

DE : Madame Martine Biron
Ministre responsable de la Condition féminine

Le 7 novembre 2024

TITRE : Plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement 2024-2027 – Protéger le droit des femmes de choisir

PARTIE ACCESSIBLE AU PUBLIC

1- Contexte

Bien que le droit des Québécoises de choisir d'interrompre une grossesse soit protégé grâce à la jurisprudence, il n'est pas à l'abri de reculs potentiels. Le renversement de *Roe c. Wade*¹ en juin 2022 aux États-Unis en est un bon exemple. Depuis, plusieurs États américains ont légiféré pour interdire ou limiter l'accès à l'avortement². Cet événement a également stimulé les groupes anti-choix au Québec et au Canada, qui voient un contexte social propice à l'introduction de limitations à l'exercice de ce droit au Canada.

Au printemps 2023, la ministre responsable de la Condition féminine a tenu des rencontres avec des groupes de femmes, des expertes, et des professionnelles et professionnels de la santé au sujet du droit et de l'accès à l'avortement. Ces rencontres ont permis de constater que malgré les services déployés sur le territoire, plusieurs enjeux demeurent préoccupants en matière d'accès à l'avortement, sans compter la désinformation qui est propagée par les groupes anti-choix.

La ministre responsable de la Condition féminine a donc confié au Secrétariat à la condition féminine (SCF) le mandat de coordonner des travaux interministériels visant l'élaboration d'un plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement.

Ces travaux ont été menés en cohérence avec la *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2022-2027* (Stratégie égalité), lancée en juin 2022. Le *Plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement 2024-2027* (Plan d'action) s'inscrit également en complémentarité avec d'autres actions menées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

2- Raison d'être de l'intervention

Au Canada, on estime que jusqu'à un tiers des femmes auront recours à l'avortement dans leur vie³. Il s'agit d'un soin de santé sécuritaire et essentiel.

¹ *Roe c. Wade* est un arrêt de la Cour suprême américaine de 1973 qui a eu pour effet de libéraliser l'avortement. Son renversement par l'arrêt *Dobbs* en 2022 a renvoyé aux États la responsabilité de légiférer sur la question, ce qui s'est traduit par l'introduction de restrictions dans plusieurs États.

² Guttmacher Institute, [Interactive Map: US Abortion Policies and Access After Roe](#), page consultée le 8 juillet 2024.

³ Norman WV. [Induced abortion in Canada 1974–2005: trends over the first generation with legal access](#). *Contraception* 2012; 85:185–91.

En plus d'être primordiaux pour la santé des femmes, l'accès à la contraception et l'accès à l'avortement constituent des piliers majeurs de leur accès à l'éducation et de leur autonomisation économique, tous deux essentiels à une plus grande égalité entre les femmes et les hommes.

Malgré un consensus social, un appui politique et une vigilance des milieux concernés, les acquis en matière d'accès et de droit à l'avortement ne sont pas à l'abri de reculs et des obstacles persistent. Lors des consultations, plusieurs enjeux ont été rapportés, notamment :

- Délais parfois importants pour obtenir les soins dans certaines régions (jusqu'à cinq semaines);
- Multiples rendez-vous requis dans certains points de services avant d'accéder à l'interruption de grossesse;
- Faible taux d'utilisation de la pilule abortive, alors que ce moyen pourrait contribuer à améliorer l'accès à l'avortement et contribuerait à la diminution des interruptions de grossesse chirurgicales;
- Adhésion de la population à plusieurs mythes et préjugés sur l'avortement, préjugés parfois partagés par certaines et certains professionnels de la santé;
- Existence d'organismes qui offrent un accompagnement qui n'est pas neutre et propagent de la désinformation (affirmant, par exemple, que l'avortement cause l'infertilité).
- Expériences inégales des femmes.

Un accès aux soins en temps opportun et à de l'information véridique est primordial pour protéger le libre choix des femmes.

Le Plan d'action a été élaboré dans l'optique de combler les lacunes et d'officialiser des grands principes qui guideront le droit et l'accès à l'avortement au Québec, afin de prévenir les reculs.

3- Objectifs poursuivis

La vision poursuivie par le Plan d'action est que le gouvernement pose un geste fort pour réaffirmer le droit fondamental des Québécoises de choisir de poursuivre ou d'interrompre une grossesse.

De manière plus spécifique, le Plan d'action visera à :

- Informer et sensibiliser la population en ce qui concerne le libre choix et lutter contre la désinformation;
- Améliorer l'accès aux services d'avortement et humaniser les soins pour les femmes qui y ont recours sur l'ensemble du territoire;
- Faciliter l'accès à de l'information fiable et véridique ainsi qu'aux services en matière de contraception.

4- Proposition

Il est proposé d'adopter le *Plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement 2024-2027*.

Vingt-huit actions permettront l'atteinte des objectifs, dont ces **cinq actions phares** :

- Soutenir le développement de nouveaux points de services d'interruption de grossesse;
- Sensibiliser à l'importance du libre choix;
- Déployer un service de télésanté pour faciliter l'accès à la pilule abortive partout au Québec;
- Permettre la prescription de la pilule abortive par un plus grand nombre de professionnelles et professionnels de la santé;
- Renforcer le financement des groupes pro-choix pour mieux accompagner les femmes et lutter contre la désinformation.

Des actions permettront également de sensibiliser les milieux éducatifs à la présence des groupes anti-choix, de mener des initiatives prenant en compte les réalités et les savoirs culturels autochtones et de renforcer les partenariats du gouvernement avec les organismes qui travaillent en matière de santé sexuelle et reproductive.

En plus des actions qui seront mises en œuvre, le Plan d'action fait aussi office de prise de position gouvernementale sur le droit et l'accès à l'avortement.

Cette position se concrétise notamment par l'émission de **quatre principes directeurs** qui doivent guider l'accès aux soins :

- L'avortement est un soin de santé ainsi qu'un droit pour les femmes, dont l'exercice doit être protégé dans une perspective d'autonomie reproductive.
- Les services d'avortement doivent être offerts dans les meilleurs délais en tenant compte de la disponibilité des services et de l'âge gestationnel. Le nombre de rendez-vous requis doit être le plus bas possible en fonction du contexte clinique et des préférences de la femme concernée.
- Toutes les informations et les options possibles doivent être offertes à une femme afin qu'elle puisse choisir, si sa condition médicale le permet, la méthode d'avortement qui correspond le mieux à ses besoins.
- Les femmes qui ont recours à l'avortement doivent être reçues avec les meilleures pratiques pour humaniser ce soin, sans jugement et dans le respect de leurs décisions.

5- Autres options

L'option de légiférer pour solidifier le droit à l'avortement a été considérée. Des consultations menées auprès de groupes et d'expertes ont fait ressortir des craintes qu'un tel geste ne soit susceptible d'ébranler la jurisprudence qui protège le droit à l'avortement au Québec et au Canada jusqu'ici.

Il est apparu qu'à l'heure actuelle, la meilleure manière de mieux protéger le droit à l'avortement au Québec est de privilégier des actions visant à améliorer l'accès à ce soin et à lutter contre la désinformation, tout en demeurant attentif aux autres voies d'actions qui pourraient s'avérer nécessaires si le contexte évolue.

6- Évaluation intégrée des incidences

L'adoption du *Plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement 2024-2027* aura une incidence positive sur l'autonomie reproductive des femmes et donc sur l'égalité entre les femmes et les hommes.

Les femmes et particulièrement celles en situation de vulnérabilité sont les premières à rencontrer des difficultés d'accès à l'avortement (jeunes femmes, femmes en situation de pauvreté, femmes des Premières Nations et Inuit, femmes immigrantes, femmes vivant avec un handicap, femmes vivant en régions éloignées des grands centres, etc.). L'action visant à mettre sur pied un service de télésanté pour la pilule abortive, par exemple, facilitera l'accès à l'avortement pour les femmes vivant hors des grands centres ou vivant des enjeux de mobilité.

Une information bonifiée et un accès renforcé à des moyens de contraception plus efficaces auront des impacts positifs sur les finances publiques en réduisant les grossesses non planifiées, ce qui évitera des dépenses liées au système de santé et autres soutiens sociaux.

7- Consultation entre les ministères et avec d'autres parties prenantes

Le Secrétariat à la condition féminine a élaboré le plan d'action en étroite collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

D'autres ministères et organismes ont été consultés et mobilisés par l'entremise d'un comité interministériel : ministère de l'Éducation, ministère de l'Enseignement supérieur, Secrétariat des relations avec les Premières Nations et les Inuit, Conseil du statut de la femme. Le ministère de la Justice a également été consulté sur les autres options qui avaient été envisagées initialement en vue de renforcer le droit à l'avortement.

La ministre responsable de la Condition féminine et le SCF ont tenu des rencontres avec plusieurs acteurs de la société civile : groupes de femmes, organismes spécialisés en santé sexuelle et reproductive, ordres professionnels, associations professionnelles, membres du personnel de la santé, etc.

Les actions proposées dans le Plan d'action se fondent principalement sur les besoins mis en lumière lors de ces rencontres.

8- Mise en œuvre, suivi et évaluation

Le SCF se chargera de la gouvernance du Plan d'action en travaillant étroitement avec le MSSS et en s'appuyant sur un comité interministériel composé également du ministère de l'Éducation, du ministère de l'Enseignement supérieur, du Secrétariat aux relations avec les Premières Nations et les Inuit et du Conseil du statut de la femme. Ces ministères et organismes participeront à la mise en œuvre du plan à titre de porteurs ou collaborateurs d'actions ciblées.

Le SCF se dotera d'outils afin d'effectuer le suivi global de la mise en œuvre des actions. Les informations ainsi recueillies contribueront à la production d'un bilan de mise en œuvre qui sera également produit par le SCF à la fin du Plan d'action.

9- Implications financières

Le Plan d'action se réalise grâce à la participation de plusieurs ministères et organismes qui contribuent chacun par leurs ressources et expertises respectives. Lorsque des investissements sont nécessaires à la réalisation des actions, ils proviennent de crédits autofinancés. Des investissements de l'ordre de 7,5 M\$ d'ici 2027 sont prévus pour la réalisation des actions.

Aucun ajout d'effectif n'est nécessaire pour la mise en œuvre du Plan d'action.

10- Analyse comparative

On constate ailleurs dans le monde des reculs en matière de droit des femmes, plus particulièrement en lien avec leur droit à l'avortement. Par exemple, la Hongrie a adopté une mesure qui oblige les femmes à être exposées aux fonctions vitales du fœtus avant d'avoir le droit de choisir l'avortement, alors qu'en Italie, la présence des groupes militants anti-choix sera possible jusque dans les centres où les femmes viennent chercher des services en matière d'avortement.

Dans d'autres pays, le renversement de *Roe v. Wade* a au contraire agi comme un incitatif à passer à l'action pour solidifier le droit à l'avortement, à l'image de la France où la liberté de recourir à l'avortement a été inscrite en 2024 dans la constitution.

Certaines mesures proposées dans le cadre du Plan d'action s'inspirent d'initiatives efficaces menées ailleurs au Canada ou dans le monde, comme l'augmentation de l'accès à la pilule abortive grâce à la télé santé.

La proposition d'adopter un plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement apparaît être une première au Canada, et confirmera la place du Québec comme un leader du libre choix des femmes sur la scène internationale.

Ministre responsable de la Condition féminine,

MARTINE BIRON