

## ÉNONCÉ DE PRINCIPE

### SOINS DE SANTÉ GÉNÉSIQUE: ÉNONCÉ DE PRINCIPE

L'Association canadienne des sages-femmes (ACSF) reconnaît que les soins de santé génésique ainsi que l'accès en temps opportun à ces derniers sont un droit de la personne. L'ACSF s'engage à assurer un accès universel aux soins de santé génésique pour toutes les personnes, au Canada et dans le reste du monde. Cet engagement est fondé sur le fait que l'accès universel aux soins de santé génésique est essentiel pour défendre l'équité entre les sexes, et pour atteindre de nombreux objectifs de développement à l'échelle mondiale (1).

**Les soins de santé génésique** comprennent la promotion d'une sexualité saine, la prévention et le traitement des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), l'accès à la contraception et aux services de planification familiale, la disponibilité des soins en période prénatale, durant l'accouchement et en post-partum, ainsi que l'accès à des soins sécuritaires et légaux en cas d'avortement (2).

L'accès à des services de planification familiale, à un traitement et à un dépistage des ITSS donne aux femmes, aux jeunes filles et aux transgenres, la liberté de choix concernant leur santé et leur vie (3, 4). Lorsque les besoins en matière de contraception et de santé génésique ne sont pas répondus, les personnes concernées sont à risque (1). L'ACSF reconnaît que l'accès équitable à une contraception de qualité et à des services de traitement et de prévention des ITSS est un élément essentiel des soins de santé génésique pour promouvoir une sexualité saine pour toutes et tous. Ceci, indépendamment de l'origine ethnique, la couleur, le genre, la religion ou la classe sociale, et libre de toute coercition, pour mener une vie productive et épanouie selon les choix individuels.

Dans les pays à faibles ressources, de nombreuses personnes continuent à traverser la période de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum sans l'aide de travailleurs de la santé qualifiés (1, 3). Au Canada, les Premières Nations, Inuits et Métis sont plus susceptibles de subir des grossesses à haut risque, des naissances prématurées et d'avoir des bébés ayant un faible poids à la naissance par rapport aux populations non autochtones (5). L'ACSF affirme que toutes les stratégies de soins de santé génésique, au Canada et à l'échelle internationale, doivent améliorer l'accès à des soins locaux, adaptés à la culture, en période prénatale, durant l'accouchement et en post-partum.

L'ACSF reconnaît que les soins sécuritaires en cas d'avortement sont un élément essentiel de la santé génésique pour les personnes ayant besoin de tels services. Les avortements dans des conditions insalubres représentent environ 13 % de la mortalité maternelle dans le monde, et des millions de mères souffrent de complications à long terme, dont la majorité est évitable (2). Des données probantes montrent que l'accès restreint à l'avortement ne réduit pas le nombre d'avortements, mais qu'il contribue au contraire à des taux élevés d'avortement faits dans des conditions insalubres (6, 7). Le fait de ne pas soutenir les services d'avortement sécuritaires compromet la santé populationnelle des pays à faibles ressources, où près de 98 % de tous les avortements ont lieu dans des conditions insalubres (6). Cependant, même au Canada, de nombreuses personnes sont confrontées à des obstacles pour accéder à des services locaux d'avortement sécuritaires, malgré la position de Santé Canada qui soutient que l'avortement est une procédure médicale nécessaire (8, 9, 10).

La planification familiale consiste à soutenir le besoin de contrôler la fertilité, ainsi que le désir d'avoir des enfants (4). L'ACSF soutient l'accès aux technologies génésiques pour les personnes infertiles, les couples non hétéronormatifs, les transgenres et toutes personnes en besoin d'accès à ces services. L'accès à des soins de santé génésique devrait être exempt de toute discrimination, être sécuritaire et public (11).

L'ACSF croit que les sages-femmes ont un rôle essentiel à jouer pour défendre le droit universel à des services de soins de santé génésiques. **À ce titre, l'ACSF soutient l'accès aux services de planification familiale, à l'information et aux services accessibles de contraception, à la prévention et au traitement des ITSS, à des soins de maternité de qualité et à l'avortement sécuritaire. Ceux-ci font tous partie intégrante des stratégies nationales et internationales de santé pour les mères et nouveau-nés.**

## Références

1. Berenstein S. Public choices, private decisions: sexual and reproductive health and the Millennium Development Goals. United Nations Development Programme; 2006.
2. Glasier A, Gülmezoglu AM, Schmid GP, et al. Sexual and reproductive health: a matter of life and death. World Health Organization; 2006. Available at: [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet\\_1.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/lancet_1.pdf). Accessed May 13 2013.
3. Black D, et al. Improving sexual and reproductive health: integrating women's empowerment and reproductive rights, 2nd edition. Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada; 2009.
4. World Health Organization. Family Planning. Fact Sheet No. 351; 2013. Available at: [http://www.who.int/topics/family\\_planning/en/](http://www.who.int/topics/family_planning/en/). Accessed January 9 2014.
5. Yee J, Apale AN and Deleary M. Sexual and reproductive health, rights, and realities and access to services for First Nations, Inuit, and Métis in Canada. SOGC Joint Policy Statement. Journal of Obstetrician and Gynecology of Canada; 2011, 33(6):633-637.
6. Guttmacher institute. Facts on induced abortion worldwide. Geneva: World Health Organization; 2012. Available at: [http://www.guttmacher.org/pubs/fb\\_IAW.pdf](http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.pdf). Accessed May 13 2013.
7. Centre for Reproductive Rights. Reproductive rights: a tool for monitoring state obligations. UNFPA; 2013. Available at: [http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/crr\\_Monitoring\\_To ol\\_State\\_Obligations.pdf](http://reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/crr_Monitoring_To ol_State_Obligations.pdf). Accessed May 13 2013.
8. University of Ottawa. Legal aspects of abortion in Canada. 2011. Available at: [http://www.med.uottawa.ca/sim/data/Abortion\\_Law\\_e.htm](http://www.med.uottawa.ca/sim/data/Abortion_Law_e.htm). Accessed May 18 2013.
9. Richer K. Abortion in Canada: twenty years after R. Vs Morgentaler (PRB 08-22E). Ottawa: Library of Parliament; 2008. Available at: <http://www.parl.gc.ca/content/LOP/ResearchPublications/prb0822-e.htm>. Accessed May 20 2013.
10. Canadians for Choice. Access at a glance: abortion services in Canada. Available at: <http://www.canadiansforchoice.ca/Access%20at%20a%20Glance%20-%20Abortion%20Services%20in%20Canada.pdf>. Accessed May 14 2013.
11. Johnson D et al. Raising expectations: Recommendations of the expert panel on infertility and adoption; 2009. Available at: <http://www.children.gov.on.ca/htdocs/english/documents/infertility/RaisingExpectationsEnglish.pdf>. Accessed January 9 2014.