Montréal, le 22 avril 2009

M. Yves Bolduc
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Cabinet du ministre de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Québec

Objet : Loi 33 et les centres de santé des femmes.

Monsieur le ministre,

Par la présente, nous désirons vous faire part de nos profondes préoccupations concernant les retombées de la Loi 33 sur les trois centres de santé des femmes du Québec qui pratiquent des avortements.

En effet, la Loi 33 oblige tout traitement médical spécialisé (dont l'avortement) qui n'est pas réalisé dans un établissement public, à se faire dans le cadre d'un centre médical spécialisé. Or, l'application de cette loi obligera les trois centres de santé des femmes à se transformer en centre médical spécialisé (CMS) d'ici septembre prochain.

Or, cette obligation menace la nature même des trois centres de santé des femmes ainsi que l'offre de services d'avortement. C'est pourquoi nous vous demandons d'exclure les trois cebntres de santé des femmes de la Loi 33.

Rappelons premièrement que les trois centres de santé des femmes pratiquent des avortements depuis plus de 28 ans. Les trois centres sont des ressources communautaires qui appartiennent à la communauté, et qui ont été mis sur pied par des citoyennes soucieuses de pallier aux lacunes des services publics et d'offrir aux femmes une approche alternative, globale et humaniste, qui répond à leurs besoins des femmes. Ces trois organismes communautaires ont toujours été a cœur de la lutte pour le droit des femmes, et leur vision et leur mission doivent être absolument assurée.

Or, pour les trois centres de santé des femmes, l'obligation de se transformer en CMS, avec notamment l'obligation d'avoir un permis détenu par un médecin et un conseil d'administration formé de médecins, dénature leur mode de gestion collective et citoyenne, et menace la préservation de leur approche alternative en matière d'avortement.

Les centres de santé des femmes sont également des personnes morales à but non lucratif constitué selon la 3e partie de la Loi sur les compagnies. À ce titre, elles n'ont rien en commun avec les cliniques privées à but lucratif que cherchent à encadrer le projet de Loi 33.

Depuis 28 ans, la sécurité des services offerts par les trois centres de santé des femmes n'a jamais été l'objet de préoccupations. Au contraire, les centres de santé des femmes ont été reconnus par les régies et agences de services sociaux comme faisant partie de l'offre de services. Est-il nécessaire de rappeler que la Clinique des femmes de l'Outaouais pratique la quasi totalité des interventions pour l'ensemble de la

région et que le Centre de santé des femmes de la Mauricie assume plus de la moitié des interventions de la région. Alors que le gouvernement a toujours pu faire appelle à ces ressources afin d'assurer l'accès à ce service pour les femmes, il est déplorable de constater qu'aujourd'hui, ce même gouvernement les oblige à se transformer sans quoi leurs opérations pourraient être mis en péril.

Enfin, nous questionnons les motifs pour lesquels l'avortement a été inclut dans les interventions assujetties à la Loi 33. L'avortement n'est certes pas comparable aux chirurgies mammaires, esthétiques ou cutanées qui font partie du même règlement. Peu d'interventions médicales ont été l'objet d'autant de luttes sociales et politiques pour en assurer l'accès. Et encore aujourd'hui, cet accès demeure fragile avec seulement une cinquantaine de médecins qui pratiquent cette intervention au Québec et moins de 25% des établissements du réseau public qui offrent ce service. Il ne faudrait pas que l'ajout de responsabilités administratives viennent décourager les médecins de cette pratique et par conséquent mettre en péril l'accessibilité aux services, en imposant aux médecins des responsabilités non médicales exorbitantes incompatibles avec un fonctionnement institutionnel public ou communautaire

Nous ne croyons pas que l'ouverture aux services parallèles privées, tel que le propose la Loi 33, ne soit une solution appropriée pour garantir l'accès aux services d'avortement pour l'ensemble des femmes du Québec. Seule une volonté politique reconnaissant la nature particulière de l'avortement et un investissement de ressources financières et humaines importantes dans le réseaux publics et communautaires pourraient contribuer à assurer l'accès à ce service pour l'ensemble des femmes du Québec.

Entre temps, il est incontestable que l'application de la Loi 33 met en danger la pratique et l'accès aux services d'avortement offerts par les trois centres de santé des femmes et c'est pourquoi nous vous demandons de les exclure de cette Loi.

c.c. Michèle-Jamali Paquette, attachée politique

Selon l'étude du Conseil du statut de la femme, le nombre de médecins qui font des avortements se limite, depuis 1992, à une cinquantaine.7 Il ne faudrait pas que l'ajout de responsabilités administratives viennent décourager les médecins de cette pratique et par conséquent mettre en péril l'accessibilité aux services, en imposant aux médecins des responsabilités non médicales exorbitantes
incompatibles avec un fonctionnement institutionnel public ou communautaire

L'ajout de l'avortement à la liste des traitements médicaux spécialisés va-til réellement améliorer la qualité de ces services, l'accessibilité de ces services aux femmes dans le lieu de leur choix et en assurer la gratuité? À l'heure actuelle, à la suite de l'imposition de quotas, les délais sont déjà préoccupants dans la région de Montréal et constituent, en partant, une nouvelle discrimination envers les femmes dans les services de santé.

un régime d'exception est requis pour sauvegarder les acquis de pratique et la spécificité d'approche des centres de santé des femmes dans une perspective de continuité de l'ensemble de leurs services;

Reconnaître le Centre de santé des femmes de la Mauricie et les autres centres de santé des femmes comme étant un organisme communautaire autonome avec mission de CLSC et leur délivrer les permis conséquents