

(LIEU ET DATE)

Le très honorable Stephen Harper  
Premier ministre du Canada  
Bureau du premier ministre  
80, rue Wellington  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0A2

Monsieur le Premier ministre,

Plus tôt cette année, vous avez annoncé que la santé maternelle et infantile serait l'une de vos priorités au prochain sommet du G8 en juin. Cependant la ministre de la Coopération internationale, Bev Oda, a affirmé le 26 avril dernier que les services d'avortement ne feraient pas partie du plan proposé par le Canada. Or, nous croyons que l'avortement légal et sécuritaire fait partie d'une offre complète de services de planification des naissances pouvant véritablement garantir la santé maternelle et reproductive.

On établit souvent une fausse distinction entre l'avortement et la santé maternelle. Comme si les femmes qui choisissaient d'avorter et les mères étaient des femmes différentes, alors que ce sont souvent des mères qui ont besoin de recourir à des services d'avortement. Conséquemment, plus de 220 000 enfants perdent leur mère chaque année des suites d'un avortement non sécuritaire. Sans leur mère, il est dix fois plus probable que ces enfants meurent dans les deux années suivant son décès. L'accès à l'avortement légal et sécuritaire présente donc aussi des bénéfices clairs pour les enfants.

Nous ne devons pas oublier qu'il existe une infinité de raisons valables pour lesquelles les femmes ont besoin de recourir à l'avortement. De tels services, en plus d'être des soins essentiels, répondent au besoin des femmes de pouvoir contrôler leurs corps et ainsi, leurs vies. Environ 20 millions d'avortements effectués dans les pays en développement annuellement sont « non sécuritaires » selon l'Organisation mondiale de la santé. Cinq millions de femmes sont hospitalisées à cause des séquelles à court ou à long terme d'un avortement non sécuritaire. Et ce nombre n'inclut même pas les trois millions d'autres femmes qui n'ont pas accès à des soins de santé. 70 000 femmes meurent chaque année des suites d'un avortement non sécuritaire. En fait, 13 % des décès maternels à travers le monde sont liés à un avortement non sécuritaire, selon l'Institut Guttmacher.

Qui plus est, l'élimination du financement pour les services en lien avec l'avortement ne réduira en rien la fréquence des avortements. Nous pouvons tirer cette leçon de la réimplantation de la Règle du bâillon mondial de l'ancien président George W. Bush, politique qui refusait le financement par la USAID des organisations non gouvernementales prodiguant tout service ou toute activité en lien avec l'avortement. Lorsque la disponibilité des avortements sécuritaires diminue, la seule chose qui change, c'est le fait que plus de femmes ont recours à l'avortement dans des conditions plus dangereuses pour elles. La restriction du financement des avortements sécuritaires pourrait donc encourager la hausse du taux de mortalité maternelle, d'infections, et de séquelles telles que l'infertilité.

La Règle du bâillon mondial a aussi démontré qu'une restriction du financement de l'avortement mène à l'interruption, à la complication, voire à l'arrêt des programmes de planification des naissances. C'est-à-dire qu'il entraîne un affaiblissement des initiatives en santé maternelle.

Le Canada a la chance d'être le leader d'une initiative importante en faveur de la santé des femmes partout dans le monde. Nous demandons à ce que vous poursuiviez la longue tradition canadienne de reconnaître les droits des femmes en matière de santé reproductive et nous vous empressons de prioriser l'accès à la contraception, à l'avortement légal et sécuritaire et à tous les services de planification des naissances dans votre initiative pour améliorer la santé maternelle. Ne nous faites pas honte en reculant sur cette question.

Sincères salutations,

(SIGNATURE)

c. c. L'honorable Beverly J. Oda, ministre de la Coopération internationale  
L'honorable Lawrence Cannon, ministre des Affaires étrangères