements au Québec et que ce sont souvent les mêmes depuis 10 et même 30 ans;*
- *de nombreux établissements ont de la difficulté à recruter des médecins formés pour la pratique de l'avortement.*

La FQPN recommande :

28. Que le MSSS s'assure que la planification des naissances et l'avortement fassent partie du programme de formation universitaire en médecine.
29. Que les étudiantes et étudiants en médecine soient aussi exposés au contexte historique, politique, social et éthique relatif au recours à l'avortement au Québec et sensibilisés à cette réalité.
30. Que les résidentes et résidents en médecine familiale aient accès à des stages pratiques dans les points de service d'avortement afin de se familiariser avec les diverses techniques d'avortement. Ces stages pratiques devraient être admissibles à l'obtention de crédits universitaires.
31. Que le MSSS, en collaboration avec les instances professionnelles concernées, développe des stratégies afin d'encourager la formation et la relève de médecins pratiquant des avortements et d'avoir les effectifs médicaux nécessaires pour assurer la continuité des services à court, moyen et long termes.

Salle d'attente

Considérant que :

- *les salles d'attente ne sont pas toujours des endroits réservés aux seules fins des services d'avortement et que certains sont entremêlés avec les services de maternité;*
- *les femmes peuvent y croiser du personnel anti-choix;*
- *la confidentialité n'est pas toujours respectée.*

La FQPN recommande :

32. Lorsque les infrastructures le permettent, que les services d'avortement et de planning des naissances soient offerts dans un lieu à part et réservé à cette fin.
33. Lorsque les salles d'attente sont communes, que les établissements s'assurent que les femmes ne soient pas en contact avec du personnel anti-choix, que les salles soient dépourvues de décorations ou de références en lien avec la maternité et que le personnel adopte des mesures particulières pour assurer et respecter la confidentialité.

Aide financière

Considérant que :

- *plus de la moitié des établissements ne peuvent aider financièrement les femmes sans carte de la RAMQ et dans l'incapacité de payer pour un avortement;*
- *que l'avortement est un service essentiel et urgent pour les femmes qui décident d'y recourir.*

La FQPN recommande :

34. Que le MSSS mette sur pied un fonds de dépannage, géré conjointement avec les intervenantes et des groupes de défense des droits des femmes, permettant de payer les services d'avortement pour les femmes qui ne sont pas inscrites à la RAMQ ou qui sont dans l'incapacité de payer.

Confidentialité

Considérant que :

- *plus de 80 % des établissements prennent des mesures particulières pour assurer la confidentialité des femmes;*
- *4 % des établissements estiment qu'il s'agit d'un problème important.*

La FQPN recommande :

35. Que les établissements qui ne l'ont pas encore fait adoptent des mesures particulières afin que la confidentialité des femmes soit assurée et respectée et s'assurent que l'ensemble du personnel respecte les codes de déontologie et d'éthique professionnelle en matière de confidentialité et de respect du choix des personnes qui recourent à leurs services.

Sécurité

Considérant que :

- *plusieurs établissements ont eu à revoir leurs pratiques en matière de sécurité afin de protéger les femmes et les personnes travaillant au service d'avortement contre les manifestants anti-choix ou les conjoints violents;*
- *10 % voient la sécurité comme un problème et voudraient être en mesure de mieux protéger ces personnes.*

La FQPN recommande :

36. Que le MSSS finance les dépenses des points de service liées à la mise en place de mesures nécessaires afin d'assurer la sécurité du personnel et des femmes qui fréquentent les services d'avortement.
37. Que, à la demande des points de service d'avortement, le MSSS couvre les frais juridiques nécessaires à l'obtention d'injonctions visant à protéger les femmes et le personnel des services d'avortement de l'intimidation provenant de manifestants anti-choix.