

RÉSUMÉ

OBSTACLES RENCONTRÉS PAR LES BÉNÉFICIAIRES



Notre étude (rjaccessprojectnb.ca) a révélé que l'accès à l'avortement au Nouveau-Brunswick s'est quelque peu amélioré grâce à des changements récents dans les politiques et les services, comme la suppression de l'obligation de recourir à un spécialiste pour pratiquer l'intervention et d'être référé par deux médecins, l'ajout d'exigences de facturation réciproque, l'expansion des soins d'avortement à Moncton et le financement de l'Assurance-maladie pour l'avortement médical. Les données montrent également que des obstacles de longue date subsistent.

- Les barrières légales et réglementaires continuent de créer des obstacles à l'accès, y compris une pénurie de soins d'avortement financés et accessibles localement dans les cliniques.
- Les informations fiables et complètes sont peu nombreuses et éclipsées par une culture de stigmatisation et de désinformation.
- Tant les prestataires de services que les bénéficiaires sont confrontés à des défis pratiques et logistiques qui peuvent être difficiles à surmonter.

Un accès significatif exige que les soins liés à l'avortement soient gratuits, certains, inclusifs et locaux.

Afin d'avoir un accès significatif :

- Obstacles réglementaires/juridiques**
- Le règlement 84-20 de la Loi sur les soins médicaux continue de refuser la couverture par l'Assurance-maladie des avortements chirurgicaux et d'autres types de soins liés à la grossesse pratiqués en dehors d'un hôpital.
 - Les gouvernements ont permis à des manifestations non réglementées de créer des obstacles à l'accès aux soins d'avortement. Il n'existe pas de lois sur les zones bulles protégeant les personnes qui tentent d'accéder aux services.
 - Le délai de traitement de 6 à 8 semaines peut créer des obstacles à l'accès aux services d'avortement financés pour les personnes en attente d'une nouvelle carte d'Assurance-maladie ou d'une carte de remplacement.

Gratuit

Les avortements doivent être intégralement couverts par l'Assurance-maladie ou d'autres formes de services assurés, indépendamment de la méthode, des caractéristiques personnelles de la personne ou de l'âge gestationnel.

Garanti

L'accès à l'avortement doit être garanti par des points d'accès établis et fiables, avec une procédure claire et un résultat prévisible.

Inclusif

Les soins liés à l'avortement doivent être sûrs, confidentiels, encourageants et exempts de toute discrimination ou traitement punitif.

Au niveau local

Les soins liés à l'avortement doivent être disponibles dans plusieurs endroits afin de minimiser les déplacements, ou le transport vers un point d'accès doit être bien pris en charge.

Obstacles liés à l'information

- Souvent, les gens du Nouveau-Brunswick ne savent pas comment ou où accéder à des soins en matière d'avortement parce qu'ils ne savent pas quels services sont disponibles dans leur propre province ou où trouver des informations fiables.
- Les sources d'information du gouvernement du Nouveau-Brunswick sur l'avortement et les services de santé reproductive sont minimales et limitées. Par exemple, l'avortement n'a jamais été inclus dans le programme scolaire de santé et il n'y a pas de publicité de santé publique sur les services disponibles.
- Le gouvernement provincial s'est appuyé sur les cliniques d'avortement et les groupes communautaires pour combler les lacunes en matière de soins d'avortement sans fournir de soutien, comme dans le cas de groupes activistes locaux qui ont recueilli 136 000 \$ pour une nouvelle clinique après la fermeture de la clinique Morgentaler à Fredericton.

Obstacles logistiques/pratiques

L'avortement n'est pas un soin spécialisé ni un soin inhabituel, et pour certains groupes démographiques, c'est l'une des procédures les plus courantes. Les obstacles à un accès libre, certain, inclusif et local à l'avortement n'empêchent PAS les avortements de se produire, mais ils causent le plus grand tort aux populations vulnérables et marginalisées. Le fait de limiter les points d'accès rend les obstacles logistiques ou pratiques plus difficiles à surmonter. Nos données montrent qu'il est plus difficile pour les personnes d'accéder aux soins lorsqu'elles:

- ne vivent pas dans l'une des deux villes où se trouvent des hôpitaux qui pratiquent des avortements subventionnés ;
- n'ont pas leur propre moyen de transport et dépendent donc des options publiques limitées ou d'une personne de confiance pour les conduire ;
- n'ont pas de logement stable ou vivent dans un contexte de violence conjugale ;
- un emploi sans congés de maladie payés ou dans lequel il est difficile d'obtenir des congés pour des rendez-vous multiples ;
- n'ont pas la possibilité de faire garder leurs autres enfants ;
- n'ont pas le soutien ou la résilience nécessaires pour gérer ce qui peut être une expérience isolante ainsi que la stigmatisation durable et écrasante associée à la procédure, qui est un fardeau en soi.

Recommandations

- Gouvernement du Nouveau-Brunswick : Abroger la loi 84-20 afin que les professionnels de la santé puissent fournir des avortements locaux financés en temps opportun dans leurs propres communautés et réduire les temps d'attente dans les hôpitaux surchargés.
- Gouvernement fédéral : Co-développer un centre national d'information sur l'avortement pour lutter contre la désinformation et combler les lacunes en matière d'information dans tout le pays.
- Gouvernement fédéral : Collaborer avec les provinces, les territoires, les spécialistes et les organismes pour élaborer une stratégie d'accès à l'avortement dans les régions rurales et éloignées.
- Gouvernement fédéral : Créer un comité interministériel chargé d'élaborer des politiques complémentaires qui élimineraient la stigmatisation et feraient des soins de santé reproductive des soins de santé ordinaires.