

# À notre santé... sexuelle et reproductive

Novembre 2005

## Procréation assistée—Le Québec propose un projet de loi peu rassurant



### Dans ce numéro

Procréation assistée	1
Formation NTRH	4
Nouvelles de la Coalition	5
Éducation sexuelle	6
Avortement	6
Finies les menstruations	7
Pour nous rejoindre	8

Vue l'absence d'encadrement de la procréation assistée au Québec, la FQPN a appuyé l'approbation de la Loi fédérale sur la procréation assistée adoptée en mars 2004. En effet, la FQPN était en accord avec les dispositions de cette loi visant l'interdiction de pratiques inacceptables, telles que le clonage humain, la sélection du sexe, la rémunération des mères porteuses et la commercialisation du matériel reproductif humain, ainsi qu'avec le grand besoin de réglementer les activités des cliniques de fertilité et la création d'une agence indépendante de surveillance et de suivi. Cependant, la Loi fédérale ne répondait pas à l'ensemble de nos préoccupations, notamment en ce qui concerne les questions de l'anonymat des donneurs et la pratique des mères porteuses.

On se souviendra aussi que le gouvernement québécois avait manifesté son opposition à cette loi soutenant que les services de fertilité relèvent de la compétence provinciale en santé. En décembre 2004, le gouvernement québécois déposait un renvoi en Cour d'appel contestant la constitutionnalité de certains articles de la Loi fédérale et, en même temps, déposait enfin un projet de loi portant sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée. La FQPN attendait ce projet de loi avec espoir qu'il comble les lacunes laissées par la Loi fédérale et réponde davantage à nos critiques, ce qui n'est malheureusement pas du tout le cas. Au contraire, le projet de loi québécois accroît nos inquiétudes. Voici pourquoi.

### Un projet de loi sans contexte ni principe

Le projet de loi n° 89 « vise à encadrer les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée de manière à assurer une

pratique de qualité, sécuritaire et conforme à l'éthique. Il vise aussi à favoriser l'amélioration continue des services en cette matière »<sup>1</sup>. Pour ce faire, le projet de loi propose un mécanisme d'encadrement et de suivi sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux. Il prévoit aussi que toutes les normes et conditions de la pratique et de la recherche seront déterminées **par règlement** qui sera élaboré hors du contexte législatif, principalement par les fonctionnaires et les professionnels du milieu. Il est donc impossible à ce stade de connaître les véritables intentions du gouvernement en matière de procréation assistée ni de savoir quels principes celui-ci décidera d'appliquer. Le projet de loi, s'il est adopté tel quel, consisterait donc, dans une certaine mesure, en un chèque en blanc, alors qu'il devrait plutôt proposer clairement des balises sur lesquelles devraient reposer l'encadrement des pratiques et de la recherche.

Par exemple, l'utilisation d'une technique ayant un taux de réussite de moins de 30 % est-elle considérée comme un service de qualité et conforme à l'éthique ? Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) permettra-t-il l'existence de pratiques dont l'innocuité à long terme n'a pas encore été démontrée ? Une femme de 67 ans pourra-t-elle avoir recours aux services de fécondation *in vitro* (FIV) ? Quelle est donc la définition des termes « qualité », « sécurité » et « conforme à l'éthique » pour le MSSS ? Malheureusement, le projet de loi 89 ne nous donne aucune indication à ce sujet et ne fait aucune mention des valeurs sur lesquelles il repose.

Suite page 2

## Procréation assistée (suite)

### Les risques pour la santé

Il est déconcertant de constater que le mot « **santé** » et que la notion de « **protection de la santé** » n'apparaissent nulle part dans le projet de loi 89, alors qu'il est question ici de la création de vies humaines et de recherche sur des sujets humains dans un contexte hautement technologique, expérimental et médicalisé.

Afin de pallier l'inefficacité de ces techniques et de réduire le taux d'échec qui demeure toujours très élevé après 20 ans de pratique, on soumet les femmes à des traitements lourds et dangereux pour leur santé. Les protocoles de stimulation ovarienne, par exemple, impliquent la prise d'importantes doses d'hormones qui peuvent occasionner des effets secondaires importants : gonflement ou éclatement des ovaires, hémorragies, problèmes rénaux, déséquilibres hormonaux sérieux, etc.

Nous savons aussi que les procédés utilisés augmentent le nombre de grossesses multiples de façon considérable (les taux de grossesses multiples sont 20 fois supérieurs avec FIV) ainsi que le nombre d'enfants prématurés et de faible poids, dont la vie, la santé et le développement peuvent être dangereusement compromis. De plus, des troubles neurologiques et des déficiences physiques majeures se retrouvent à une fréquence beaucoup plus élevée chez les enfants issus de la FIV ou de l'ICSI que dans les populations contrôlées<sup>2</sup>.

Il n'existe aucune donnée au Québec permettant de procéder à l'évaluation des risques que comporte la pratique de la procréation assistée et le projet de loi ne prévoit pas pallier à cette situation. En fait, seules des données statistiques sur les activités de procréation assistée compilées à partir des rapports annuels soumis par les centres de procréation assistée sont prévues. Ces statistiques québécoises permettront de connaître l'ampleur et la distribution des services qui sont offerts dans les centres. C'est pourtant la collecte et l'analyse des données pour des fins d'évaluation et de suivi qui est essentielle ici, mais le projet de loi ne prévoit rien à cet effet. La FQPN est d'avis que la collecte de données permettant d'alimenter la surveillance, l'évaluation et le suivi des problèmes de santé liés aux activités de procréation assistée devrait être traitée en priorité. C'est en fait, à notre avis, une question de santé publique.

### Une pratique surveillée par elle-même

Le projet de loi prévoit que toute activité de procréation assistée doit être exercée dans un centre de procréation assistée pour lequel un permis est délivré par le ministre de la Santé et des Services sociaux. Le centre sera dirigé par un médecin qui doit s'assurer notamment que les activités exercées respectent

la loi, la réglementation ou toute autre norme applicable à ce domaine. Après trois ans, le centre de procréation assistée devra obtenir un agrément de ses activités auprès d'un organisme d'agrément reconnu par le ministère. Or, la plupart des organismes d'agrément procèdent par des processus d'autoévaluation et de visite d'évaluation par les pairs.

Ce mécanisme de surveillance et de contrôle est donc basé sur une réglementation en grande partie définie et appliquée par les professionnels directement impliqués dans ce champ d'activités, avec une réputation, des profits et des taux de succès à défendre. « Le fait que ces technologies continuent d'être appliquées malgré la connaissance des risques qu'elles impliquent, et alors même que ces risques pourraient être évités, nous laisse penser que les chercheurs et médecins impliqués font véritablement preuve de témérité »<sup>3</sup>. Alors que le développement de la pratique et de la recherche a été caractérisé par le manque de rigueur scientifique et de conduite responsable, comment pouvons-nous demander à ces mêmes personnes de la réglementer et d'en définir les limites ?

Ainsi, un projet de loi qui baliserait ce qui constitue ou non une pratique acceptable nous semble plus à même de garantir les buts de promotion et de protection de la population que de s'en remettre aux professionnels du milieu pour ce faire.

### La réglementation

Les nouvelles techniques de la reproduction humaine (NTRH) et les activités de procréation assistée soulèvent de nombreuses questions éthiques. Tout en permettant à quelques couples d'avoir un enfant, les NTRH ont aussi ouvert la porte à toute une série d'expérimentations et de recherches sur le matériel humain, la fécondation, les biotechnologies et le génie génétique. Étroitement liées aux technologies de diagnostic préimplantatoire et prénatal, les NTRH participent à un dangereux mouvement de programmation de la conception et de design des enfants à naître menant tout droit vers l'eugénisme. Les NTRH sont en train de changer la notion d'être humain et la nature des rapports sociaux entre les hommes et les femmes ainsi qu'entre les parents et les enfants.

Or, ces questions éthiques et sociologiques que les NTRH soulèvent sont, de notre avis, beaucoup trop importantes pour qu'elles soient discutées dans le cadre d'un processus d'élaboration de réglementation, tel que le propose le projet de loi. Ce processus, effectué derrière des portes closes, sur invitation seulement et faisant appel principalement à des experts du milieu, nous pose problème. Les enjeux, tels que le recours aux mères porteuses, le don d'embryons pour des fins de recherche, l'anonymat des donneurs, l'âge des femmes pouvant avoir

## Procréation assistée (suite)

recours aux services, la possibilité de choisir les caractéristiques de son enfant, la compensation des donneurs, pour ne donner que quelques exemples, se doivent d'être l'objet de débats publics afin de s'assurer que le développement des NTRH soit à l'image des valeurs, des besoins et des aspirations de l'ensemble de la collectivité.

### L'instance de contrôle indépendante

La réalité psychosociale du désir d'enfant exige que le caractère volontaire et éclairé du consentement soit évalué de très près, de façon à éviter certaines formes de rétention d'informations ou de manipulation. Nous ne pouvons nier l'existence du rapport de pouvoir qui existe entre un médecin et ses patientes et, qui plus est, entre un médecin et un couple qui souffre de ne pas avoir d'enfant. Les médecins et scientifiques se trouvent en conflit d'intérêts entre la protection de la santé d'une femme, par exemple, et la découverte possible par l'expérimentation ou encore l'augmentation des taux de succès. Dans une telle situation, l'autorégulation est bien difficile pour un professionnel.

Pour toutes ces raisons, la FQPN demande que l'encadrement de la procréation assistée et de la recherche connexe au Québec soit assuré par une instance transparente et indépendante du milieu, composée de scientifiques qui ne sont pas en conflit d'intérêts, de spécialistes en éthique, de sociologues, de psychologues, de représentantes et représentants de la société civile, le tout comprenant au moins 51 % de femmes. Cette instance québécoise devrait voir à harmoniser ses mandats avec ce que l'Agence fédérale de contrôle de la procréation assistée propose de mieux, et à proposer ses propres mesures là où l'Agence fédérale empiète sur les compétences du Québec ou là où son encadrement est jugé insuffisant. L'instance québécoise devrait donc avoir pour mandat de :

- 1) définir des normes de pratiques de la procréation assistée et des lignes directrices en matière de recherche connexe pour l'ensemble du Québec à partir de principes éthiques clairement définis au préalable et incluant, notamment, le principe de précaution, la promotion et la protection de la santé et du bien-être de la population et la préservation de l'intégrité humaine ;
- 2) réaliser l'évaluation scientifique et sociale à long terme des NTRH quant à leur efficacité et leur innocuité pour la santé des femmes et des enfants issus de ces technologies et de voir à la collecte de données nécessaires pour ce faire ;
- 3) voir à l'établissement d'un mécanisme d'enregistrement des donneurs de gamètes permettant aux enfants nés de ces dons de connaître leur identité ;

- 4) de solliciter et d'encourager les débats et la participation du public dans la définition de lignes directrices en matière de pratique et de recherche, et de favoriser les consensus sociaux sur les enjeux éthiques et sociaux que soulèvent les NTRH ainsi que sur toute nouvelle question éthique soulevée par l'évolution de la pratique ;
- 5) de soutenir financièrement la participation du public.

### Nous avons besoin de votre appui

Le projet de loi 89 ne fera pas l'objet d'une vaste consultation publique. Le processus de consultation, prévu pour cet automne, se fera sur invitation seulement. La FQPN a rédigé un mémoire et espère participer à cette consultation. Cependant, nous sommes aussi d'avis qu'un projet de loi portant sur la création de vies humaines et qui soulève autant d'enjeux sociaux et éthiques devrait être l'objet d'une consultation la plus vaste possible. La FQPN déplore cet état de fait et invite ses membres et toutes personnes préoccupées par l'avenir de la procréation assistée au Québec à faire part de leur indignation auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux. La FQPN entend aussi alerter les médias à cet effet.

De plus, la FQPN lancera une campagne de mobilisation pour demander que le projet de loi soit modifié de façon à prévoir la mise sur pied d'une instance indépendante ayant un mandat tel que défini précédemment.

Toutes les personnes intéressées à participer à cette campagne trouveront une lettre d'appui standard sur le site de la FQPN ([www.fqpn.qc.ca](http://www.fqpn.qc.ca)) que nous vous invitons à signer et à faire parvenir au ministre de la Santé et des Services sociaux, ainsi qu'à votre député. C'est le temps d'agir et de démontrer aux décideurs que la population est inquiète du manque de vigilance de la part du gouvernement face à la procréation assistée. Nous comptons sur vous afin que le projet de loi ne passe pas dans le plus grand des silences. Merci de votre appui !◆

<sup>1</sup> Québec. Projet de loi n° 89, *Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée et modifiant d'autres dispositions législatives*, Éditeur officiel du Québec, 2004.

<sup>2</sup> LAMBERT, Raymond D. et Marc-André SIRARD. « Sur les conditions d'exercice de la pratique médicale du traitement de l'infertilité et de la recherche connexe », *L'Observatoire de la génétique*, n° 23, juillet-août 2005.

<sup>3</sup> Idem.

## Le projet NTRH : Bilan des activités réalisées et à venir

Lors de la dernière parution de notre *Bulletin*, nous vous informions de la mise sur pied d'une tournée de formation sur les nouvelles technologies de la reproduction humaine (NTRH) dans les différentes régions du Québec. Nous profitons maintenant de l'occasion pour faire le bilan des activités réalisées à ce jour et annoncer celles à venir.

Jusqu'à maintenant donc, l'essentiel de nos énergies a été consacré à la création d'outils éducatifs, à l'organisation d'une formation pilote, à la promotion de la tournée de formation, ainsi qu'à la recherche de financement nous permettant de réaliser l'ensemble des activités initialement prévues au projet.

### Outils éducatifs

- Capsules vidéo

Plusieurs mois ont été consacrés aux différentes étapes nécessaires à la réalisation de quatre capsules vidéo. Ces capsules présentent le point de vue de nos expertes et collaboratrices au projet, Abby Lippman et Louise Vandelac, sur différents thèmes qui sont abordés durant la formation, tels que le recours aux NTRH, les enjeux éthiques, l'absence d'une évaluation rigoureuse de ces techniques, et l'importance de la mobilisation autour de la question des NTRH. Le visionnement des capsules pendant la formation sert notamment à susciter la réflexion et les échanges autour de questions qui sont au cœur même des enjeux soulevés par les NTRH.

- Brochure

Nous finalisons présentement la rédaction d'une brochure. En partageant son analyse et ses positions à l'égard des NTRH, la FQPN souhaite, par l'entremise de cette brochure, informer et sensibiliser le public, les groupes, les chercheurs et décideurs à l'importance d'une prise de conscience collective sur les enjeux sociaux et éthiques que comportent ces technologies. Cette brochure sera offerte aux participantes de la formation ainsi qu'à toute personne intéressée par le sujet.

- Document d'accompagnement

Un petit document d'accompagnement portant sur la physiologie de la reproduction a été produit afin que les participantes puissent se familiariser avec le sujet de la procréation en prévision de la formation. Les systèmes reproducteurs de l'homme et de la femme y sont présentés, ainsi que les étapes nécessaires à la fécondation, le tout accompagné d'un glossaire des principaux termes utilisés.

### Formation pilote

En mai dernier fut organisée une formation pilote dans les locaux de la Maison Parent-Roback à laquelle a participé une douzaine de personnes. La compilation des évaluations nous

permet d'affirmer que la formation fut grandement appréciée de la part des participantes. D'ailleurs, plusieurs ont noté avoir appris beaucoup sur le sujet des NTRH et que la formation leur avait permis de développer un regard critique, ainsi que le désir de participer à des actions collectives relatives aux enjeux que soulèvent les NTRH. Les commentaires et suggestions recueillis nous ont également permis de bonifier certains aspects de la formation tels que l'importance d'accorder davantage de temps aux ateliers et aux discussions.

### Promotion

Dès le début de septembre, l'essentiel du travail a consisté à faire la promotion de la formation via courriel auprès des membres de la FQPN et de son réseau élargi. Nous avons également produit un petit carton promotionnel qui a été distribué grâce à la collaboration fort appréciée de groupes qui ont accepté de l'inclure dans un envoi postal adressé à leurs membres.

### Financement

C'est avec beaucoup d'enthousiasme que nous avons reçu une subvention du Programme de promotion de la femme de Condition féminine Canada. Cette subvention nous permettra notamment d'organiser des actions collectives en lien avec la tournée de formation dans le but de mobiliser les groupes et le public autour des nombreux enjeux que soulèvent les NTRH.

### Activités à venir

- Tournée de formation

Au cours de la prochaine année, s'amorcera la tournée de formation. Vous êtes donc invitées à y participer, soit en formant un groupe ou encore en prenant connaissance des dates et des lieux des prochaines formations en nous téléphonant ou en visitant notre site Web.

- Soirée publique

Tel que mentionné dans l'article précédent, la FQPN constate que le projet de loi québécois sur la procréation assistée comporte de nombreuses lacunes et s'inquiète des dérives possibles que présentent un encadrement et une évaluation insuffisants de la pratique de la procréation assistée. L'urgence d'une soirée publique sur le sujet s'est donc vite fait sentir afin, d'une part, de sensibiliser le public face aux enjeux collectifs que soulèvent les NTRH et, d'autre part, de mobiliser autour d'actions collectives visant un meilleur encadrement de ces technologies. En effet, la FQPN souhaite profiter de l'occasion pour solliciter des appuis à sa principale revendication qui est la création d'une agence indépendante du milieu qui serait responsable notam-

## Le projet NTRH (suite)

ment, de l'évaluation et du suivi de la pratique en matière de procréation assistée au Québec.

Sera invité à cette soirée monsieur **Raymond D. Lambert**, professeur retraité au département d'obstétrique et de gynécologie, chercheur au Centre de recherche du CHUQ et chercheur honorifique du Centre de recherche en biologie de la reproduction (CRBR), Université Laval. Monsieur Lambert nous présentera no-

tamment les risques sur la santé associés aux différentes techniques de procréation. Sera également invitée, madame **Edith Deleury**, professeure titulaire et chercheure à la Faculté de droit de l'Université Laval et présidente du comité d'éthique de la recherche de cet établissement. Madame Deleury nous présentera brièvement le projet de loi 89 ainsi que les enjeux éthiques qu'il soulève. ♦

## Nouvelles de la Coalition pour la santé sexuelle et reproductive

La Coalition pour la santé sexuelle et reproductive n'a pas été aussi active qu'elle l'aurait souhaitée cette année compte tenu du manque de personnel responsable de sa coordination. Malgré tout, le Comité d'orientation a poursuivi son travail afin de clarifier les pistes d'actions découlant de la dernière Grande rencontre qui a eu lieu à la fin d'octobre 2004.

D'abord, le comité d'orientation s'est penché sur un mode de fonctionnement selon lequel il serait possible, entre autres, pour les membres de solliciter l'appui de la Coalition et pour la Coalition d'intervenir ou de réagir rapidement à l'actualité autour des dossiers qui nous concernent. Ainsi, le modèle des membres porteurs a été développé. Les organismes membres travaillant déjà sur des dossiers prioritaires pour la Coalition (avortement, périnatalité, nouvelles technologies de la reproduction, etc.) assumeront le leadership et deviendront « porteurs » de dossiers. Dans les faits, il s'agit d'informer les membres de la Coalition sur ces dossiers, de suggérer des actions ou de solliciter son appui, ou encore d'agir à titre de porte-parole et de préparer des interventions médiatiques.

Ensuite, toujours lors de la dernière Grande rencontre, un grand constat est ressorti : celui du discours sur la supposée « défaillance du corps des femmes ». Plus la médecine et la technologie évoluent, plus le message qui en ressort est que les femmes sont incapables de vivre les étapes normales de leur vie reproductive et sexuelle sans intervention ou médication. De contrer ce discours, est donc devenu une priorité d'action. Le comité d'orientation avait donc la tâche d'en dessiner les grandes lignes. Comme il s'agit d'un sujet qui ratisse très large et qui n'est pas nécessairement facile à cerner, trois exemples ont été choisis afin d'illustrer ce qu'on entend par le discours sur la défaillance du corps des femmes :

- **Suppression des menstruations** : de plus en plus, on essaie de nous faire croire que les menstruations comportent un risque pour la santé et qu'il n'est pas normal d'avoir autant de « cycles ovulatoires répétitifs stériles » dans une vie. C'est aussi une façon de nous vendre la pilule en continue ou les méthodes hormonales qui suppriment les menstruations, comme si, en plus de leur usage contraceptif, elles venaient « régler » un problème de santé.
- **Induction du travail à l'accouchement** : l'intervention de la médecine moderne afin de débiter le travail de la future maman est de plus en plus fréquent. Certaines méthodes, qui étaient utilisées auparavant dans une situation particulière ou en cas d'urgence, sont en train de devenir la norme.
- **Dysfonction sexuelle féminine** : après le succès commercial du Viagra, voici la nouvelle manne pour les compagnies pharmaceutiques. Ainsi, selon elles, une femme en ménopause ne serait plus en mesure d'avoir une vie sexuelle active. Encore une fois, la solution proposée passe par la médicalisation.

Le comité d'orientation travaille donc présentement à la rédaction de courts articles et à faire des démarches auprès de différents médias afin de trouver des espaces de diffusion pour exprimer notre point de vue.

Enfin, le comité d'orientation a jugé important d'assurer un contact plus constant avec les membres de la Coalition. Ceci se fera en faisant parvenir un petit bulletin électronique d'une page qui sera envoyé minimalement à tous les deux mois aux membres de la Coalition.

Pour terminer, il a été décidé de reporter la Grande rencontre annuelle à l'hiver 2006, soit au mois de février ou mars. Nous vous tiendrons au courant. ♦

## Éducation sexuelle

En mai 2004, nous avons organisé une journée de réflexion intitulée « Pour une éducation sexuelle à l'image de nos valeurs : regards sur les enjeux actuels » où nous abordions les principaux enjeux entourant l'éducation sexuelle dans le cadre de la réforme de l'éducation. À ce moment-là, nous avons soulevé l'importance de suivre de près l'évolution du dossier. De plus, depuis quelques mois, l'un des sujets de l'heure dans l'actualité est celui de l'hypersexualisation des jeunes filles. Ainsi, plusieurs médias, divers organismes et intervenants se sont penchés sur la question, chacun à leur façon. La Gazette des femmes en a fait un dossier lors de sa dernière parution, la Fédération des femmes du Québec a organisé une session de réflexion sur le sujet, tout comme le Y des femmes. C'est un dossier chaud autour duquel divers acteurs se mobilisent afin de trouver des solutions.

Or, nous croyons que dans ce contexte, il est plus important que jamais de s'assurer qu'une formation adéquate en éducation sexuelle soit accessible à tous les jeunes. Mais l'éducation sexuelle est vue présentement comme une compétence transversale, ce qui signifie qu'elle peut être abordée dans chaque cours, par tous les enseignants qui ne sont pas formés pour ce faire. Ainsi, en principe, l'éducation sexuelle est devenue l'affaire de tous mais en pratique, elle risque d'être l'affaire de personne.

Une des voies à explorer afin de remédier à la situation serait donc de soutenir et d'encourager les enseignants à s'approprier le sujet. Afin de nous soutenir dans cet aspect du travail, la

FQPN a déposé une demande de projet pour accueillir une stagiaire en sexologie. C'est ainsi que nous comptons Jolaine Gravel parmi nous depuis le mois de septembre et jusqu'à avril prochain. Son projet de stage consiste d'abord à évaluer les besoins des professeurs afin de les soutenir dans l'enseignement de l'éducation à la sexualité et ensuite de produire un répertoire des ressources disponibles en la matière. De plus, ce contact direct avec les enseignants nous éclairera sur les pistes d'action politique à développer qui tiennent compte de la réalité vécue dans les établissements scolaires. En parallèle, nous continuerons également à suivre le travail de groupes qui se penchent sur la question de l'hypersexualisation. ♦



## Avortement

Le paysage canadien du militantisme pro-choix a beaucoup bougé au cours des dernières années. D'abord le *Canadian Abortion Rights Action League* (CARAL) a fermé ses portes en août dernier, considérant que son mandat premier, qui était de faire de l'avortement un service légal au Canada était rempli. Ensuite, l'organisme *Canadians for Choice* a vu le jour, avec une approche axée principalement sur l'éducation et la vigilance du public en matière d'avortement. Ainsi, une place était laissée vacante pour une concertation avec une vision plus politique en matière d'avortement. C'est dans cette conjoncture que des militantes pro-choix du Canada se sont regroupées afin de former une toute nouvelle coalition pancanadienne : *La Coalition pour le droit à l'avortement au Canada* (CDAC).

Cette coalition se donne comme mandat principal d'entreprendre des actions politiques et éducatives sur la question des droits et des enjeux en matière de santé reproductive. Elle tra-

veille particulièrement sur la question du droit à l'avortement et du libre-choix face à la maternité ainsi que sur l'accès pour toutes les femmes à des services d'avortement. Alors que des élections fédérales se pointent à l'horizon et que la droite et le discours anti-choix occupent de plus en plus d'espace, tant sur la place publique que dans la sphère politique aux États-Unis, il est impératif que le mouvement pro-choix s'affirme en tant que force politique. C'est donc dans cette optique que la FQPN a décidé d'adhérer à cette nouvelle coalition.

Pour lancer la CDAC, trois conférences de presse ont eu lieu. Les deux premières se sont tenues en anglais, à Toronto et à Ottawa. La troisième s'est tenue en français, le 20 octobre dernier à Montréal. La FQPN y a participé à titre de membre francophone.

**Avortement** (suite)

Voici d'ailleurs, des extraits de la présentation de la FQPN faite pour l'occasion:

«La FQPN a décidé d'adhérer à cette coalition car nous sommes en accord avec les principes de base soit en faveur du libre choix et pour l'accès à des services d'avortement pour toutes les femmes (...). L'avortement est pour nous une réalité incontournable, un service essentiel (...). L'autonomie face à son corps et le contrôle sur sa vie reproductive constituent une condition essentielle d'égalité entre les sexes et un droit humain fondamental.

Bien que la réalité de l'avortement soit toute autre au Québec que dans d'autres provinces, parce que la population y est majoritairement en faveur de l'avortement et qu'elle est mieux desservie en matière de services d'avortement (...), nous croyons qu'une telle coalition pancanadienne a sa raison d'être. En effet, nous évoluons dans un contexte nord-américain où il y a actuellement une montée de l'idéologie de droite et du mouvement anti-choix qui tentent de remettre en question le droit à l'avortement (...) et il serait faux de se prétendre totalement à l'abri. Ainsi, nous croyons en l'importance de se solidariser, d'affirmer notre force politique et de mettre nos voix en commun afin de réitérer que l'accès à des services d'avortement pour toutes les femmes n'est pas un privilège mais un droit qui se doit d'être pleinement respecté. ♦

**Finies les menstruations**

Dans le journal *La Presse* du 19 octobre 2005, l'article *Finies les menstruations* annonçait que la compagnie pharmaceutique Wyeth compte soumettre à Santé Canada sa nouvelle pilule Anya, conçue spécifiquement pour être prise en continu et éliminer les menstruations. Selon cet article, la prise de la pilule en continu serait déjà pratique courante, particulièrement chez les jeunes femmes qui ne veulent pas être menstruées. Aussi, on y présente un discours de plus en plus répandu dans le milieu médical selon lequel les règles seraient néfastes pour la santé. L'article se termine par une déclaration de Johanne B. de Passillé, du Centre de santé des femmes de Montréal qui met en garde sur la méconnaissance des impacts à long terme de la suppression des menstruations.

En réponse à cet article, la FQPN a fait parvenir une lettre d'opinion à *La Presse* qui a été publiée dans l'édition du 27 octobre, que nous vous présentons ici.

Suite à la parution de l'article du 19 octobre dernier *Finies les menstruations*, il serait important d'apporter certaines précisions et de soulever certains enjeux. D'abord, d'où vient cet engouement de vouloir à tout prix supprimer les menstruations ? On a commencé à en parler il y a cinq ans, lors de la parution du livre *Is Menstruation Obsolete ?*, selon lequel les menstruations seraient potentiellement dangereuses pour la santé des femmes. Or, il est important de mentionner que le docteur Coutinho, co-auteur de cet ouvrage, travaille pour le laboratoire de recherche qui a développé le Depo-Provera et Seasonale, deux contraceptifs qui ont pour effets secondaires

de supprimer les menstruations. De plus, les auteurs ont eux-mêmes spécifiés « qu'il était possible que le changement hormonal provoquant les menstruations puisse avoir des effets positifs sur la santé des femmes ».<sup>1</sup>

Comme il est mentionné dans l'article, il est vrai que la prise de la pilule en continu n'est pas une nouveauté en soi. Par contre, à l'origine, la prise de la pilule en continu était suggérée aux femmes qui souffraient de problèmes de santé liés aux menstruations tel que l'endométriose. Or, ces femmes constituent une minorité. Ce que l'on propose maintenant c'est de supprimer les menstruations pour des femmes en santé.

Cela cadre en tout point avec la logique de la médicalisation, qui est un processus selon lequel une condition ou une étape normale de la vie est perçue comme une maladie. Cette façon de voir le corps va dans la même veine que l'hormonothérapie de remplacement, où l'on a proposé la prise d'hormones à pratiquement toutes les femmes en ménopause alors que seule une minorité était en réel besoin. Quelques années plus tard, il a été prouvé que l'hormonothérapie de remplacement comporte des risques pour la santé et ce sont les femmes qui en subissent les conséquences. Malheureusement, nous ne semblons pas apprendre de nos erreurs et nous continuons à perpétuer l'idée qu'il faille médicaliser le corps à tout prix.

**Finies les menstruations** (suite)

En fait, ce qui est particulièrement préoccupant est la méconnaissance des impacts possibles sur la santé de l'absence de menstruations. Actuellement, il n'existe pas de preuve des risques possibles et nous n'avons surtout aucune garantie que la suppression des menstruations est totalement sécuritaire et sans conséquence. Ainsi, nous nous apprêtons peut-être à prescrire massivement la prise d'hormones en continu sans en connaître les impacts. Et ça c'est questionnant.

Ainsi, il est primordial qu'il y ait plus de recherches afin de connaître l'impact à long terme de l'absence de menstruations, les effets et les risques possibles sur la santé et sur la fertilité, en prenant en considération que les hormones sexuelles jouent un rôle important, entre autres, dans le métabolisme des os et les fonctions cardiovasculaires. Il serait tout aussi pertinent que des études soient faites sur les bienfaits des menstruations (par exemple qu'elles joueraient un rôle immunitaire au niveau des organes reproducteurs). Avant même l'approbation de tout nouveau médicament, il est impératif que le principe de pré-

caution soit appliqué et que l'on possède les garanties nécessaires qu'il ne comporte pas de risques pour la santé. Il s'agit également d'une condition essentielle pour que les femmes puissent être en mesure de prendre une décision éclairée.

Enfin, il serait important de s'interroger sur le regard social que l'on porte sur les menstruations. Elles ont souvent mauvaise presse et les compagnies pharmaceutiques le savent. Or, une attitude négative envers le cycle menstruel aurait une incidence plus importante que l'on croit sur les symptômes liés aux menstruations et serait un incitatif important de l'intérêt suscité envers leur suppression. Donc, il faudrait peut-être se demander quels sont les intérêts les mieux servis avec la mise en marché possible de cette toute nouvelle pilule : la santé des femmes ou le porte-feuille de la compagnie pharmaceutique?♦

<sup>1</sup> *Is Menstruation Obsolete ?*, Elsimar Coutinho avec Sheldon J. Segal. Oxford University Press, 1999.



Nous sommes sur le Web :  
[www.fqpn.qc.ca](http://www.fqpn.qc.ca)

110, rue Sainte-Thérèse, bureau 405  
Montréal (Québec) H2Y 1E6  
Téléphone : 514-866-3721  
Télécopieur : 514-866-1100  
Courriel : [info@fqpn.qc.ca](mailto:info@fqpn.qc.ca)