Mieux comprendre
les ressources conseil grossesse anti-choix
au Québec

Outil d'information, de réflexion et pistes de recommandation

FÉDÉRATION DU QUÉBEC POUR LE PLANNING DES NAISSANCES

Ce document est une réalisation du comité de recherche sur les centres conseil grossesse anti-choix mis sur pied en 2011 par la FQPN. Il s'appuie sur la recherche menée par Audrey Gonin, Véronique Pronovost et Mélissa Blais de l'Université du Québec à Montréal : *« Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix »* (2014) et sur l'expertise, les analyses et la connaissance du milieu de la FQPN, de ses membres et de ses alliées.

La recherche en partenariat avec la FQPN *« Enjeux éthiques de l'intervention auprès des femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix »* a été menée dans le cadre du Protocole UQAM/Relais-femmes du Service aux collectivités de l'UQAM.

Entre 2011 et 2014, des femmes de différents milieux (professionnels, militants et académiques) ont participé au comité de travail sur les centres conseil grossesse anti-choix. Nous tenons à les remercier pour leur expertise, leurs commentaires judicieux et leur solidarité à toute épreuve, qui témoignent de la vivacité du mouvement pour la santé et les droits sexuels et reproductifs au Québec.

Et finalement, merci à l'Association canadienne pour la liberté de choix, au Centre de santé des femmes de Montréal et à SOS Grossesse pour leur contribution soutenue à ce projet.

Graphisme : Anne Côté

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014.
ISBN : 978-2-9812253-4-4

Table des matières

Grossesses imprévues et avortement 5

En savoir plus sur les mouvements anti-choix 9

Tour d'horizon des ressources conseil grossesse anti-choix à l'international 13

Caractéristiques 15

Types d'actions 17

Les ressources conseil grossesse anti-choix au Québec 19

Le mouvement anti-choix au Québec 19

Portrait des ressources conseil grossesse anti-choix 22

Centres conseil grossesse en lien avec le réseau anti-choix au Québec 23

Sites web : une image publique de neutralité et de compétence 24

Discours et intervention mis en œuvre dans les centres conseil grossesse 27

- Humanisation du fœtus
- Avortement : un acte moralement condamnable
- Avortement : un acte dangereux pour les femmes
- La maternité : souhaitable, facile, naturelle

Impacts 33

Recommandations 37

ACCÈS
LIBRE-CHOIX
AVORTEMENTS
NON SÉCURITAIRES
47 000 DÉCÈS CHAQUE
ANNÉE DANS LE MONDE
DÉCRIMINALISATION
EN 1988

CHAPITRE I

Grossesses imprévues et avortement

Être en mesure de choisir le moment adéquat pour avoir un enfant est un élément fondamental de l'émancipation et de l'égalité entre les sexes/genres.

Au Québec, grâce aux luttes menées par les militant.e.s et les mouvements en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs, nous avons la chance d'avoir des élu.e.s, un réseau de la santé et une population qui sont très majoritairement en faveur du libre-choix. Concrètement, cela signifie que les femmes et personnes trans* qui bénéficient d'une couverture du régime d'assurance maladie du Québec ont accès à la plupart des méthodes de contraception et à l'avortement libre, sécuritaire et gratuit.

Cette situation est extrêmement enviable quand on la compare à la réalité internationale. En effet, 222 millions de femmes dans le monde n'ont pas accès aux méthodes de planification familiale modernes et environ un avortement sur deux est réalisé dans l'illégalité, c'est-à-dire qu'il est pratiqué par des personnes non qualifiées ou dans un environnement non conforme aux normes médicales minimales. Résultat : 47 000 femmes décèdent chaque année des suites d'un avortement. Plusieurs obstacles à l'autonomie sexuelle et reproductive existent cependant au Québec.

Ces barrières d'accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés à toutes et tous, combinées au fait qu'aucune méthode contraceptive n'est efficace à 100 % et que l'observance parfaite d'une méthode contraceptive tout au long d'une vie reproductive est impossible, tout cela fait en sorte qu'on estime qu'une grossesse sur deux est non planifiée. Un grand nombre de femmes et de personnes trans* doivent donc chaque année faire un choix quant à la poursuite ou à l'interruption de cette grossesse. Dans certains cas, la décision est évidente mais la personne peut avoir besoin d'être orientée vers les services adéquats. Dans d'autres, elle est plus conflictuelle et la personne peut souhaiter être accompagnée dans son processus décisionnel par une ressource externe. C'est ce qu'on appelle une ressource conseil grossesse.

LE SAVIEZ-VOUS ?

- Au Canada, l'avortement a été décriminalisé en 1988. Selon les provinces, l'accès et les conditions pour obtenir un avortement varient. Au Nouveau Brunswick, il faut par exemple obtenir l'autorisation de deux médecins et recevoir le service dans un hôpital. À l'Île-du-Prince-Édouard, il n'y a aucun point de service.
- L'accès au service est très inégal sur le territoire et particulièrement complexe pour les femmes des provinces maritimes, des régions rurales et éloignées, des régions nordiques et pour les femmes à statut précaire (sans statut, étudiantes étrangères).
- Sur une centaine de points de service d'avortement au Canada, une cinquantaine se trouve au Québec.
- Un tiers des femmes et des personnes trans* qui vivent au Canada ont recours à l'avortement dans leur vie. Ce chiffre est similaire à celui des autres pays industrialisés où la contraception et l'avortement sont accessibles.

Malgré la reconnaissance du droit à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), certains groupes et individus, au Québec comme au Canada, s'opposent à l'avortement et s'organisent en force sociale et politique afin de faire interdire ou de limiter sa pratique. Ce faisant, ils tentent d'imposer leurs principes et valeurs personnelles à l'ensemble de la société et de restreindre les choix sexuels et reproductifs des autres.

Les stratégies pour parvenir à leurs fins d'interdire ou à défaut de diminuer le nombre d'avortements sont multiples : manœuvres politiques, contestations légales, manifestations, présence médiatique pour influencer l'opinion publique, piquetage devant les cliniques d'avortement, intimidation du personnel médical et de la clientèle, etc.

Une autre stratégie consiste à cibler directement les personnes qui font face à une grossesse non planifiée et qui sont ambivalentes par rapport à son issue afin de les convaincre de poursuivre leur grossesse. Cette activité de conseil à la grossesse s'effectue par le biais de sites web, de pages Facebook, de documentation ou de structures qui proposent de l' « information » et du « soutien » lors de la prise de décision.

? Ce phénomène, documenté dans d'autres pays et provinces canadiennes est-il présent au Québec ? Quelles sont les modalités d'action de ces ressources ? Sont-elles adaptées pour accompagner des individus dans un moment de questionnement et de potentielle vulnérabilité ? Comment limiter leur influence ?

Autant de questions qui sont abordées dans ce document basé sur l'expertise de la FQPN et de ses membres et alliées sur les enjeux liés à l'avortement et sur la recherche menée par Audrey Gonin, Véronique Pronovost et Mélissa Blais de l'Université du Québec à Montréal dans le cadre d'un projet recevant l'appui financier du programme d'aide à la recherche et à la création PAFARC- Volet service aux collectivités *« Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix »* (2014). La recherche, les références, la méthodologie, la présentation des résultats, les conclusions et la bibliographie sont disponibles sur le site web de la FQPN. Il est à noter qu'il s'agit de la première recherche universitaire portant sur le sujet des centres conseil grossesse anti-choix au Québec.

VISION

CONSERVATRICE

ANTI-CHOIX

CRIME ABOMINABLE

DÉFENDRE LA VIE

INTERDICTION

CULPABILITÉ

LIMITES

CHAPITRE 2

En savoir plus sur les mouvements anti-choix

Il est bon de se rappeler qu'en dépit du fait que l'interruption volontaire de grossesse soit reconnue comme indispensable à la santé et à l'égalité entre les sexes/genres, une forte opposition à la légalisation de sa pratique persiste dans le monde. Cette opposition est constituée d'institutions et d'individus porteurs d'une vision conservatrice de la famille, des femmes et de leur rôle social. Un acteur particulièrement important de ce mouvement est le Vatican, qui considère l'avortement comme un « crime abominable » et qui influence nombre de pays catholiques.

Dans les pays où l'avortement est légal et pratiqué depuis de nombreuses années, comme au Canada ou aux États-Unis, l'opposition à l'avortement persiste et s'organise pour limiter ou interdire l'accès à cette procédure.

Ces mouvements se proclament « pro-vie », *« pro-life »* en anglais, car ils affirment défendre la vie en toute circonstance. Les milieux qui travaillent sur les enjeux liés aux droits sexuels et reproductifs les appellent plutôt « anti-choix », une expression qui représente mieux la réalité de leur militance qui consiste à imposer leurs principes et valeurs personnelles à l'ensemble de la société et à restreindre les choix sexuels et reproductifs des autres.

Dans le cadre de ses activités de veille sur les enjeux liés à l'avortement ici et ailleurs dans le monde, la FQPN est amenée à surveiller les stratégies et discours des mouvements anti-choix, notamment aux États-Unis, car c'est là-bas que s'élaborent les campagnes et arguments qui sont ensuite repris au Canada et au Québec.

Ci- contre, un aperçu (non exhaustif) des stratégies visant à interdire les avortements ou à limiter leur nombre documentées par la FQPN au cours des dernières années. Bien entendu, tous les groupes opposés à l'avortement n'utilisent pas tous ces modes d'action.

Tableau : Recension non exhaustive de stratégies visant à interdire les avortements ou à réduire leur nombre

	États-Unis	Canada (hors Québec)	Québec
Dépôts de projets de loi ou motions visant interdire ou limiter la pratique de l'avortement Exemple : environ 50 projets de loi et motions visant à interdire ou limiter l'avortement au Canada ont été déposés au fédéral depuis 1988	Oui	Oui	Non
Imposition de mesures qui restreignent l'accès ou portent atteinte à la dignité des femmes Exemples : délai de réflexion, counselling par un centre anti-choix, multiples rendez-vous, échographies vaginales	Oui	Non	Non
Contestation judiciaire Exemples : contestation en Cour des protocoles utilisés par les médecins, demande d'enquête sur des « homicides » de fœtus	Oui	Oui	Non
Imposition de critères médicaux non nécessaires pour une chirurgie mineure Exemples : accréditations spécifiques de l'établissement et des médecins, normes d'installations et d'équipement élevées, obligation d'obtenir le consentement de plusieurs médecins	Oui	Oui	Non
Mise en place de mesures financières restreignant l'accès à l'avortement Exemple : non couverture de l'acte pour les femmes recevant l'aide sociale aux États-Unis, non remboursement de l'avortement dans les cliniques privées au Nouveau Brunswick	Oui	Oui	Une campagne pour le déremboursement de l'avortement a été lancée en février 2014
Prise de parole publique et médiatique sur l'enjeu de l'avortement pour affirmer des positions et des arguments anti-choix	Oui	Oui	Oui
Récupération d'un discours faussement progressiste et féministe Exemple : l'avortement nuit à la santé des femmes, les femmes ne doivent pas se laisser « utiliser » par des hommes qui les poussent ensuite à avorter, dénonciation du génocide des fœtus noirs, du fémicide (avortement des fœtus féminins), accusations d'eugénisme lors d'avortement de fœtus porteurs de malformations…	Oui	Oui	Phénomène en émergence
Actions visant le personnel des ressources d'avortements Exemples : attentats, agressions, menaces, piquetages devant les cliniques…	Oui	Oui	Piquetage devant certaines cliniques d'avortement
Pratiques visant les femmes enceintes en questionnement Exemples : sites web d' « information » anti-choix, lignes d'écoute téléphonique, centres conseil grossesse, « conseiller.e.s » de trottoir devant les cliniques d'avortement	Oui	Oui	Oui Phénomène en augmentation au cours des 10 dernières années
Actes individuels Exemples : refus du personnel médical de référer vers des services d'avortement ou de contraception, discours moralisateur ou culpabilisant, jugements…	Oui	Oui	Oui

INFERTILITÉ

CHOOSE-LIFE

CANCER DU SEIN

SYNDROME POST-ABORTIF

RISQUES LIÉES À L'IVG

MANIPULATION

DÉPRESSION

BÉBÉ MORT

CHAPITRE 3

Tour d'horizon des ressources conseil grossesse anti-choix à l'international

Une ressource conseil grossesse est une structure qui s'adresse aux personnes qui font face à une grossesse non planifiée et qui s'interrogent sur sa poursuite. Elle offre de l'information, des conseils, de l'aide à la prise de décision et parfois du support matériel. Les services et les consultations peuvent être offerts par une ligne téléphonique, par un site web ou en personne dans un local de l'organisme. Lorsque ces structures sont animées par des personnes défavorables à l'option de l'avortement, on parle de ressources conseil grossesse anti-choix. Lorsqu'il s'agit d'un espace physique, on parle de centre conseil grossesse anti-choix.

Différents rapports et reportages journalistiques documentent l'existence de ressources conseil grossesse anti-choix aux États-Unis, dans les provinces anglophones du Canada, en Grande Bretagne, en Suisse et en France. Des enquêtes préliminaires et journalistiques témoignent aussi de leur présence au Québec.

La mise en contexte effectuée par Gonin, Pronovost et Blais dans la recherche *« Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix »* montre que, selon les pays et les contextes, ces ressources sont plus ou moins nombreuses et prennent diverses formes. Aux États-Unis, il existerait entre 2300 et 5000 centres (à mettre en comparaison avec les 800 points de service d'avortement) au sein desquels œuvrent 40 000 bénévoles. Ces centres proposent des tests de grossesse gratuits, réalisent des échographies et sont souvent encadrés par des « organismes-parapluie » (*Care Net* ou *Heartbeat International* par exemple) qui fournissent une structure organisationnelle, un support financier et le matériel – vidéo, pamphlets, échographes - nécessaires à leur fonctionnement. Leur financement, important, provient notamment d'organisations religieuses, des programmes d'éducation sexuelle basés sur l'abstinence et des subventions liées à l'achat de plaques d'immatriculation *« Choose life »*. Ces centres rejoindraient de cinq cent mille à un million de femmes chaque année.

Pour en savoir plus sur les centres conseil grossesse anti-choix aux États-Unis, consultez le mémoire de Véronique Pronovost intitulé « *La droite chrétienne américaine : Une analyse féministe foucaldienne des cas du pasteur Mark Gungor et du mouvement des centres d'aide à la grossesse* », UQAM, 2013.

On retrouve le même type de ressources dans les provinces canadiennes hors Québec et en Angleterre, avec quelques variantes et en moins grand nombre. En France, les ressources anti-choix ne semblent pas avoir d'adresse physique mais sont très présentes en ligne, au point d'être les premières occurrences lorsqu'on entre des mots liés à l'avortement dans un moteur de recherche.

Caractéristiques

La mise en contexte du rapport de Gonin, Pronovost et Blais expose des tendances partagées dans les modes d'action et de présentation des ressources conseil grossesse anti-choix à travers les frontières, même si des différences existent entre elles.

Un des premiers constats est **l'image de compétence et de neutralité** que ces ressources mettent de l'avant. Ainsi, il est souvent impossible ou très difficile de déceler un quelconque parti pris en défaveur de l'avortement en consultant une ressource conseil grossesse anti-choix. La plupart, aussi bien dans leur facture que dans leur nom et le vocabulaire utilisé mettent de l'avant la « neutralité » de leur approche. Aux États-Unis, ces ressources peuvent se nommer *« Option pregnancy center »* ou *« My choice pregnancy care center »*, reprenant ainsi le vocabulaire du choix associé au mouvement pour la planification des naissances. Elles prétendent être *« caring, non judgemental »*. On les retrouve dans les pages jaunes ou les répertoires en ligne sous la rubrique *« abortion »*, *« family planning information centers »* ou *« women's organizations »*.

Consultez un article sur les ressources d'aide à la grossesse anti-choix en France, *On a testé pour vous la nouvelle stratégie des anti-IVG*, 2014, Madmoizelle.com

Des centres aux États-Unis jouent sur l'ambiguïté médicale et l'autorité qu'elle confère : ils s'installent à proximité de cliniques de planning familial, leur personnel porte une blouse blanche, réalise des tests de grossesse et des échographies… sans pour autant avoir la formation pour le faire. Cette ambiguïté s'observe également en France: l'organisation SOS IVG, identifiée comme opposée à l'avortement par un rapport du Haut Conseil à l'Égalité entre les hommes et les femmes, se présente comme « centre de documentation médicale sur l'avortement » et propose un « numéro vert » (numéro gratuit) généralement associé aux services gouvernementaux.

Pour en savoir plus sur ce phénomène aux États-Unis, il est possible de visionner le documentaire *12th and Delaware*, 2010, disponible en ligne.

En raison de ce **mimétisme pro-choix et médical** il est la plupart du temps impossible de savoir sur la base de la présentation publique de la ressource si elle est en réalité défavorable à l'option de l'avortement. Ce qui est particulièrement préoccupant car grâce à une stratégie de publicisation efficace, les ressources conseil grossesse anti-choix sont souvent les premières occurrences lorsqu'on recherche de l'information sur la grossesse imprévue et l'avortement en ligne. Ce constat a poussé des entreprises telles que Google et Yahoo à supprimer certaines de ces ressources de leurs répertoires publicitaires pour cause de fausse représentation (*deceptive advertising*). Le gouvernement français, après avoir commandé un rapport sur la présence en ligne des ressources anti-choix, conclut, entre autre, que parce qu'une information fiable et accessible est fondamentale pour garantir l'exercice du droit à l'avortement par les femmes le gouvernement doit mettre en place un site web publiant de l'information exacte sur l'avortement afin de contrer la désinformation.

EXEMPLE : Capture d'écran de la première page d'un site web anti-IVG publiée dans le *Rapport relatif à l'accès à l'IVG- Volet 1- Information sur l'avortement sur Internet* (p.17) du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (France).

« À la lecture de ces sites, il apparaît rapidement que tout ce qui se dit sur l'avortement (études scientifiques américaines, témoignages) est négatif. Des photos de femmes soucieuses accompagnent des articles sur le « syndrome post-abortif », la « dépression », les « risques liés à l'IVG » (interruption volontaire de grossesse), les « risques de la pilule » etc. » Charpentrat, J. et I. Tourne, 2013 : *Plongée dans les nouvelles méthodes des anti-avortement*.

Types d'actions

En se basant sur des rapports et articles qui ont analysé les activités et les discours des ressources conseil grossesse anti-choix en Amérique du Nord et en Europe, Gonin, Pronovost et Blais font ressortir diverses stratégies régulièrement mises en œuvre dans le discours ou l'intervention avec une personne en ambivalence de grossesse, stratégies qui ont pour but de la convaincre de poursuivre sa grossesse. Les chercheures citent Scott Woodcock, qui affirme que le counselling offert par les centres conseil grossesse anti-choix consiste à procurer des informations sur l'avortement qui suscitent des sentiments de **honte**, d'**anxiété** et des **réactions émotionnelles fortes**. Selon lui, ce type d'intervention n'est pas éthique. Il est pourtant observé aux États-Unis, au Canada et en Europe et il s'appuie principalement sur deux types de stratégies :

- **L'humanisation du fœtus**. L'embryon est présenté comme un individu à part entière, que ce soit à travers le langage (on parle de « bébé » ou d' « enfant ») ou à travers des vidéos, des images, des échographies ou des figurines insistant sur le miracle de la vie et les stades du développement. Si le fœtus est un « bébé », conséquemment la personne enceinte devient une « mère », quelle que soit son intention par rapport à la poursuite de la grossesse. En découle tout un glissement sémantique et moral sur celle qui considère un avortement. Pour bien saisir jusqu'où peut aller la culpabilisation, la chaîne W-Five de CTV a publié reportage où on entend une bénévole affirmer : *« [the abortion] it's not making you not pregnant, it makes you the mother of a dead baby »*.

  [[L'avortement], ça ne fait pas cesser ta grossesse, ça fait de toi la mère d'un bébé mort. – Traduction libre][1]

[1] W-Five. 5 novembre 2000. *Pregnancy counselling centres misleading pregnant women.* Reportage de Wei Chen diffusé sur CTV Television Inc.

- Un discours présentant **l'avortement comme une pratique dangereuse pour les femmes**. Celui-ci augmenterait les risques de développer un cancer du sein, l'infertilité, les risques de fausse couche, des troubles de santé mentale, une dépression, un « syndrome post abortif » de type post-traumatique (qui n'est pas une réalité médicale), le suicide ou même la violence envers soi-même ou des enfants. Ces affirmations sont démenties par les agences de santé publique et les autorités compétentes. Malgré cela, les ressources conseil grossesse anti-choix en font régulièrement mention, au détriment des personnes qui cherchent de l'information fiable sur leurs différentes options de grossesse.

La recension des écrits portant sur les ressources conseil grossesse anti-choix en Amérique du Nord et en Europe réalisée par Gonin, Pronovost et Blais met ainsi de l'avant :

- Leur non transparence. Il n'est souvent pas possible de discerner leur position défavorable à l'option de l'avortement sur la base de leur présentation publique
- Leurs pratiques d'intervention basées sur la transmission d'informations biaisées ou erronées sur l'avortement.

Est-il acceptable que des ressources diffusent des informations d'ordre médical et psychosocial biaisées, erronées ou non scientifiquement validées à des personnes en situation d'ambivalence de grossesse ou à la recherche d'information sur l'avortement ?

Est-il éthique que des femmes/des personnes trans* ne connaissent pas le parti-pris et l'orientation de la ressource conseil grossesse qu'elles consultent ?

Est-il possible de faire un accompagnement et un counselling de qualité dans les cas d'ambivalence de grossesse lorsqu'on est personnellement défavorable à l'une des options possibles, soit celle d'interrompre la grossesse ?

« Nous avons pu recueillir le témoignage d'une jeune femme, qui, hésitant à avorter, a contacté par téléphone l'un des sites pour obtenir des informations. Elle avait eu le sentiment d'avoir été « manipulée » par son interlocutrice, dans le but de la dissuader d'avorter ». Charpentrat, J. et I. Tourne, 2013; *Plongée dans les nouvelles méthodes des anti-avortement*

CHAPITRE 4

Les ressources conseil grossesse anti-choix au Québec

Le mouvement anti-choix au Québec

Les mouvements en faveur de l'accès à l'avortement libre et gratuit ont été et continuent d'être très forts au Québec. La conséquence est que nous sommes la province au Canada où il y a le plus de points de service, 81% de la population considère que l'avortement devrait être laissé au libre-choix des femmes et l'Assemblée nationale a réaffirmé par trois fois sa position pro-choix.

Malgré cela, il existe ici comme ailleurs des organisations et des personnes, peu nombreuses mais relativement actives, opposées à l'avortement ou cherchant à limiter son accès et sa pratique. Parmi ces acteurs, Gonin, Pronovost et Blais citent l'organisme Campagne Québec Vie (CQV), dont la mission est « de préconiser le respect de la vie de l'être humain depuis sa conception jusqu'à sa mort naturelle »- qui organise la campagne « 40 jours pour la vie », des vigiles de prière devant des cliniques d'avortement; le mouvement Respect de la Vie -Mouvement d'Éducation (RVME); les Chevaliers de Colomb, qui ont instauré le fond « culture de la vie » destiné à « défendre les enfants à naitre »; des personnalités catholiques comme Marc Ouellette; une église Pentecôtiste

et des personnalités politiques. Les personnes ou organismes en lien avec ce réseau anti-choix peuvent avoir des activités diverses allant de la prise de parole publique à l'organisation de manifestations contre l'avortement en passant par la production de documentation et de matériel d' « information » sur l'avortement.

EXEMPLE : Brochure « *Quelles sont les conséquences possibles de l'avortement ?* » produite par l'organisme Vivere, disponible en ligne.

Quelles sont les conséquences possibles de l'avortement ?

Pour commander :

Publications Vivere inc.

15, rue Principale Nord
Montcerf-Lytton (Québec)
J0W 1N0, Canada
Sans frais : 1 866 445-9695
Téléc. : 1 877 787-0190
Courriel : vivere@bell.net
Site Web : www.vivere.info

Il est largement reconnu qu'une femme enceinte est doublement à risque, comparativement à la population en général, si elle doit subir une chirurgie.

Or, l'avortement est une chirurgie importante qui comporte au moins anesthésie, dilatation, succion et curettage. Ces interventions se font très rapidement ; elles exigent beaucoup de pression et plusieurs instruments, dont un couteau à dents affilées pour gratter agressivement l'utérus pour le vider du bébé démembré. Selon de nombreuses études, le tout mène à de graves conséquences à long terme dans une proportion importante de cas :

STÉRILITÉ dans **2-5 %** des cas

CANCER DU SEIN risque accru de **30 %**

CANCER : COL UTÉRIN, OVAIRE, FOIE risque accru **jusqu'à 4 fois**

ATTEINTE INFLAMMATOIRE PELVIENNE (AIP) dans **4 %** des cas

SUICIDE risque accru **2-7 fois**

GROSSESSES ULTÉRIEURES :

AVORTEMENT SPONTANÉ risque accru **2-3 fois**

GROSSESSE ECTOPIQUE risque accru jusqu'à **8 fois**

PRÉMATURITÉ/ MORTINAISSANCE risque accru **2-3 fois**

CÉSARIENNE, ENFANT HANDICAPÉ OU MALFORMÉ risque accru **7-15 fois**

Les façons dont l'avortement peut mener aux conséquences ci-dessus et les études scientifiques qui le démontrent sont présentées dans notre guide « *Éducation à la sexualité en Amérique du Nord* », qu'on retrouve sur notre site Web www.droitdesavoir.org.

Une autre activité consiste à animer ou à soutenir des ressources conseil grossesse. Ce lien entre mouvement anti-choix et ressource conseil grossesse apparait clairement dans cette photo prise par une membre du comité de travail de la FQPN à l'occasion de la vigile « 40 jours pour la vie » organisée par Campagne Québec Vie en face de la clinique Morgentaler à Montréal en octobre 2013.

Sur le site web de Enceinte et Inquiète, la ressource conseil grossesse publicisée dans le cadre de cette vigile, on peut lire l'information suivante :

> « Enceinte et inquiète a été lancé en décembre 2011 par l'organisme Campagne Québec-Vie en tant que moyen pour s'assurer que les femmes reçoivent des informations empathiques et précises sur toutes les options de grossesse. Depuis ce temps, nous œuvrons pour que les femmes qui nous appellent soient capables de choisir ce qu'il y a de mieux pour elles. »

Cette information sur les liens entre CQV et Enceinte et Inquiète est corroborée par un courriel du président de CQV cité dans Gonin, Pronovost et Blais. On note que le numéro de téléphone de Enceinte et Inquiète est aussi publicisé par l'Alliance Ressource Grossesse (ARG), un organisme dont la mission est de réunir et soutenir les responsables des centres d'assistance aux femmes enceintes. Cet organisme-parapluie, qui compte une dizaine de centres membres et en référence une dizaine d'autres « offrant des services similaires » a d'ailleurs entamé en 2013 une campagne de financement pour augmenter la visibilité de la ligne d'appel Enceinte et Inquiète sur Google.

Autant d'informations qui permettent de démontrer les liens existants au Québec entre certaines ressources conseil grossesse et certains réseaux anti-choix qui les financent ou les publicisent et qui cherchent activement à rejoindre les personnes en ambivalence de grossesse ou à la recherche d'informations sur l'avortement.

Portrait des ressources conseil grossesse anti-choix

En quoi consistent leurs activités ? Combien y a-t-il de centres conseil grossesse entretenant des liens avec les réseaux anti-choix au Québec ? Quels services et informations offrent-ils ?

Il est difficile d'établir un portrait clair et concis de ces centres. Néanmoins, les différentes recherches menées par la FQPN, ses membres et ses alliées et le rapport de Gonin, Pronovost et Blais, permettent d'en apprendre davantage.

En 2010, la FQPN et l'Association canadienne pour le libre-choix (ACLC) ont mené une enquête sur les services d'avortement intitulée *Le point sur les services d'avortement au Québec*. Dans le cadre de cette recherche, une chercheure a identifié 13 centres conseil grossesse anti-choix et parlé avec 9 d'entre eux pour tenter de connaitre le type d'information et de soutien qu'ils offrent aux femmes qui font face à une grossesse non planifiée. Ses conclusions :

> « Nous considérons que cinq des centres que nous avons contactés ont donné de l'information erronée sur l'avortement, qu'ils aient ou non affiché leur position d'entrée de jeu. Quelques exemples de réponses obtenues : « les médecins n'expliquent pas tout le processus de l'avortement et ses conséquences », « la procédure est atroce », « les instruments de succion utilisés par ces médecins sont 30 fois plus puissants qu'un aspirateur domestique », « le bébé est pleinement développé à 12 semaines, donc l'avortement est un meurtre ». On a également mentionné à l'appelante que l'avortement entraînait des séquelles physiques et psychologiques importantes, ou encore que la femme risque de souffrir de stress

> post-avortement, d'être stérile, d'avoir des problèmes liés à sa sexualité, de développer un cancer du sein. De plus, plusieurs réceptionnistes ont dit à la chercheuse que la majorité des femmes regrettent leur avortement, que cette procédure détruit la vie des femmes qui choisissent d'interrompre leur grossesse.»

Ces informations sont similaires à celles recueillies par deux journalistes d'enquête, Daphnée Dion-Viens et Gabrielle Duchaine, qui ont visité certains centres conseil grossesse en 2010 en se présentant comme des femmes enceintes.

Au cours des dernières années, la FQPN a identifié plus d'une trentaine de centres conseil grossesse référés ou mentionnés dans les réseaux anti-choix. Certains sont devenus très présents sur la toile et ont même contacté des organismes féministes ou des écoles pour offrir des formations. D'autres sont apparus dans les répertoires de ressources d'organismes travaillant en santé sexuelle ou dans les bottins des agences de la Santé et des Services Sociaux, ce qui a entrainé une certaine confusion pour les organismes qui font de la référence.

Il est dès lors devenu nécessaire de réaliser une étude approfondie afin de mieux cerner ce phénomène, ce qui a été réalisé grâce à un partenariat UQAM - FQPN encadré par le Service aux Collectivités.

Centres conseil grossesse en lien avec le réseau anti-choix au Québec

L'équipe qui a réalisé la recherche *«Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix»* a analysé et recoupé des informations disponibles publiquement sur les ressources conseil grossesse (web, média, registre des entreprises, pages Facebook etc.) et identifié des ressources conseil grossesse qui entretiennent des liens avec le réseau anti-choix ou qui sont référées par lui. Elle a aussi comparé les sites internet de cinq ressources associées à, ou référées par l'Alliance Ressource

Grossesse (ARG) – un organisme identifié comme anti-choix par les chercheures et cinq ressources membres de la FQPN. Finalement, elle a réalisé des entrevues avec diverses intervenantes œuvrant dans des centres qui entretenaient des liens avec les réseaux anti-choix, avec les réseaux pro-choix et avec aucun de ces réseaux. À ceci s'ajoutent les extraits audio enregistrés par la journaliste Gabrielle Duchaine lors de l'infiltration de certains centres.

Nous livrons ici une version vulgarisée et abrégée de la recherche de Gonin, Pronovost et Blais.

Sites web : une image publique de neutralité et de compétence

L'analyse de contenu des sites web étudiés fait ressortir qu'aucun des centres membres ou référés par l'ARG ne mentionne sur son site entretenir de liens avec le mouvement anti-choix. Aucun n'annonce être opposé au droit à l'avortement et aucun ne mentionne avoir un biais défavorable à l'option de l'avortement.

En second lieu, l'analyse de contenu des sites web des centres membres de l'ARG, ou référés par celle-ci, permet de voir que ceux-ci mettent de l'avant leur activité d'aide à la prise de décision :

> « Nous sommes là pour t'accompagner durant le processus de décision, pour t'offrir de l'information et un soutien continu, peu importe ton choix. »
>
> Options Centre Conseils Grossesse Trois-Rivières, membre de l'ARG

> « Nous sommes un organisme sans but lucratif qui offre aide et soutien à toute personne qui fait face à une grossesse imprévue ou qui vit un stress suite à un avortement. Un environnement de compassion et sans jugement t'est offert pour recevoir les renseignements dont tu as besoin pour prendre ta décision. »
>
> Options Centre Conseils Grossesse Granby, membre de l'ARG

Ces ressources membres ou référées par l'ARG utilisent le même vocabulaire que les centres membres du réseau de la FQPN :

> « Nous vous donnons la meilleure information pour vous aider à prendre votre décision de manière libre et éclairée. »
>
> SOS Grossesse Québec, membre de la FQPN

Suite à cette comparaison du contenu des sites web, Gonin, Pronovost et Blais concluent :

> « En somme, ces observations montrent une grande similitude des discours des centres pro et anti-choix sur leurs sites web. Ces discours mettent en avant des principes qui ressemblent très fortement à ceux promus par le courant pro-choix : liberté de choix par rapport à la poursuite de la grossesse ou pas, respect des femmes et de leur décision à venir, transmission d'informations en vue d'une décision autonome éclairée, importance d'une prise de décision suffisamment libre de l'influence de tiers. Ainsi, les stratégies de communication utilisées par les [centres conseil grossesse en lien avec le réseau anti-choix] peuvent être analysées en termes de mimétisme pro-choix. Les femmes qui consultent les sites internet de ces centres peuvent donc les contacter en pensant avoir affaire à des personnes qui n'ont pas d'a priori concernant ce que serait la bonne décision à prendre au sujet de leur grossesse. »

Le rapport mentionne aussi l'emphase mise dans les sites web sur l'exactitude de l'information qu'ils se proposent de donner aux femmes enceintes.

En somme, le discours observé par Gonin, Pronovost et Blais dans les sites web des centres conseil grossesse membres de l'ARG, ou référés par celle-ci tend à les positionner comme des lieux de diffusion d'informations valides et comme des lieux de counselling neutres, c'est-à-dire n'ayant pas d'*a priori* sur ce que serait une bonne décision concernant une grossesse.

Les femmes et personnes trans* peuvent donc se présenter dans ces centres en pensant recevoir des informations de qualité et en étant convaincues de l'impartialité des intervenantes vis-à-vis de la décision qu'elles ont à prendre.

Risques de confusion ?

On constate que les images, le vocabulaire et la présentation des services, quel que soit le réseau d'affiliation des ressources conseil grossesse sont très similaires, au point qu'il est impossible de distinguer à première vue quelle ressource appartient au réseau de la FQPN ou à celui de l'ARG.

Cette similitude n'est pas sans conséquences. Ainsi, Agnès Maltais, alors députée et Yves Bolduc, alors ministre de la santé et des services sociaux, ont tous deux été contrits d'apprendre qu'ils avaient subventionné avec leurs fonds discrétionnaires un centre conseil grossesse qu'ils qualifient eux-même de « pro-vie ».

> « Mme Maltais avait elle-même révélé, lors des crédits budgétaires, que le ministre de la Santé avait accordé une subvention de 1 000 $, sur son budget discrétionnaire, au Centre naître ou ne pas naître [devenu par la suite Flocon d'espoir, notre ajout]. Gêné, Yves Bolduc avait répliqué qu'il ignorait tout des orientations de l'organisme et affirmé que la société québécoise était résolument pro-choix. Or, le Journal a appris, jeudi, que Mme Maltais a donné de l'argent, sur son budget discrétionnaire de députée, au même organisme. (…) [Mme Maltais a déclaré :] « Je ne me souvenais pas d'avoir accordé cette subvention. Je suis déçue de m'être fait prendre. Je le regrette. Je ne savais pas du tout que c'était un organisme pro-vie.[2] »

Un article de Gabrielle Duchaine publié en février 2013 dans La Presse, intitulé *L'UdeM s'associe à un groupe pro-vie à son insu*, montre que deux professeur.e.s et quinze étudiant.e.s de la faculté de pharmacie de l'Université de Montréal n'ont pas été informé.e.s des liens de l'organisme avec lequel ils et elles collaboraient (l'Alliance ressources grossesse) avec le réseau anti-choix.

[2] *Moalla, T. 15 avril 2011. Agnès Maltais a également financé l'organisme pro-vie.* Canoé.

Cette confusion entretenue a poussé trois centres conseil grossesse membres de la FQPN (SOS grossesse Québec, SOS Grossesse Estrie et Grossesse-secours) à diffuser en mars 2014 un communiqué adressé notamment au réseau de la Santé et des Services Sociaux. Il réaffirme que :

> « L'Agence de la santé et des services sociaux reconnaît les trois organismes [membres de la FQPN] et offre un soutien financier, entre autres, car « les activités et les services offerts par nos organismes réfèrent à des normes d'éthique ». De plus, nos missions rejoignent les objectifs de santé et de bien-être de nos agences régionales respectives. Nos missions visent le respect de la confidentialité et la neutralité face aux issues de grossesse, nos interventions étant fondées sur le libre-choix des femmes. »

Des personnalités politiques et des ressources qui orientent les femmes dans le système de santé public ou communautaire ne sont pas capables de discerner l'orientation des ressources qu'ils subventionnent ou vers lesquelles ils réfèrent la clientèle. Qu'en est-il des personnes en recherche d'information ou de conseil ?

Discours et interventions mis en œuvre dans les centres conseil grossesse

Les auteures qui ont produit le rapport *« Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix »* ont utilisé comme sources les données rendues publiques par les journalistes infiltrées dans ces centres (Dions-Viens et Duchaine), des documents produits par les réseaux anti-choix et des entrevues réalisées avec des intervenantes de centres conseil grossesse ayant des orientations diverses. Gonin, Pronovost et Blais décrivent et classifient les pratiques constatées dans les centres conseil grossesse liés au réseau anti-choix selon des catégories d'analyse développées au cours de la recherche. Elles précisent toutefois qu'elles ne prétendent en aucune façon que tous les centres conseil grossesse en lien avec le réseau anti-choix mettent en œuvre toutes les pratiques décrites ci-après.

1. Humanisation du fœtus

Lors d'une entrevue de recherche, une intervenante d'un centre membre de l'ARG ou référé par celle-ci a affirmé qu'elle demandait aux femmes consultant son centre : « Est-ce que tu penses vraiment que c'est [l'embryon ou le fœtus] un être humain ? ». Elle a également fait référence au développement du « bébé », tandis qu'une autre intervenante référait à « l'enfant ». Les données collectées dans le cadre de la recherche ainsi que l'article d'une des journalistes confirment l'utilisation de figurines représentant des fœtus, qui contribuent à matérialiser son existence en tant que « personne ».

> « Pendant qu'elle expliquait en détail le déroulement d'un avortement, elle a déposé un bébé en plastique d'une quinzaine de centimètres de long dans le creux des mains de notre journaliste. « C'est à peu près la taille de ton enfant en ce moment. Tu vois, il est déjà tout formé. Il a tout ce qu'il faut. » »
>
> Intervenante du Centre Conseil Grossesse de Montréal, G. Duchaine, 2010, Avortement, la grande manipulation. Rue Frontenac

LE SAVIEZ-VOUS ?

Un fœtus atteint la taille de 15 cm aux alentours de 15 à 16 semaines de grossesse. Or, plus de 90 % des avortements ont lieu au cours du premier trimestre. L'utilisation d'une figurine de cette taille contribue à dramatiser la procédure et ne représente en rien la réalité de la majorité des avortements.

2. Avortement : un acte moralement condamnable

Le rapport rédigé par l'Association canadienne pour le libre-choix et la Fédération du Québec pour le planning des naissances relevait en 2010 les propos suivants, tenus par un centre conseil grossesse québécois : « le bébé est pleinement développé à 12 semaines, donc l'avortement est un meurtre. ». Dans l'enquête d'infiltration réalisée par la journaliste Gabrielle Duchaine en 2010 dans le Centre Conseil Grossesse de Montréal, on entend des propos similaires :

« Un avortement (...) c'est tuer un enfant dans ton corps ». Selon l'un des témoignages recueillis par Gonin, Pronovost et Blais, une intervenante œuvrant au sein d'un centre conseil grossesse aurait dit à une femme vivant une grossesse non-planifiée qui souhaitait se faire avorter : « Vous ne pouvez pas faire ça ! (…) Vous êtes une bonne maman ! ». Ces propos n'ont cependant pas été tenus lors des entrevues de recherche réalisées par Gonin, Pronovost et Blais au sein de centres en lien avec le réseau anti-choix.

3. Avortement : un acte dangereux pour les femmes

Les journalistes qui ont infiltré des centres conseil grossesse anti-choix en prétendant être enceintes ont recueillis des propos sur les risques de l'avortement qui vont totalement à l'encontre des connaissances scientifiques.

> « Si y'a une petite grafignure qui se fait [dans l'utérus- notre précision], après c'est plus propice à la nidation, tu pourrais plus avoir de bébé. C'est un risque qui est à prendre. Aussi, s'il reste un petit morceau, une petite affaire, ça peut t'apporter des hémorragies, ça. (...) Y'a beaucoup plus de cancers du sein. (…) L'avortement, tu le paies plus fort que tu penses, c'est ça l'affaire ».
>
> Intervenante du Centre Conseil Grossesse de Montréal enregistrée par la journaliste Gabrielle Duchaine dans le cadre du reportage Avortement, la grande manipulation, 2010, Rue Frontenac

> « L'intervenante a ensuite tracé un portrait très sombre de l'avortement. Risque de dépression, sentiment de culpabilité, augmentation du risque de consommation d'alcool et de drogues qui mènent parfois jusqu'au suicide. Parmi les femmes qui mettent fin à leur jour, il y en a deux fois plus qui se sont déjà fait avorter, dit-elle. « Ça te rattrape toujours. Peu importe l'âge, ça va finir par te rattraper. Des études auraient démontré que les femmes qui optent pour l'avortement risquent d'être plus violentes avec leurs autres enfants, poursuit-elle. Même si un lien n'a pas encore été prouvé, une étude suggère que l'avortement augmente les risques de cancer du sein. Et lorsqu'on lui demande si l'avortement peut rendre

> stérile, elle répond : « On ne le sait pas. Mais je connais une fille qui s'est fait avorter deux fois et qui n'a jamais été capable de retomber enceinte après. » Le risque de mourir d'un avortement est extrêmement rare, mais « ça peut arriver », ajoute-t-elle. »
>
> Intervenante du centre Options grossesse (Québec) citée par Daphnée Dion-Viens dans l'article Bienvenue chez Options grossesse… 2010, Le Soleil

Écoutez l'intervenante enregistrée par la journaliste Gabrielle Duchaine dans le cadre de la réalisation du reportage « *Avortement, la grande manipulation* », 2010.

Dans la lignée du discours sur l'infertilité, des intervenantes rencontrées dans le cadre de la recherche en partenariat UQAM-FQPN rapportent que des femmes ayant visité des ressources conseil grossesse anti-choix se sont fait dire que la prochaine grossesse serait plus difficile, que le risque de fausses couches serait plus grand et qu'elles pourraient avoir de la difficulté à retomber enceinte. De tels propos n'ont cependant pas été tenus au cours des entrevues de recherche réalisées par Gonin, Pronovost et Blais.

4. La maternité : souhaitable, facile, naturelle

> « On ne soulève jamais la question de l'avortement, (…) nous on prend pour acquis que c'est juste naturel d'être enceinte ».
>
> Intervenante d'un centre conseil grossesse membre de l'ARG ou référé par celle-ci rencontrée par Gonin, Pronovost et Blais.

Des intervenantes qui ont rencontré des clientes ayant visité un centre conseil grossesse anti-choix racontent qu'elles se sont fait tenir un discours où « tout est rose, tout est beau et facile ». L'intervention ne prend guère en considération les difficultés matérielles, émotionnelles, physiques et relationnelles que pourraient vivre les femmes par la suite, après avoir opté pour la poursuite de leur grossesse. Une intervenante a témoigné du fait que le centre où elle a travaillé pendant un moment diffusait le message suivant : « on va trouver un moyen. Un enfant

c'est beau, c'est grand ! » En cohérence avec cette vision, certains centres fournissent des aides ponctuelles aux femmes qui décident de poursuivre leur grossesse : fournitures et vêtements de bébé, dépannage alimentaire ou financier ou de logement. Ces ressources sont bien entendu extrêmement utiles pour celles qui décident de poursuivre leur grossesse.

Cependant, pour celles qui sont ambivalentes ou à la recherche d'informations sur l'avortement, cet environnement qui exalte la maternité, avec les coffres à jouets et les photos d'enfants sur les murs est-il propice à une réflexion distancée sur le fait de poursuivre ou non une grossesse ?

Plusieurs arguments présentés par des intervenantes de centres conseil grossesse en lien avec le réseau anti-choix contribuent à présenter l'avortement comme un acte traumatisant, dangereux ou immoral. Il faut noter cependant que tous les centres n'utilisent pas tous ces arguments dans leurs interventions, ou avec la même intensité. Certains font par exemple le choix de ne pas parler d'avortement mais de référer vers des ressources adaptées. D'autres ne réfèrent pas vers ces ressources et refusent de parler d'avortement. D'autres parlent d'avortement mais transmettent des informations qui ne concordent pas avec les connaissances scientifiques sur le sujet. Mais l'intervention et le discours sont orientés, avec un biais favorable pour l'option de la poursuite de la grossesse.

> « On est là dans l'espoir que, dans notre milieu, le nombre d'interruptions de grossesses diminue. Personne ne fait de pression, mais il y a plus de jeunes filles qui ont choisi de poursuivre leur grossesse parce qu'il y avait de l'aide disponible dans la communauté. C'est très respectueux, mais ça représente notre raison d'être. »
>
> Intervenante d'un centre conseil grossesse membre de l'ARG ou référé par celle-ci rencontrée par Gonin, Pronovost et Blais.

L'équipe de recherche note que pour cette intervenante œuvrant au sein d'un centre membre de l'ARG ou référé par celle-ci, il n'y a pas d'incompatibilité entre le fait d'être favorable à la poursuite de la grossesse et le respect du choix des femmes : lorsque questionnée à savoir si le soutien à la décision est le mandat principal de son organisme, elle indique que son mandat principal est d'« offrir un soutien [à la femme ambivalente] dans l'espoir qu'elle se trouve suffisamment

supportée pour qu'elle choisisse elle-même de poursuivre la grossesse». Son intervention vise donc à trouver des solutions afin que la femme poursuive sa grossesse et non pas à explorer avec elles les options disponibles et à l'accompagner dans son processus décisionnel.

Si les centres conseil grossesse qui ont des liens avec le réseau anti-choix ont des pratiques d'intervention variables, on remarque au contraire chez les organismes pro-choix rencontrés par l'équipe de recherche une uniformité quant à la pratique de counselling et au discours utilisé, basés sur le respect du choix et la volonté d'autonomisation des femmes. Les intervenantes parlent de «respect des valeurs des femmes», de «se distancer de ses propres valeurs», de viser un idéal de neutralité ou d'objectivité, dans un «respect de la démarche de la patiente, que ce soit pour la poursuite ou l'interruption de la grossesse». Dans le même ordre d'idées, des intervenantes précisent: «on ne pousse ni à l'avortement ni à la poursuite de la grossesse», «pour nous, c'est sur un pied d'égalité [la poursuite ou l'interruption de la grossesse]».

Aussi, Gonin, Pronovost et Blais concluent:

> «L'analyse des pratiques et des discours des centres conseil grossesse pro-choix montre que pour les intervenantes, une intervention réussie est une intervention conduisant à ce que les femmes aient clarifié et validé les motifs de leur décision, afin d'être à l'aise avec celle-ci, quelle qu'elle soit, et que ses retombées à court, moyen et long terme soient aussi positives que possible pour les femmes – et, advenant que la grossesse soit poursuivie, pour leurs enfants.»

CHAPITRE 5

Impacts

Impacts possibles de la diffusion d'informations biaisées ou erronées sur l'avortement et la grossesse

OUTIL FQPN

- La culpabilité et ce quelle que soit la décision (pour avoir avorté ou pour avoir considéré le faire)
- La création d'une angoisse par rapport à la santé et à la fertilité future si l'option de l'avortement est choisie
- L'impossibilité de faire un choix éclairé par manque d'information exacte et complète
- Des délais dans l'accès aux services d'avortement et éventuellement le dépassement de la limite jusqu'à laquelle les services d'avortement sont offerts localement
- La poursuite d'une grossesse sans avoir les ressources matérielles, sociales, émotionnelles et/ou psychologiques nécessaires

Bref, ce type de discours augmente le risque de détresse psychologique chez les femmes/ les personnes trans*, qu'elles aient choisi d'avorter ou pas et peut avoir pour conséquence de convaincre certaines de poursuivre une grossesse alors qu'elles n'ont pas les ressources qu'elles jugent nécessaires pour élever un enfant (ou un enfant de plus) à ce moment-ci.

Gonin, Pronovost et Blais écrivent: « Selon les témoignages d'intervenantes qui ont travaillé auprès de femmes qui ont visité des ressources conseil grossesse anti-choix, celles qui ont été exposées à des discours anti-choix craignaient de devenir infertiles. La responsable [intérimaire] de l'organisme SOS Grossesse de Québec [en 2013-2014] indiquait par ailleurs que des femmes ayant consulté ces centres « ont des craintes de devenir infertiles, de « tuer » un bébé et de vivre un « syndrome post avortement » ».

Au regard de ces impacts, il n'est pas étonnant que trois intervenantes déclarent avoir observé un état de détresse chez des femmes enceintes rencontrées après qu'elles aient consulté un centre conseil grossesse anti-choix. Une intervenante rapporte ainsi qu'une femme est sortie bouleversée d'une rencontre au cours de laquelle elle a progressivement réalisé qu'il ne pouvait pas être question de l'avortement, pour son interlocutrice, celle-ci lui affirmant qu'on allait l'aider, ou encore qu'une alternative était de faire adopter son enfant. Une autre femme ayant témoigné auprès d'une intervenante de son expérience dans un centre conseil grossesse anti-choix a raconté qu'elle pensait s'adresser à une personne ayant une orientation pro-choix, mais qu'au fil de la conversation, elle a saisi que son interlocutrice était opposée à l'IVG. Elle a également confié à l'intervenante que cette expérience avait été difficile, et qu'elle avait quitté le centre en pleurant.

Certaines pratiques et discours documentés par Gonin, Pronovost et Blais, par des journalistes d'enquête québécoises et par la FQPN et son réseau sont préoccupants. En effet, la diffusion d'informations erronées ou orientées sur la grossesse et l'avortement peut entraver le processus d'une prise de décision éclairée et susciter un sentiment d'inquiétude ou de culpabilité. D'autant que la personne en situation d'ambivalence ou en recherche d'informations s'attend, sur la base de la présentation publique de la ressource conseil grossesse à une intervention basée sur le « non-jugement » et le « respect du choix ».

Pistes pour tenter de reconnaitre une ressource conseil grossesse anti-choix

Vocabulaire : les références à « l'enfant », le « bébé », la « mère » ou la « maman » devraient mettre la puce à l'oreille. En effet, les ressources pro-choix vont utiliser les termes « femme » ou « cliente » et référer à « la grossesse » ou l' « embryon » avant de saisir le vocabulaire que la personne utilise pour parler d'elle et de sa grossesse et le reprendre au cours de l'intervention.

Public cible : certaines ressources conseil grossesse anti-choix adoptent une iconographie « jeune », un langage familier (utilisation du « tu ») et réfèrent aux « jeunes femmes » ou « jeunes filles », perpétuant le stéréotype que celles qui font face à une grossesse non planifiée et considèrent avorter sont des adolescentes. Or, celles et ceux qui travaillent dans le milieu de la planification des naissances savent que la population la plus concernée est celle des femmes dans la vingtaine.

Non référence : Certaines ressources mentionnent qu'elles ne font pas de références vers des services d'avortement. Dans ce cas, il s'agit nécessairement d'une ressource anti-choix puisque l'intervention auprès de la personne ambivalente ne comporte que l'option de la poursuite de la grossesse (pour devenir mère ou pour confier l'enfant en adoption).

Iconographie 1 : les images de femmes soucieuses ou tristes peuvent être indicatives d'un centre défavorable à l'option de l'avortement. En effet, les organismes féministes et pro-choix préfèrent souvent souligner les forces et les compétences des femmes plutôt que leur abattement. De plus, les ressources conseil grossesse pro-choix ne considèrent pas que la décision de recourir à l'avortement soit en soi traumatisante et source d'anxiété, car beaucoup de personnes vivent comme un soulagement le fait de mettre fin à une grossesse non désirée.

Iconographie 2 : Des images de grossesse très avancée peuvent être indicatives d'une ressource conseil grossesse défavorable à l'avortement. En effet, dans une ressource pro-choix, comme on ne présume pas de l'issue de la décision quant à la grossesse, on tend à ne pas présenter d'images de grossesse, encore moins de grossesse avancée car on sait que la grande majorité des avortements ont lieu avant que la grossesse soit visible. Les images de fœtus morts sont définitivement associées à la culture anti-choix.

Insistance sur les risques, le deuil et le « syndrome post-abortif ». Selon le Collège des médecins, l'avortement est « une intervention médicale sécuritaire lorsqu'elle est pratiquée par un médecin et du personnel qualifié ». Toute ressource qui met une emphase disproportionnée sur les risques physiques associés à l'avortement va à l'encontre des connaissances scientifiques fondées sur les preuves. Quant aux risques psychologiques et notamment le « syndrome post-abortif », ils sont réfutés par les agences de santé publique et les associations médicales. Comme n'importe quel évènement de la vie (grossesse, rupture amoureuse, perte d'emploi) un avortement peut avoir des répercussions psychologiques négatives, mais il n'y a pas de relation de cause à effet entre l'avortement et les troubles de santé mentale, la dépression ou autre.

OUTIL FQPN

Un problème de société ?

> « Confrontées à une décision délicate et toujours difficile [concernant la poursuite ou non de la grossesse], les femmes doivent pouvoir compter sur la qualité des services qui leur sont offerts. »
>
> Collège des médecins, 2012

Celles et ceux qui animent des ressources conseil grossesse interviennent auprès de personnes qui vivent une situation- la grossesse et le choix de la poursuivre ou non- qui peut avoir des impacts déterminants pour le restant de leur vie. Le Collège des médecins exige dans *L'Interruption volontaire de grossesse – Lignes directrices*, que le counselling respecte le choix des femmes et leur confidentialité et soit effectué par un.e membre de l'équipe qui possède les compétences nécessaires.

La recherche de Gonin, Pronovost et Blais démontre cependant qu'actuellement au Québec, des ressources conseil grossesse diffusent de l'information biaisée ou inexacte à des personnes qui font face à une grossesse imprévue et qui cherchent de l'information sur leurs options.

? Ne serait-il pas souhaitable que l'intervention en cas d'ambivalence de grossesse ou de recherche d'information sur l'avortement réponde à des critères éthiques stricts, afin que son seul but soit d'accompagner et de soutenir la clientèle et non pas de promouvoir des postures idéologiques personnelles ?

En somme, il ne s'agit pas de remettre en cause la liberté de conscience et d'expression des personnes s'opposant à l'avortement, mais de mettre en évidence qu'il n'est pas approprié de mener cette lutte auprès de celles qui vivent une grossesse imprévue.

CHAPITRE 6

Recommandations

Au vu des résultats de la recherche « *Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix* » réalisée par Audrey Gonin, Véronique Pronovost et Mélissa Blais de l'Université du Québec à Montréal et des réflexions du comité de travail sur les centres conseil grossesse anti-choix, qui permettent d'avoir une meilleure compréhension du phénomène et des modalités d'action des ressources conseil grossesse anti-choix au Québec

Et dans la continuité des recommandations faites par la FQPN en 2010 aux responsables du Ministère de la Santé et des Services Sociaux et aux établissements qui offrent des services d'avortement suite à la recherche réalisée par l 'ACLC et la FQPN, « *Le point sur les services d'avortement au Québec* »

Le comité de travail sur les centres conseil grossesse anti-choix de la FQPN adresse les recommandations suivantes au Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec et ce, après avoir investigué diverses avenues pour limiter l'impact des ressources conseil grossesse anti-choix (notamment la création d'un « label pro-choix » pour les organismes ayant des pratiques de counselling éthiques, une option rejetée en raison de son coût élevé en ressources humaines et financières) :

Considérant la situation enviable du Québec en matière d'accès à l'avortement et l'appui des élu.e.s et du gouvernement à cet enjeu fondamental pour la santé des femmes/des personnes trans* et l'égalité entre les sexes/genres

Nous encourageons les responsables politiques à maintenir et à améliorer un système de santé et de services sociaux public, gratuit et accessible afin d'offrir des services de counselling et d'accompagnement de qualité à celles qui font face à une grossesse non planifiée ou non désirée, quelle que soit leur décision

Afin de contrer l'impact des ressources conseil grossesse anti-choix sur la santé et le bien-être des personnes en ambivalence de grossesse ou en recherche d'information

Nous demandons au gouvernement qu'il mette en place :

1- Un site web gouvernemental sur l'avortement réalisé en partenariat avec la FQPN et les milieux de pratique qui offrent des services aux personnes en ambivalence de grossesse : www.avortement.qc.ca

Ce site web devra comprendre :

- Des informations sur l'égalité entre les sexes/genres, les droits sexuels et reproductifs des femmes et des personnes trans* et les aspects légaux de l'avortement (Educaloi)
- Des informations factuelles sur l'avortement et sa pratique
- Une déconstruction des mythes entourant l'avortement (Conseil du statut de la femme)
- Un bottin des services et des ressources en santé sexuelle et reproductive sur la base de celui qui est réalisé par la FQPN
- Une banque d'organismes reconnus pour leur expertise professionnelle et leur intervention éthique en situation de grossesse et qui peuvent assurer des formations dans divers milieux, notamment scolaires
- Un mécanisme de plainte pour la clientèle ayant reçu de mauvais services liés au counselling en ambivalence de grossesse, à la référence ou à l'avortement
- Un tutoriel en ligne sur l'avortement et la référence (cf. recommandation 2).

Note : La création de ce site devra être accompagnée d'une campagne d'information et de diffusion afin que le grand public l'identifie comme référence fiable pour obtenir de l'information en lien avec les grossesses non planifiées ou non désirées et l'avortement. De plus, il faudra s'assurer que www.avortement.qc.ca soit la première occurrence des moteurs de recherche de la population québécoise.

2- Un tutoriel en ligne sur l'avortement et la référence destiné aux professionnel.le.s et intervenant.e.s susceptibles d'interagir avec une clientèle faisant face à une grossesse imprévue ou non désirée. Ce tutoriel devra comprendre :

- Des informations factuelles sur l'avortement
- Des informations légales sur l'avortement
- Des informations médicales sur l'avortement
- Une déconstruction des mythes entourant l'avortement
- Une mise en garde sur l'existence de ressources conseil grossesse anti-choix
- Une liste de ressources conseil grossesse dont l'expertise est reconnue vers lesquelles orienter la clientèle vivant une grossesse imprévue ou non désirée

Note 1 : Ce tutoriel dont la forme est à définir pourrait être sanctionné d'un diplôme ou d'une reconnaissance de suivi de formation pour le personnel professionnel.

Note 2 : L'existence de ce tutoriel serait adéquatement publicisée auprès des infirmières scolaires, des intervenant.e.s de maison de jeune, des réseaux offrant des services aux femmes et aux jeunes filles, des services d'accueil dans le réseau de la santé, des milieux scolaires, des lignes d'accueil et de référence, etc.

Ressources conseil grossesse anti-choix ; que faire pour limiter leur impact dans l'immédiat ?

OUTIL FQPN

1- Informer le public de l'existence de ce type de ressources afin qu'aucune personne n'ait involontairement recours à leurs services

2- Pour le réseau de la santé et les organismes qui réfèrent vers des ressources externes : vérifier chacun des centres conseil grossesse référés et leurs liens avec le milieu anti-choix- Si possible envoyer des clientes mystères - au besoin et en cas de doute appeler la FQPN

3- Pour le milieu scolaire et communautaire : être vigilant dans le choix des intervenant.e.s externes qui viennent faire de l'éducation sexuelle ou parler de grossesse et d'avortement, car certain.e.s œuvrent dans le milieu anti-choix et propagent des informations erronées ou biaisées. Au besoin et en cas de doute appeler la FQPN

4- Revaloriser le financement des organismes qui ont une pratique de counselling éthique afin d'augmenter leur rayonnement et leur capacité à répondre aux besoins de la clientèle cible.

Références principales

Association canadienne pour le libre-choix et la Fédération du Québec pour le planning des naissances. 2010. *Le point sur les services d'avortement au Québec.*

Collège des médecins. 2012. *L'interruption volontaire de grossesse. Lignes directrices du Collège des médecins du Québec.*

Dions-Viens, Daphnée. 29 mai 2010. *Bienvenue chez Options grossesse....* Le Soleil

Duchaine, Gabrielle. 28 Octobre 2010. *Avortement la grande manipulation*. Rue Frontenac

Gonin, A., V. Pronovost et M. Blais. 2014. *Enjeux éthiques de l'intervention auprès de femmes vivant une grossesse imprévue au Québec. Discours et pratiques de ressources anti-choix et pro-choix*. FQPN, Service aux collectivités, UQAM.

Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes.2013. *Rapport relatif à l'accès à l'IVG, Volet 1: Information sur l'avortement sur Internet*

Pronovost, Véronique. 2013. *La droite chrétienne américaine: Une analyse féministe foucaldienne des cas du pasteur Mark Gungor et du mouvement des centres d'aide à la grossesse*. Mémoire de maîtrise en sciences politiques non publié, Université du Québec à Montréal.

Les références complètes et détaillées du présent document
sont rendues disponibles sur le site web de la FQPN: www.fqpn.qc.ca

Et également sur demande en communiquant avec:

Fédération du Québec pour le planning des naissances
110, rue Sainte Thérèse # 405
Montréal (Québec) H2Y 1E6
Téléphone: 514-866-3721
Courriel: info@fqpn.qc.ca

Fondée en 1972, la Fédération du Québec pour le planning des naissances (**FQPN**) est un regroupement féministe de défense des droits et d'éducation populaire en matière de santé sexuelle et reproductive. La **FQPN** regroupe des groupes locaux, régionaux et nationaux ainsi que des membres individuel.le.s. Son mandat est de sensibiliser, d'informer et d'encourager la réflexion critique en santé sexuelle et reproductive et de promouvoir le libre-choix face à la maternité dans une perspective de justice sociale.