

Robert Darlington

Grossesse non planifiée

Que faire ?



Préface de
D^r Louise Charbonneau



HÔPITAL
SAINTE-JUSTINE
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

**Grossesse
non planifiée**
Que faire ?

Robert Darlington

**Grossesse
non planifiée**
Que faire ?

Préface de D^r Louise Charbonneau

Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine

Centre hospitalier universitaire mère-enfant

Catalogage avant publication de la Bibliothèque nationale du Canada

Darlington, Robert, 1950-

Grossesse non planifiée : que faire ?

ISBN 2-922770-95-8

1. Grossesse non désirée - Prise de décision. 2. Femmes enceintes - Counseling. 3. Régulation des naissances. 4. Counseling - Avortement. I. Hôpital Sainte-Justine. II. Titre.

HQ766.D37 2004

362.198'2

C2004-941066-0

Illustration : Yayo

Diffusion-Distribution au Québec : Prologue inc.
en France : CEDIF (diffusion)
Casteilla (distribution)
en Belgique et au Luxembourg :
S.A.Vander
en Suisse : Servidis S.A.

Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine (CHU mère-enfant)
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone: (514) 345-4671
Télécopieur: (514) 345-4631
www.hsj.qc.ca/editions

© Hôpital Sainte-Justine 2004

Tous droits réservés

ISBN 2-922770-95-8

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2004
Bibliothèque nationale du Canada, 2004

Préface

Accepter son corps de femme, comprendre ce qu'est la fertilité, faire fi de la pensée magique, ne devenir enceinte que quand les conditions sont idéales, avoir le bébé qu'elle veut quand elle le veut, avoir un partenaire qui partage son projet de vie, avoir un projet de vie...

Devenir enceinte à 14 ans dès le début de sa vie sexuelle...

Devenir enceinte au moment rêvé, mais se retrouver seule à mi-parcours parce que le futur papa a décidé qu'il n'est pas prêt...

Devenir enceinte parce que son avenir est bouché... que ce bébé sera sa seule raison de vivre... que ce bébé va avoir besoin d'elle et qu'il va l'aimer toujours....

Depuis 25 ans, je les reçois en consultation, ces adolescentes et ces jeunes femmes enceintes, je les examine et je tente de les aider à prendre la décision

qu'elles seront capables d'assumer. Avec mon équipe, nous avons développé des façons de faire à force de les écouter et de les voir se débattre. Nous leur proposons des pistes de réflexion en tentant de ne pas juger, ni de choisir pour elles. L'outil qui nous est proposé ici répond à ces exigences : il ne se pose pas en juge, il ne décide pas pour la femme ; il pèse simplement le pour et le contre de chaque aspect de la question.

Je ne crois pas me tromper en affirmant que, même face à une grossesse désirée et attendue dans les meilleures conditions, il y a des moments de doute et d'incertitude. La décision d'avoir un enfant engage des vies entières et il est sain d'éprouver de l'ambivalence. Que dire alors d'une grossesse non planifiée qui laisse le jeune couple désemparé avec peu de temps pour prendre une décision aussi importante ?

Ce livre pourra servir de guide autant pour les intervenants que pour les couples eux-mêmes et, pourquoi pas, pour des parents, des

professeurs et toutes ces personnes que des questions d'ordre moral et social intéressent et qui se retrouvent souvent dans le rôle de la meilleure amie, la confidente et le soutien de la jeune femme « mal prise ».

*Louise Charbonneau, médecin,
Clinique des Jeunes, CLSC des Faubourgs*

Remerciements

La réalisation de ce guide s'est échelonnée sur plusieurs années. J'exprime toute ma gratitude aux personnes-ressources et aux organismes suivants¹ qui ont tous et chacun accepté d'évaluer et d'appuyer le présent document.

PERSONNES-RESSOURCES

Yvon Bois, Jean Chapleau, Denis Charlebois, Louise Leduc, François Meloche, Jean-Pierre Légaré, Jacqueline Ratelle, Nora Robichaud, Annie Tilleul, professeurs au Collège de Saint-Jérôme; Bernard Germain, professeur au Cégep du Vieux Montréal et Pierre Langis, professeur au Cégep de Drummondville, coauteurs du volume *La sexualité: regards actuels*; Robert Gemme, professeur au Département de sexologie de l'UQAM, cofondateur de la Fédération du Québec pour le planning des naissances; Denis Langis, médecin, CLSC Ste-Rose de Laval; Robert Lauzon, intervenant en toxicomanie et en relation d'aide à la maison Christian-Cliche; Suzanne Quesnel, infirmière au CLSC de la Presqu'île; Chantal Gagnon, étudiante en maîtrise au Département de sexologie de l'UQAM.

ORGANISMES

Association des centres jeunesse du Québec: Pierre Lamarche, directeur général, Louise Baillargeon, secteur services de réadaptation; **Association des CLSC et des CHSLD du Québec**: Serge Bouchard, président, Michèle Bilodeau, attachée de direction; **C.A.L.A.C.S.** (Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel): Marie-Hélène Landry, coordonnatrice; **Centre de réadaptation en déficience intellectuelle**

1. Ce projet s'étant échelonné sur plusieurs années, il est possible que les personnes dont les noms apparaissent ici n'occupent plus le poste auquel elles sont rattachées.

du Bas-Saint-Laurent: Danielle Michaud, coordonnatrice de service, point de service de La Mitis; **Centre de santé des femmes de Montréal**: Nathalie Jalicke, intervenante et représentante; **Centre hospitalier Anna-Laberge**: Francine Jolin, chef du Service social, Anne-Marleine Delcy, travailleuse sociale; **Les Centres jeunesse des Laurentides**: Roger Hotte, président du conseil d'administration, Pierre-Antoine Guinard, conseil cadre à la qualité des services; **Clinique des jeunes Saint-Denis (CLSC des Faubourgs)**: Louise Charbonneau, médecin, Louise Morin, infirmière; **CLSC Arthur-Buies (Saint-Jérôme)**: Micheline Lauzon, infirmière à la Clinique Jeunesse; **CLSC Côte-des-Neiges (Montréal)**: Jacqueline Bayreuther, chef de programme en santé des jeunes, Margaret Rumscheidt, infirmière; **CLSC Suzor-Côté (Victoriaville)**: Julie Gagnon, infirmière, équipe de planification des naissances et avortements; **C.O.F.F.R.E.** (Centre d'orientation et de formation pour femmes en recherche d'emploi): Nancy Roy, coordonnatrice; **Conférence des régions régionales de la santé et des services sociaux du Québec**: Diane Vallières, présidente, Lucie Leduc, gestionnaire-conseil; **Fédération des femmes du Québec**: Françoise David, présidente; **Fédération du Québec pour le planning des naissances**: Anne Saint-Cerny, coordonnatrice administrative; **Grossesse-Secours (Montréal)**: Francine Gauthier, directrice; **Hôpital Sainte-Justine**: Danielle Girard, coordonnatrice professionnelle des travailleurs sociaux, Isabelle Papineau, travailleuse sociale – Programme mère-enfant, Chantal Asselin, Diane Gagnière, infirmières – Programme mère-enfant; **La boîte à lettres**, groupe populaire en alphabétisation pour les 16 à 30 ans: Carole Doré, formatrice; **Maison des jeunes «Jeunes Espoirs»**: Stéphanie Crispin, coordonnatrice, Mireille Dagenais, animatrice; **Pavillon André-Boudreau**, Centre de réadaptation pour alcooliques et toxicomanes: Réal Daoust, directeur des services professionnels et de réadaptation; **Régie régionale de la Santé et des Services sociaux de Montréal-Centre**: Richard Lessard, directeur de la santé publique; **Régie régionale de la Santé et des Services sociaux des Laurentides**: Michel Léger, directeur, Jeanne-Louise Dufresne, coordonnatrice à la promotion de la santé.

Je tiens par ailleurs à remercier chaleureusement mes amis et mes étudiantes, dont certaines faisaient alors elles-mêmes face à une grossesse non planifiée, pour m'avoir livré leurs précieux commentaires à la suite de la lecture ou de l'utilisation du guide. Je suis également redevable à mesdames Céline Bornais et Claudette Marcil, secrétaires, pour la patience et le professionnalisme dont elles ont fait preuve lors de la rédaction des premières versions du guide. Ma reconnaissance s'adresse également à un ami de longue date, monsieur Jean Roy, pour sa confiance et son encouragement, ainsi qu'à monsieur Louis Moffatt, pour ses précieux conseils professionnels, spécialement lors des premières ébauches du document.

Enfin, je ne saurais clore ces remerciements sans faire part de ma profonde gratitude à Diane Gagnière qui, à titre de conjointe et d'infirmière, a toujours su m'écouter, me soutenir et me conseiller tout au long de ce projet et, bien sûr, à monsieur Luc Bégin, directeur des Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, pour sa complicité et sa confiance dans ce projet.

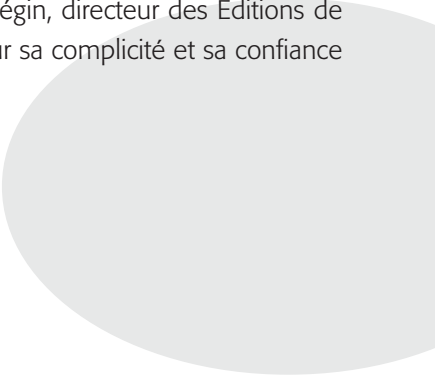


Table des matières

Avant-propos	15
Remarques à l'intention des femmes désireuses d'utiliser le guide.....	17
Remarques à l'intention des intervenants	21
Mon profil personnel.....	24
La prise de décision	26
Le processus.....	26
Consignes	28
L'aspect affectif.....	31
L'aspect économique	35
L'aspect médical.....	39
L'aspect moral.....	43
L'aspect social	47
L'importance des aspects	51
Compilation	52
Étapes	52
Exemples	53
Compilation de mes résultats	55
Ressources.....	57

Avant-propos

*Si seulement on pouvait être
tout à fait pour ou tout à fait contre.*

Simone de Beauvoir

Nombre de recherches et de témoignages nous ont permis de constater qu'il existe relativement peu d'outils pour soutenir les femmes qui, confrontées comme vous à une grossesse non planifiée, ont de la difficulté à décider de son dénouement. En outre, la lourdeur de la tâche des médecins et des intervenants réduit fréquemment la disponibilité qui leur permettrait d'analyser en profondeur la situation avec leurs patientes. Cette situation est loin d'être idéale, étant donné l'importance d'une telle décision sur la vie des gens concernés et les coûts sociaux qui en découlent. Diverses études ont montré, par ailleurs, que prendre une décision spontanément, sans trop y réfléchir, sous la pression des gens de l'entourage ou en évitant plus ou moins consciemment de tenir compte de certains éléments du problème, augmente le risque de conséquences psychologiques à plus ou moins long terme tels que les remords, la culpabilité, la tristesse et la colère, et cela, que la femme ait décidé d'interrompre sa grossesse ou de la poursuivre.

C'est donc après avoir fait ce constat que nous avons conçu un document en mesure de guider les femmes

indécises dans leur processus décisionnel. Pour ce faire, nous avons consulté de nombreuses personnes-ressources et demandé à plusieurs jeunes filles et jeunes femmes vivant une grossesse accidentelle de bien vouloir lire, utiliser et commenter les différentes versions préliminaires de ce guide.

Les réactions positives et, surtout, les remarques constructives que nous avons reçues nous poussent à croire que, aujourd'hui, après plusieurs années de consultation et d'expérimentation, cet outil a atteint suffisamment de maturité pour non seulement venir en aide aux adolescentes et aux femmes ambivalentes, mais également assister les intervenants des domaines de la santé, des services sociaux et de l'éducation œuvrant auprès de cette clientèle.

Remarques à l'intention des femmes désireuses d'utiliser le guide

Le présent livre s'adresse spécifiquement aux femmes qui, comme vous, vivent une grossesse non planifiée (GNP). Qu'elle soit la conséquence de l'absence de contraception, de la mauvaise utilisation d'une méthode contraceptive, de l'échec du moyen utilisé ou de tout autre raison, nous croyons que cet ouvrage peut vous aider à prendre une décision quant à son dénouement, à savoir la poursuite ou l'interruption de la grossesse.

Qu'une grossesse soit désirée ou non, il est tout à fait normal que vous soyez ambivalente et indécise au moment où elle se confirme.

Vous ne devez donc pas avoir honte ou ressentir de la culpabilité face à cette ambiguïté. Une gamme d'émotions, souvent contradictoires, envahissent généralement les femmes dans votre situation : confusion, anxiété, surprise, panique, incrédulité, colère ou euphorie font partie du décor, sans compter toutes les questions qui, spontanément, viennent alimenter cette ambivalence. Or, si vous respectez chacune des étapes qui

suivent, ce guide devrait vous aider à organiser votre réflexion intérieure.

Précisons, dès le départ, que notre ouvrage se veut neutre. Nous nous sommes donc efforcés de ne favoriser ni l'arrêt

ni la poursuite de la grossesse. Cet outil de réflexion aborde de façon méthodique les différents aspects d'une grossesse non planifiée :

l'aspect **affectif**, l'aspect **économique**,

l'aspect **médical**, l'aspect **moral** et

l'aspect **social**. Vous serez donc

invitée à vous prononcer en faveur

ou en défaveur de divers énoncés

touchant chacun de ces aspects.

Bien que cela puisse parfois être

difficile, vous devez répondre le plus

honnêtement et le plus objectivement possible.

L'efficacité et l'utilité du guide en dépendent.

Même s'il importe d'utiliser ce document le plus tôt possible, répondez aux questions dans le calme, à un moment propice et uniquement lorsque le choc provoqué par la nouvelle de la grossesse sera atténué. Le délai pour prendre votre décision ne devrait toutefois pas excéder vingt semaines (à partir de la date de la dernière menstruation)¹. Il faut savoir cependant que ces services sont généralement plus accessibles pour une femme dont l'âge de la grossesse est

1. Ce délai peut cependant varier selon l'institution médicale, la région ou le pays concernés.

inférieur à douze semaines². Enfin, prévoyez une à trois semaines entre le moment de la décision de procéder à un avortement et celui de sa réalisation.

Si vous vivez en couple et que, bien sûr, vous jugez pertinent d'entreprendre une telle démarche, nous vous encourageons à remplir chacun un exemplaire du guide et à comparer ensuite vos opinions et vos visions respectives de la situation.

Advenant le cas où vous éprouveriez certaines difficultés à répondre, n'hésitez surtout pas à demander de l'aide à une personne digne de confiance, qu'il s'agisse d'un parent, d'un ami ou d'un professionnel de la santé, des services sociaux ou de l'éducation. Une telle difficulté pourrait d'ailleurs survenir au moment de la compilation des résultats. Si tel est le cas, sachez qu'il n'est pas strictement nécessaire d'accomplir cette opération. Votre réflexion touchant chacun des aspects vous aura malgré tout permis d'analyser en profondeur l'ensemble de la situation.

2. Certaines régions sont dotées d'un Centre de coordination des IVG pour les grossesses de 14 semaines et plus.

Le résultat de cette compilation a uniquement pour but de vous fournir une indication sur l'option vers laquelle vous semblez tendre présentement, c'est-à-dire l'interruption ou la poursuite de la grossesse, et cela en fonction de vos opinions, de vos valeurs et de votre contexte de vie actuel. Cet « indice personnalisé » ne représente qu'une information supplémentaire dont vous pourrez tenir compte dans la réflexion précédant votre décision.

Il est possible que vous soyez toujours ambivalente après avoir utilisé le guide. Il serait alors souhaitable, si le temps vous le permet, que vous répétiez le processus quelques jours plus tard.

Nous vous invitons finalement à conserver ce document une fois achevé. Vous pourrez ainsi toujours vous y référer, au cours des mois ou des années à venir, afin de vous rappeler les raisons qui vous auront amenée à prendre cette décision ainsi que l'état affectif dans lequel vous étiez à ce moment-là.

Nous espérons donc que ce guide vous conduira, sereinement, vers la décision qui vous convient le mieux et qu'il transformera éventuellement cet événement en une expérience humaine positive dont vous sortirez grandie.

Remarques à l'intention des intervenants

La clientèle des intervenants œuvrant dans les domaines de la santé, des services sociaux et de l'éducation est non seulement vaste, mais également très variée. Cette diversité est imputable à différents facteurs dont le milieu socio-économique, l'origine ethnique, la religion, l'âge et le degré de scolarité. Or, ce sont ces mêmes facteurs qui feront également en sorte que certaines personnes auront davantage besoin de votre soutien au moment de remplir ce document. Voilà pourquoi nous vous suggérons la procédure d'utilisation suivante, que vous pourrez appliquer en tenant compte, bien sûr, de votre disponibilité et de vos ressources.

- Remettre un exemplaire du guide à toutes les adolescentes ou à toutes les femmes dont la grossesse n'était pas prévue et qui éprouvent de l'ambivalence quant à son dénouement.
- Encourager ces adolescentes ou ces femmes, après le choc de la nouvelle, à lire ce guide et à remplir les questionnaires.

- Prendre immédiatement rendez-vous avec elles pour une deuxième rencontre de soutien dans les jours qui suivent pour :
 - répondre à leurs questions éventuelles sur certains points du guide ;
 - vous assurer qu’elles ont bien compris et bien interprété les différents énoncés touchant les cinq aspects du processus de décision ;
 - vérifier si elles ont bien suivi les consignes et plus particulièrement celles touchant la compilation des résultats ;
 - faire les corrections qui s’imposent ;
 - détecter les motivations inconscientes ou inavouées pouvant influencer leur décision et en discuter plus à fond avec elles ;
 - clarifier leur décision.



GUIDE DE RÉFLEXION

Mon profil personnel

Remplir le tableau suivant vous permettra de faire un **bilan rapide de votre situation actuelle**. Cet exercice a aussi pour but d'**amorcer votre réflexion** et de vous disposer à répondre aux énoncés sur les différents aspects (p. 31 à 50).

ÂGE Mineure Majeure

ÉTAT CIVIL Célibataire (jamais mariée) Mariée
 Divorcée ou séparée Union de fait
 Remariée Famille reconstituée
 Veuve

ENFANT(S) Oui Dont vous êtes la mère Oui Non
 Qui vivent avec vous Oui Non
 Dont votre partenaire est le père Oui Non
 Non

RELIGION Oui Précisez _____
 Non
 Pratique Oui Non

ÉTUDES Oui À temps plein À temps partiel
 Non

TRAVAIL Oui Stable Temporaire
 Non

SITUATION FINANCIÈRE (revenus, épargne, biens, dettes, etc.)
 Excellente Moyenne Mauvaise

ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE

Consommation de médicaments	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>
Consommation de drogue(s)/alcool	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>
Maladie chronique	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>
Maladie héréditaire	Oui <input type="radio"/>	Non <input type="radio"/>

ÉTAT DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Excellent Moyen Mauvais

RELATION AMOUREUSE

Oui Solide Fragile
Non

RELATIONS FAMILIALES (parents, beaux-parents, etc.)

Excellentes Moyennes Difficiles

RELATIONS AMICALES

Oui Excellentes Moyennes Difficiles
Non

PROJETS (études, voyages, travail, etc.)

Oui Prévus En cours
Non

La prise de décision

Le processus

La prise de décision suit un processus dont les diverses étapes sont présentées dans le schéma de la page ci-contre.

Pour l'étape de la recherche d'informations, nous vous suggérons de rencontrer, dans la mesure du temps et des moyens dont vous disposez, des **personnes-ressources** qui peuvent être :

- votre partenaire,
- vos parents,
- vos amis,
- des femmes ayant opté pour la poursuite de la grossesse,
- des femmes ayant opté pour l'interruption de la grossesse,
- des femmes ayant opté pour l'adoption,
- des professionnels : infirmières, médecins, travailleurs sociaux, etc.,
- des bénévoles œuvrant au sein de différents organismes communautaires.

Vous pouvez également consulter divers **documents** (dépliants, brochures, articles, livres, vidéos, sites Internet, etc.) sur :

- l'adoption (les démarches, les aspects légaux, le choix des parents, etc.),
- l'avortement (les techniques, les délais, les lieux, le déroulement, les coûts, les mythes, etc.),

- l'éducation d'un enfant (les responsabilités, les besoins, les coûts, etc.),
- la grossesse (les étapes, les examens, l'accouchement, les séquelles, etc.).

Ces démarches renforceront votre décision car vous l'aurez prise en toute connaissance de cause.

Étapes de la prise de décision

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1^{re} étape | Recherche d'informations
Rencontre de personnes-ressources
Consultation de documents |
| 2^e étape | Réflexion
Aspects à considérer : <ul style="list-style-type: none">– l'aspect affectif– l'aspect économique– l'aspect médical– l'aspect moral– l'aspect social– l'âge de la grossesse (semaines) |
| 3^e étape | Décision
Interruption de la grossesse
Poursuite de la grossesse : <ul style="list-style-type: none">– pour garder l'enfant– pour donner l'enfant en adoption |

Consignes

Dans les pages qui suivent, vous serez invitée à prendre cinquante **décisions intermédiaires**, soit dix décisions pour chacun des cinq aspects : affectif, économique, médical, moral et social.

Chaque aspect comporte vingt phrases :

- les dix énoncés de la page de gauche supportent la **poursuite** de la grossesse ;
- les dix énoncés de la page de droite supportent l'**inter-ruption** de la grossesse.

- 1** Lisez la phrase de la page de gauche puis la phrase correspondante de la page de droite.
- 2** Choisissez la phrase avec laquelle vous êtes le plus d'accord en cochant (✓) dans la case de la page de gauche ou de la page de droite.
- 3** Indiquez jusqu'à quel point vous êtes d'accord avec cette phrase en entourant le **chiffre** approprié (1, 2, 3 ou 4).

Plus vous êtes d'accord, plus ce chiffre doit être élevé.

(1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemt)

Exemple

ASPECT AFFECTIF			
POURSUITE DE LA GROSSESSE			INTERRUPTION DE LA GROSSESSE
<input checked="" type="checkbox"/>	A. Être enceinte présente-ment me valorise (identité féminine, capacité d'enfanter, etc.).	<input type="checkbox"/>	A. Ne plus être enceinte présentement ne me dévaloriserait pas (identité féminine, capacité d'enfanter, etc.).
1 <input checked="" type="radio"/> 3 4		1 2 3 4	
<input type="checkbox"/>	B. Je pense que donner naissance à un enfant actuellement comblerait mon besoin d'aimer et de me sentir aimée.	<input checked="" type="checkbox"/>	B. Je pense que je n'ai pas besoin actuellement de donner naissance à un enfant pour aimer et me sentir aimée.
1 2 3 4		1 2 <input checked="" type="radio"/> 4	


Note

Si un couple de phrases (voir exemples ci-haut) ne s'applique pas à votre cas personnel, essayez de vous imaginer dans la situation mentionnée, puis suivez les instructions données plus haut. Si cela est vraiment impossible, **cochez dans les deux cases** en question et **n'entourez aucun chiffre**.

Lorsque vous aurez fait tous vos choix, écrivez, dans les cases prévues en bas de page, le **total des chiffres entourés sur la page de gauche (TG)** et le **total des chiffres entourés sur la page de droite (TD)**. Notez que la somme des totaux (TG + TD) ne peut être supérieure à 40.

L'aspect affectif

L'aspect affectif comprend l'ensemble des **émotions** et des **sentiments** que vous vivez présentement. Cet aspect englobe donc une multitude d'**états** susceptibles d'être ressentis dans votre situation, comme l'ambivalence, l'amour de soi-même et celui de son partenaire, les craintes, la fierté, la joie, la panique, les peurs ainsi que les sentiments de honte ou de culpabilité.



L'aspect affectif

La poursuite de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalelement

- 1 2 3 4 ○ A. **Être enceinte** présentement me valorise (identité féminine, capacité d'enfanter, etc.).
- 1 2 3 4 ○ B. Je pense que donner naissance à un enfant actuellement aiderait à combler mon **besoin d'aimer et de me sentir aimée**.
- 1 2 3 4 ○ C. Mon **état affectif actuel** (bonheur, bien-être, etc.) est propice à la naissance d'un (nouvel) enfant.
- 1 2 3 4 ○ D. J'ai peur de l'**impact d'un avortement** dans ma vie (sentiment de culpabilité, conséquences sur ma sexualité, séquelles physiques, etc.).
- 1 2 3 4 ○ E. J'ai l'impression d'avoir acquis **assez de maturité** pour remplir le **rôle de mère**.
- 1 2 3 4 ○ F. La **stabilité de ma relation de couple** est favorable à la venue d'un enfant.
- 1 2 3 4 ○ G. Je crois que l'arrivée d'un enfant favoriserait la **qualité de ma relation de couple**.
- 1 2 3 4 ○ H. Le fait de poursuivre cette grossesse permet de **m'affirmer face aux gens de mon entourage** (signe d'autonomie et d'indépendance).
- 1 2 3 4 ○ I. Je crois que mettre un enfant au monde présentement contribuerait à donner un **sens à ma vie**.
- 1 2 3 4 ○ J. Les **réactions positives** (joie, enthousiasme, encouragement, etc.) actuelles ou possibles de mes **proches** (parents, partenaire, amis, etc.) m'incitent à poursuivre cette grossesse.

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE
(TG: TOTAL DE LA PAGE DE GAUCHE)

TG



L'interruption de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemment

- A. **Ne plus être enceinte** prochainement ne me dévaloriserait pas (identité féminine, capacité d'enfanter, etc.). 1 2 3 4
- B. Je pense que je n'ai pas **besoin** actuellement de donner naissance à un enfant pour **aimer et me sentir aimée**. 1 2 3 4
- C. Mon **état affectif actuel** (angoisse, nervosité, épuisement, etc.) est peu propice à la naissance d'un (nouvel) enfant. 1 2 3 4
- D. J'ai peur de l'**impact d'une naissance** dans ma vie (surcharge de responsabilités, conséquences sur ma sexualité, séquelles physiques, etc.). 1 2 3 4
- E. J'ai l'impression de ne pas avoir acquis assez de **maturité** pour remplir le rôle de mère. 1 2 3 4
- F. La **fragilité** de ma relation de couple est défavorable à la venue d'un enfant. 1 2 3 4
- G. Je crois que l'arrivée d'un enfant nuirait à la **qualité de ma relation de couple**. 1 2 3 4
- H. Le fait d'interrompre cette grossesse permet de **m'affirmer face aux gens de mon entourage** (signe d'autonomie et d'indépendance). 1 2 3 4
- I. Je ne crois pas que mettre un enfant au monde présentement contribuerait à donner **un sens à ma vie**. 1 2 3 4
- J. Les **réactions négatives** (déception, colère, rejet, etc.) actuelles ou possibles de mes **proches** (parents, partenaire, amis, etc.) m'incitent à interrompre cette grossesse. 1 2 3 4

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE

(TD : TOTAL DE LA PAGE DE DROITE)

TD



L'aspect économique

L'aspect économique comprend l'ensemble des **ressources** matérielles et **pécuniaires** dont vous disposez actuellement ou dont vous pourriez éventuellement profiter, que celles-ci proviennent de votre partenaire, de votre famille ou d'organismes gouvernementaux et communautaires. Ces ressources comprennent plus particulièrement vos **biens** (maison familiale, meubles, voiture, chalet, etc.), vos **placements** (fonds de pension, obligations, actions, etc.) et vos **revenus** (salaire, allocations familiales, assurance-emploi, prêts et bourses, prestations d'aide sociale, épargnes, etc.). Dans le processus de décision, il importe de procéder au **bilan** de votre situation financière personnelle en évaluant ces ressources par rapport à vos **dépenses** et à votre **niveau d'endettement**. La réflexion porte donc sur l'impact qu'aurait l'arrivée d'un (nouvel) enfant tant sur votre **niveau de vie** que sur la **qualité** de cette vie sur le plan matériel.

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalelement

- 1 2 3 4 ○ A. Ma **sécurité financière actuelle** me permet d'avoir un (nouvel) enfant.
- 1 2 3 4 ○ B. Sur le plan matériel, je peux compter sur le **soutien de ma famille** (ou de mon partenaire).
- 1 2 3 4 ○ C. Cette grossesse ne menace aucunement ma **carrière** (début, maintien, promotion, etc.).
- 1 2 3 4 ○ D. La venue d'un enfant affecterait peu mon **niveau de vie**.
- 1 2 3 4 ○ E. Il est important pour moi que mes **biens** soient, un jour, légués à mon enfant ou mes enfants.
- 1 2 3 4 ○ F. Les **projets** qui me tiennent à cœur (études, travail, maison, voyages, etc.) seraient peu compromis par la venue d'un enfant ou ne seraient que retardés.
- 1 2 3 4 ○ G. Avoir un enfant ne m'obligerait pas à changer de **lieu de résidence** ou n'occasionnerait aucun coût supplémentaire à ce chapitre.
- 1 2 3 4 ○ H. Mes **revenus** actuels ou futurs (salaire, prestations d'aide sociale ou autres) me permettraient d'éduquer un (nouvel) enfant dans les conditions que je souhaite pour lui (logement, alimentation, études, etc.).
- 1 2 3 4 ○ I. Le fait qu'un enfant, une fois adulte, puisse éventuellement assurer ma **sécurité matérielle** durant ma **vieillesse** m'incite à poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ J. Je suis prête à réduire mon **confort personnel quotidien** pour donner naissance à un (nouvel) enfant et l'éduquer.

TG



TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE

(TG : TOTAL DE LA PAGE DE GAUCHE)

L'interruption de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemment

- A. Ma **sécurité financière actuelle** ne me permet pas d'avoir un (nouvel) enfant. 1 2 3 4
- B. Sur le plan matériel, je ne peux pas compter sur le **soutien de ma famille** (ni de mon partenaire). 1 2 3 4
- C. Cette grossesse menace ma **carrière** (début, maintien, promotion, etc.). 1 2 3 4
- D. La venue d'un enfant affecterait grandement mon **niveau de vie**. 1 2 3 4
- E. Il n'est pas important pour moi que mes **biens** soient, un jour, légués à mon enfant ou mes enfants. 1 2 3 4
- F. Les **projets** qui me tiennent à cœur (études, travail, maison, voyages, etc.) seraient compromis par la venue d'un enfant ou devraient être abandonnés. 1 2 3 4
- G. Avoir un enfant m'obligerait à changer de **lieu de résidence** ou occasionnerait des coûts importants à ce chapitre. 1 2 3 4
- H. Mes **revenus** actuels ou futurs (salaire, prestations d'aide sociale ou autres) ne me permettraient pas d'éduquer un (nouvel) enfant dans les conditions que je souhaite pour lui (logement, alimentation, études, etc.). 1 2 3 4
- I. Le fait qu'un enfant, une fois adulte, puisse éventuellement assurer ma **sécurité matérielle** durant ma vieillesse ne m'incite pas à poursuivre cette grossesse. 1 2 3 4
- J. Je ne suis pas prête à réduire mon **confort personnel quotidien** pour mettre au monde un (nouvel) enfant et l'éduquer. 1 2 3 4

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE

(TG : TOTAL DE LA PAGE DE DROITE)

TD



L'aspect médical

L'aspect médical touche votre **état de santé général**. Cet état comprend notamment votre **condition physique** actuelle, plus ou moins bonne selon la présence ou non d'une **maladie** (rubéole, MTS [sida], etc.), la consommation de **médicaments** pour un traitement particulier, vos **habitudes de vie** (cigarette, alcool, drogues, etc.), vos **prédispositions génétiques** à certaines maladies (diabète, obésité, etc.) ou tout autre facteur.

Votre **milieu de travail** peut également affecter dangereusement non seulement votre état de santé, mais également celui de l'embryon ou du fœtus que vous portez. La **qualité de l'air**, la proximité de **personnes malades** (hôpitaux), les risques de **blessures** et la présence de **radiations** (rayons-x) sont des exemples de facteurs environnementaux à considérer dans le cas d'une grossesse, qu'elle soit planifiée ou non.

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalement

- 1 2 3 4 ○ A. Mon **état de santé actuel** me permet de poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ B. Je voudrais un enfant même si je risquais de lui transmettre la **maladie héréditaire** dont je souffre ou dont je suis porteuse.
- 1 2 3 4 ○ C. Je désirerais poursuivre cette grossesse même si mon enfant risquait d'être atteint d'une **malformation congénitale** (différent, infirmité) ou d'une **déficience intellectuelle**.
- 1 2 3 4 ○ D. Je veux poursuivre cette grossesse malgré les **changements physiques** ou corporels (seins, prise de poids, vergetures, etc.) qui en résultent.
- 1 2 3 4 ○ E. Je ne souffre d'aucune **dépendance** (alcool, tabac, drogues, médicaments) qui mettrait en péril la santé ou la vie de l'enfant à naître.
- 1 2 3 4 ○ F. Je me sens **apte psychologiquement et intellectuellement** à donner naissance à un (nouvel) enfant (énergie, vitalité, optimisme, etc.).
- 1 2 3 4 ○ G. Mon **âge** n'est pas un obstacle à la poursuite de cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ H. J'ai un **handicap physique** mais il ne m'empêcherait pas de remplir adéquatement mon rôle de parent.
- 1 2 3 4 ○ I. La qualité de l'**environnement physique** (logement, voisinage, milieu de travail, etc.) dans lequel je vis actuellement est favorable ou comporte peu de risques pour le bon développement d'un enfant tant avant qu'après sa naissance.
- 1 2 3 4 ○ J. Je suis prête à changer mes **habitudes de vie** (tabac, alcool, style de vie, etc.) qui risquent d'affecter le déroulement de la grossesse.

TG



TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE
(TG : TOTAL DE LA PAGE DE GAUCHE)

L'interruption de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemment

- A. Mon **état de santé actuel** ne me permet pas de poursuivre cette grossesse. 1 2 3 4
- B. Je ne voudrais pas d'enfant si je risquais de lui transmettre la **maladie héréditaire** dont je souffre ou dont je suis porteuse. 1 2 3 4
- C. Je désirerais interrompre cette grossesse si mon enfant risquait d'être atteint d'une **malformation congénitale** (difformité, infirmité) ou d'une **déficience intellectuelle**. 1 2 3 4
- D. Je ne veux pas poursuivre cette grossesse étant donné les **changements physiques** ou corporels (seins, prise de poids, vergetures, etc.) qui en résultent. 1 2 3 4
- E. Je souffre d'une **dépendance** (alcool, tabac, drogues, médicaments) qui mettrait en péril la santé ou la vie de l'enfant à naître. 1 2 3 4
- F. Je ne me sens pas **apte psychologiquement et intellectuellement** à donner naissance à un (nouvel) enfant (épuisement, dépression, pessimisme, etc.). 1 2 3 4
- G. Mon **âge** est un obstacle à la poursuite de cette grossesse. 1 2 3 4
- H. J'ai un **handicap physique** qui m'empêcherait de remplir adéquatement mon rôle de parent. 1 2 3 4
- I. La qualité de l'**environnement physique** (logement, voisinage, milieu de travail, etc.) dans lequel je vis actuellement n'est pas favorable ou comporte des risques pour le bon développement d'un enfant tant avant qu'après sa naissance. 1 2 3 4
- J. Je ne suis pas prête à changer mes **habitudes de vie** (tabac, alcool, style de vie, etc.) qui risquent d'affecter le déroulement de la grossesse. 1 2 3 4

TD

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE
(TG : TOTAL DE LA PAGE DE DROITE)



L'aspect moral

L'aspect moral représente ici la **dimension éthique**. Celle-ci englobe les **valeurs morales** et les **croyances religieuses**. Cet aspect touche donc directement votre **conscience** ainsi que les **règles de conduite** que vous suivez selon ce que vous jugez bien ou mal. Dans le contexte d'une grossesse non planifiée, il vise donc spécifiquement votre **définition de la vie**, l'importance relative que vous accordez à la **vie prénatale** (avant la naissance) par rapport à la **vie postnatale** (après la naissance) et votre position quant à la nature même de la vie humaine.

L'aspect moral

La poursuite de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalement

- 1 2 3 4 ○ A. Je crois qu'un ovule fécondé est déjà un **être humain**.
- 1 2 3 4 ○ B. Pour moi, l'avortement est un acte **moralelement inacceptable**.
- 1 2 3 4 ○ C. Je me sentirais **coupable** ou fautive de me faire avorter.
- 1 2 3 4 ○ D. Mes **croyances religieuses** influencent ma tendance à refuser l'avortement.
- 1 2 3 4 ○ E. C'est ma **responsabilité** et mon **devoir** de poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ F. Je peux décider que c'est le moment de porter la vie en moi et donc de **mener à terme** cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ G. La **vie qui se développe en moi** a priorité sur ma vie et sur mon épanouissement personnel.
- 1 2 3 4 ○ H. Je considère que poursuivre cette grossesse aurait un **impact moral positif** sur ma famille et sur mon entourage, et représenterait un **bon modèle de conduite**.
- 1 2 3 4 ○ I. Donner naissance à un enfant **non planifié** ne signifie pas pour moi qu'il risque d'être malheureux plus tard.
- 1 2 3 4 ○ J. Je préférerais mener cette grossesse à terme et confier l'enfant à l'**adoption** plutôt que de me faire avorter.

TG



TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE
(TG : TOTAL DE LA PAGE DE GAUCHE)

L'interruption de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemment

- A. Je crois qu'un ovule fécondé n'est pas encore un **être humain**. 1 2 3 4
- B. Pour moi, l'avortement est **moralement acceptable**. 1 2 3 4
- C. Je ne me sentirais pas **coupable** ni fautive de me faire avorter. 1 2 3 4
- D. Mes **croyances religieuses** n'influencent pas ma tendance à choisir l'avortement. 1 2 3 4
- E. C'est ma **responsabilité** et mon **droit** d'interrompre cette grossesse. 1 2 3 4
- F. Je peux décider du moment où je porterai la vie en moi et donc de **mettre un terme** à cette grossesse. 1 2 3 4
- G. **Ma vie et mon épanouissement personnel** ont priorité sur la vie qui se développe en moi. 1 2 3 4
- H. Je considère qu'interrompre cette grossesse n'aurait pas d'**impact moral négatif** sur ma famille et sur mon entourage, et ne représenterait pas un **mauvais modèle de conduite**. 1 2 3 4
- I. Donner naissance à un enfant **non planifié** signifie pour moi qu'il risque d'être malheureux plus tard. 1 2 3 4
- J. Je préférerais **avorter** plutôt que mener cette grossesse à terme et confier l'enfant à l'adoption. 1 2 3 4

TD

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE

(TG : TOTAL DE LA PAGE DE DROITE)



L'aspect social

L'aspect social comprend tout ce qui a trait aux **règles**, aux **normes** et aux **conventions sociales**, aux gens qui vous entourent ainsi qu'aux relations que vous entretenez avec eux. Cet aspect, à la base de la communication, englobe donc la vie sociale et communautaire.

Dans le cas d'une grossesse non planifiée, cette dimension met en relief la présence ou l'absence de votre **partenaire**, la disponibilité de vos **amis**, le soutien des **membres de votre famille**, votre **classe sociale**, votre **milieu de travail** et votre **voisinage**. L'aspect social prend également en compte les **pressions** familiales et sociales que vous pourriez subir, les **valeurs** culturelles et les **tabous** auxquels vous avez été exposée depuis votre naissance. Votre **âge**, votre **état civil**, votre **origine ethnique** ou culturelle et votre **statut familial** sont d'autres éléments importants qui en font partie.

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalement

- 1 2 3 4 ○ A. Je peux compter sur la **présence** et le **soutien psychologique** de mes parents ou de mes amis si je décide de poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ B. J'ai peur d'être **rejetée** ou d'être **jugée négativement** par les gens de mon entourage si je me fais avorter.
- 1 2 3 4 ○ C. L'existence de **ressources sociales dans mon milieu** (garderies, centres de santé communautaire, etc.) m'encourage à poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ D. Mes **occupations sociales** actuelles font que j'**aurais le temps** de m'occuper d'un (nouvel) enfant.
- 1 2 3 4 ○ E. Le fait d'avoir un enfant ne m'isolera pas de mon **groupe d'amis**.
- 1 2 3 4 ○ F. J'accepte d'éduquer un enfant dans le **monde** actuel, tel que je le perçois.
- 1 2 3 4 ○ G. La possibilité que la venue d'un enfant transforme mes **relations familiales et sociales** actuelles m'incite à poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ H. La venue d'un enfant ne compromettrait pas sérieusement la poursuite de mes **études**, l'évolution de ma **carrière**, la réalisation de mes **projets** ni mon **avancement sur le plan social**.
- 1 2 3 4 ○ I. Le fait de voir mon **statut social** s'élever grâce à mon état (les gens de mon entourage me témoignant plus de considération, de respect et d'attention) m'incite à poursuivre cette grossesse.
- 1 2 3 4 ○ J. Je me sentirais **normale** et comme les autres femmes de mon **entourage** si j'avais un enfant.

TG



TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE

(TG : TOTAL DE LA PAGE DE GAUCHE)

L'interruption de la grossesse

1. Légèrement 2. Assez 3. Beaucoup 4. Totalemment

- | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|-----------------------|
| A. | Je ne peux pas compter sur la présence ni sur le soutien psychologique de mes parents ou de mes amis si je décide de poursuivre cette grossesse. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| B. | J'ai peur d'être rejetée ou d'être jugée négativement par les gens de mon entourage si je poursuis cette grossesse. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| C. | L'absence ou le peu de ressources sociales dans mon milieu (garderies, centres de santé communautaire, etc.) ne m'encourage pas à poursuivre cette grossesse. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| D. | Mes occupations sociales actuelles font que je n'aurais pas le temps de m'occuper d'un (nouvel) enfant. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| E. | Le fait d'avoir un enfant m'isolerait de mon groupe d'amis . | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| F. | Je refuse d'éduquer un enfant dans le monde actuel, tel que je le perçois. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| G. | La possibilité que la venue d'un enfant transforme mes relations familiales et sociales actuelles ne m'incite pas à poursuivre cette grossesse. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| H. | La venue d'un enfant compromettrait sérieusement la poursuite de mes études , l'évolution de ma carrière , la réalisation de mes projets ou mon avancement sur le plan social . | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| I. | Le fait de voir mon statut social s'abaisser à cause de mon état (les gens de mon entourage me témoignant moins de considération, de respect et d'attention) m'incite à interrompre cette grossesse. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |
| J. | Je me sentirais marginale et différente des autres femmes de mon entourage si j'avais un enfant. | 1 | 2 | 3 | 4 | <input type="radio"/> |

TOTAL DES CHIFFRES ENTOURÉS SUR CETTE PAGE
(TG : TOTAL DE LA PAGE DE DROITE)

TD



L'importance des aspects

Vous avez pris connaissance des cinq aspects décrits aux pages précédentes et vous en avez approfondi votre compréhension en vous prononçant sur les cinquante couples de phrases.

Il s'agit maintenant d'évaluer l'importance que vous accordez à chacun des cinq aspects avec lesquels vous êtes maintenant familière. En effet, jusqu'à quel point les valeurs affectives, économiques, médicales, morales et sociales sont-elles importantes dans votre vie ?

Cette démarche est cruciale puisque, comme vous le verrez à la section suivante, deux femmes ayant choisi les mêmes phrases pourraient, selon l'importance qu'elles accordent à chacun des aspects, en arriver à des décisions différentes.

Prenez donc le temps de réflexion nécessaire pour bien remplir cette partie.

Consigne

Vous devez évaluer l'importance des aspects le plus objectivement possible.

Indiquez l'importance de chacun des aspects en encerclant un chiffre de 1 à 10. Plus l'importance que vous accordez est grande, plus le chiffre entouré est élevé. Notez que deux aspects peuvent avoir la même importance, donc être associés au même chiffre.

Aspects	Importance									
Affectif	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Économique	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Médical	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Moral	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Social	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Compilation

Étapes

Il s'agit maintenant de compiler les résultats du processus de réflexion que vous venez de faire. Consultez d'abord les exemples 1 et 2 des pages 53 et 54, puis suivez les consignes ci-dessous.

Étape 1	<p>Reportez les totaux TG et TD de chacun des cinq aspects aux endroits prévus dans le tableau de la page 55.</p> <p>Rappelons que la somme de TG et TD ne peut être supérieure à 40.</p>
Étape 2	<p>Faites la soustraction des nombres TG et TD (TG – TD).</p> <p>Écrivez le résultat de cette soustraction dans la case D (Différence) du tableau.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si TG est plus grand que TD, la soustraction donne une valeur positive. Écrivez donc le signe + dans les deux cases Signe. • Si TG est plus petit que TD, la soustraction donne une valeur négative. Écrivez donc le signe – dans les deux cases Signe.
Étape 3	<p>Reportez dans les cases i (Importance) le chiffre indiquant l'importance (1 à 10) que vous avez donnée à chacun des aspects à la page 51.</p>
Étape 4	<p>Multipliez maintenant la case D par la case i et reportez le résultat à la case R (Résultat).</p> <p>Cette opération ne change pas le signe (+ ou –).</p>
Étape 5	<p>Additionnez les cases R ayant un signe positif (+) et reportez la réponse à la case A.</p> <p>Additionnez les cases R ayant un signe négatif (–) et reportez la réponse à la case B.</p>

Exemple 1*

	ÉTAPE 1	ÉTAPE 2		ÉTAPE 3	ÉTAPE 4
ASPECTS	TOTAUX Pour chacun des aspects, reportez les totaux obtenus précédemment dans les cases TG et TD.	DIFFÉRENCES Faites la soustraction TG - TD. Écrivez la réponse en D	MULTIPLICATION	IMPORTANCE Reportez en i le chiffre indiquant l'importance que vous avez donnée à chacun des aspects.	MULTIPLICATION Multipliez D X i. Reportez la réponse en R en tenant compte du signe.
AFFECTIF	TG TD Signe D			i Signe R	
	7 - 17 = - 10	X		2 = - 20	
ÉCONOMIQUE	TG TD Signe D			i Signe R	
	22 - 10 = + 12	X		4 = + 48	
MÉDICAL	TG TD Signe D			i Signe R	
	14 - 19 = - 5	X	7 = - 35		
MORAL	TG TD Signe D		i Signe R		
	25 - 12 = + 13	X	6 = + 78		
SOCIAL	TG TD Signe D		i Signe R		
	27 - 11 = + 16	X	8 = + 128		
* Les nombres apparaissant dans ce tableau ont été déterminés de façon aléatoire à l'aide d'un ordinateur.				ÉTAPE 5	
				TOTAUX	
				A	B
				+254	-55

Exemple 2*

	ÉTAPE 1		ÉTAPE 2			ÉTAPE 3		ÉTAPE 4	
ASPECTS	TOTAUX Pour chacun des aspects, reportez les totaux obtenus précédemment dans les cases TG et TD.		DIFFÉRENCES Faites la soustraction TG - TD. Écrivez la réponse en D		MULTIPLICATION	IMPORTANCE Reportez en i le chiffre indiquant l'importance que vous avez donnée à chacun des aspects.		MULTIPLICATION Multipliez D X i. Reportez la réponse en R en tenant compte du signe.	
AFFECTIF	TG	TD	Signe	D		i	Signe	R	
	14	6	= +	8		X	4	= +	32
ÉCONOMIQUE	TG	TD	Signe	D		i	Signe	R	
	16	9	= +	7		X	3	= +	21
MÉDICAL	TG	TD	Signe	D		i	Signe	R	
	8	15	= -	7	X	2	= -	14	
MORAL	TG	TD	Signe	D	i	Signe	R		
	6	17	= -	11	X	8	= -	88	
SOCIAL	TG	TD	Signe	D	i	Signe	R		
	7	15	= -	8	X	6	= -	48	
* Les nombres apparaissant dans ce tableau ont été déterminés de façon aléatoire à l'aide d'un ordinateur.						ÉTAPE 5			
						TOTAUX			
						A		B	
						+53		-150	

Compilation de mes résultats

	ÉTAPE 1	ÉTAPE 2	ÉTAPE 3	ÉTAPE 4	
ASPECTS	TOTAUX Pour chacun des aspects, reportez les totaux obtenus précédemment dans les cases TG et TD.	DIFFÉRENCES Faites la soustraction TG - TD. Écrivez la réponse en D	MULTIPLICATION	IMPORTANCE Reportez en i le chiffre indiquant l'importance que vous avez donnée à chacun des aspects.	MULTIPLICATION Multipliez D X i. Reportez la réponse en R en tenant compte du signe.
AFFECTIF	TG - TD	Signe D		i	Signe R
	○ - ○ = ○ ○	X		○ = ○ ○	
ÉCONOMIQUE	TG - TD	Signe D		i	Signe R
	○ - ○ = ○ ○	X		○ = ○ ○	
MÉDICAL	TG - TD	Signe D		i	Signe R
	○ - ○ = ○ ○	X	○ = ○ ○		
MORAL	TG - TD	Signe D	i	Signe R	
	○ - ○ = ○ ○	X	○ = ○ ○		
SOCIAL	TG - TD	Signe D	i	Signe R	
	○ - ○ = ○ ○	X	○ = ○ ○		
Allez à la page suivante pour interpréter vos résultats en A et en B.			ÉTAPE 5 TOTAUX		
			A B		
			+ -		

Comparez les nombres des cases A et B.

A est plus grand que B.

Si le nombre que vous avez écrit à la case A est plus grand que celui de la case B, cela signifie que vous auriez tendance, présentement, à favoriser la **poursuite de la grossesse**.

(Allez aux pages 57 et 62.)

B est plus grand que A.

Si le nombre que vous avez écrit à la case B est plus grand que celui de la case A, cela signifie que vous auriez tendance, présentement, à favoriser **l'interruption de la grossesse**.

(Allez aux pages 59 et 62.)

ATTENTION

Cet indice ne représente qu'un élément supplémentaire dont vous pourrez tenir compte dans le processus de réflexion précédant votre décision.

Ressources

Au Québec

La poursuite de la grossesse

Voici quelques informations qui vous aideront à concrétiser votre décision de poursuivre votre grossesse.

Centre local de services communautaires (CLSC)

Le CLSC de votre région peut vous indiquer les différents services régionaux, ou organismes, en mesure de vous aider durant la grossesse et après l'accouchement.

Parmi ces services, qui peuvent varier selon les ressources de la région, on trouve :

- des cours prénatals ;
- des groupes de rencontre pour femmes enceintes ;
- un suivi de grossesse ;
- un soutien psychologique (écoute et visites à domicile prénatales et postnatales) ;
- une assistance et des conseils en allaitement ;
- des cours sur la nutrition ;
- un comptoir vestimentaire (vente de vêtements à prix modique) ;
- une halte-garderie ;
- un service de couches pour bébé ;
- une aide alimentaire pour mères nécessiteuses ;
- des offres de marrainage ;
- des sorties.

Pour savoir quel est le CLSC de votre région, vous pouvez :

- consulter l'annuaire téléphonique, section affaires ;
- appeler Communication-Québec :
(514) 873-2111 (Montréal) ou 1 800 363-1363 ;

- appeler l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec: **(514) 931-1448**;
- appeler Santé et Services sociaux: **1 800 707-3380**.

Médecin

Il importe de prendre rendez-vous avec votre médecin de famille, ou votre gynécologue, dans le but, bien sûr, d'être suivie pendant votre grossesse et de vous assurer ainsi qu'elle se déroule normalement.

Pour ce faire, il suffit de communiquer avec le CLSC, l'hôpital ou une des cliniques médicales de votre quartier.

Sages-femmes

Plusieurs femmes désirent être assistées tout le long de leur grossesse par une sage-femme. Si tel est votre cas, vous pouvez communiquer avec le regroupement Les Sages-femmes du Québec au numéro **(514) 738-8090**.

Maison de naissances de l'Outaouais

175, rue Maple
Gatineau (Québec) J8P 5B9

Tél.: **(819) 669-2323**
1-800-267-2325

Maison de naissances Côte-des-Neiges

6560, chemin de la Côte-des-Neiges
Montréal (Québec) H3S 2A7

Tél.: **(514) 736-2323**

Maison de naissances Colette-Julien

40, rue Saint-Paul
Mont-Joli (Québec) G5H 1B9

Tél.: **(418) 775-3636**

Maison de naissances de la Rivière

1275, rue Saint-Jean-Baptiste
Nicolet (Québec) J3T 1W4

Tél.: **(819) 293-5861**

Maison de naissances Mimosa

182, rue de l'Église
Saint-Romuald (Québec) G6W 3G9

Tél.: **(418) 839-0205**

Centre de maternité de l'Estrie

205, rue Murray

Sherbrooke (Québec) J1G 2K2

Tél.: (819) 564-0588

Maison de naissances, CLSC Lac Saint-Louis

180, avenue Cartier, 3^e étage

Pointe-Claire (Québec) H9S 4S1

Tél.: (514) 697-1199

Centre de santé Inuulitsivik

Puvirnituk (Québec) J0M 1P0

Tél.: (819) 988-2957

Adoption

Si vous et éventuellement le père biologique êtes intéressés à confier l'enfant à l'adoption, vous pouvez communiquer avant, pendant ou après la grossesse avec le **CLSC** de votre région, où des intervenants procéderont à l'évaluation et à la clarification de votre demande pour s'assurer d'avoir un consentement libre et éclairé de votre part.

Des intervenants du **Service adoption du Centre jeunesse de la région** prendront ensuite votre projet en main et s'occuperont, notamment, de la sélection d'éventuels parents adoptifs.

L'interruption de la grossesse

Voici quelques informations qui vous aideront à concrétiser votre décision d'interrompre votre grossesse.

Centre local de services communautaires (CLSC)

Le CLSC de votre région peut vous informer sur les différents services régionaux, ou organismes, en mesure de vous aider avant et après l'avortement.

Parmi ces services, qui peuvent varier selon les ressources de la région, on trouve :

- des informations sur les lieux où l'on pratique l'avortement (centres hospitaliers ou hôpitaux, cliniques, etc.);
- des rencontres individuelles;

- un soutien psychologique (écoute pré-avortement et post-avortement);
- des rencontres de couple.

Pour savoir quel est le CLSC de votre région, vous pouvez :

- consulter l'annuaire téléphonique, section affaires;
- appeler Communication-Québec :
(514) 873-2111 (Montréal) ou **1 800 363-1363** ;
- appeler l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec :
(514) 931-1448 ;
- appeler Santé et Services sociaux : **1 800 707-3380**.

Notes

Plusieurs **CLSC** offrent un service d'avortement gratuit avec la carte d'assurance-maladie du Québec.

Différents **hôpitaux** offrent également ce service gratuitement. Pour plus d'information, appelez le centre INFO-SANTÉ du CLSC de votre région.

Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN)

110, rue Sainte-Thérèse, bureau 405

Montréal (Québec) H2Y 1E6

(514) 866-3721

Un *Bottin des ressources en avortement* est vendu par le FQPN.

Cliniques privées

Il existe plusieurs cliniques privées qui pratiquent l'avortement. Celles-ci sont principalement concentrées dans la région de Montréal. Bien que des frais*, qui varient selon l'âge de la grossesse, soient exigés, le délai pour l'intervention peut être plus court et les heures d'ouverture parfois plus adaptées que celles des hôpitaux ou des CLSC.

À Montréal, on trouve notamment :

Clinique L'Envolée

5025, boulevard Salaberry Ouest
Montréal (Québec) H2C 1A7

Tél. : (514) 331-2323

Clinique médicale de l'Alternative

2034, rue Saint-Hubert
Montréal (Québec) H2L 3Z5

Tél. : (514) 281-6476
(514) 281-9848

Clinique médicale Fémina

1265, rue Berri, bureau 430
Montréal (Québec) H2L 4X4

Tél. : (514) 843-7904

Clinique Morgentaler

30, boulevard Saint-Joseph Est,
bureau 710, Montréal (Québec)
H2T 1G9

Tél. : (514) 844-4844
(514) 844-7833

Organismes sans but lucratif

Centre de santé des femmes de la Mauricie

1700, rue Saint-Olivier
Trois-Rivières (Québec) G9A 4C7

Tél. : (819) 378-6130

Clinique des femmes de l'Outaouais

44, avenue Jeanne-d'Arc
Hull (Québec) J8Y 2H2

Tél. : (819) 778-2055

Centre de santé des femmes de Montréal

1103, boulevard Saint-Joseph Est
Montréal (Québec) H2J 1L3

Tél. : (514) 270-6114

* Les prix étant sujets à changement, contactez différentes cliniques avant de faire un choix.

En France

La poursuite de la grossesse

Plusieurs organismes peuvent accompagner la femme dans la poursuite de sa grossesse, tant sur le plan matériel (aide financière, au logement, au travail, couverture sociale, etc.) que psychologique ou juridique : le service social du secteur (appeler les services sociaux du Conseil Général du département pour les coordonnées ou contacter la mairie) peut centraliser les besoins et orienter vers le centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), la Caisse d'Allocation Familiale (CAF), le service d'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), les centres de planification ou la conseillère conjugale.

Si la femme décide de confier son enfant à l'adoption, elle sera accompagnée par les services départementaux de l'Aide sociale à l'enfance.

(voir ci-après **Les permanences téléphoniques et les associations**)

L'interruption de la grossesse

Bref rappel de la législation : une interruption volontaire de grossesse peut être réalisée avant la fin de la 14^e semaine après le début des dernières menstruations. Elle est pratiquée dans les établissements hospitaliers publics ou privés. Une consultation médicale auprès du médecin de son choix est obligatoire 8 jours au moins avant l'IVG. En outre, les mineures devront avoir un entretien soit avec une conseillère conjugale d'un centre de planification, soit avec un professionnel au sein des associations listées ci-après.

Le coût de l'IVG est remboursé à 80 % par la sécurité sociale, le reste pouvant être pris en charge par une mutuelle complémentaire. Pour être orientée et obtenir des adresses, la femme peut consulter les permanences régionales d'information sur la contraception et l'IVG (adresses ci-après). Elle peut également contacter

la mairie de son domicile ou le service social de son secteur, ou encore prendre contact avec un centre de planification et d'éducation familiale ou un établissement d'information, de consultation ou de conseil familial. (voir ci-après **Les permanences téléphoniques et les associations**)

Les permanences téléphoniques pour obtenir des informations

Alsace	03 88 32 28 28/03 89 42 42 12
Aquitaine	composer le 15
Auvergne.....	04 73 750 162
Bourgogne	03 80 29 52 23
Bretagne	02 99 35 00 67
Centre	N° indigo 0 825 079 072
Champagne-Ardenne.....	N° indigo 0825 331 334
Corse	04 95 50 54 18
Franche-Comté.....	03 81 81 48 55
Île de France	01 47 00 18 66
Languedoc-Roussillon	01 67 99 33 33
Limousin	06 09 82 23 23
Lorraine	N° azur 0 810 122 128
Midi-Pyrénées	05 61 77 80 73
Nord-Pas-De-Calais.....	03 20 44 68 89
Basse-Normandie	02 31 82 22 22
Haute Normandie	02 35 69 99 99
Pays de Loire.....	02 40 20 00 30
Picardie	03 22 22 01 94
Poitou-Charentes.....	05 49 44 46 46
Provence-Alpes-Côte d'Azur.....	04 91 91 09 39
Rhône-Alpes	04 78 89 50 61
	(N° azur 0 810 810 714)

Guadeloupe	81 13 15
Martinique.....	72 89 99
Guyane.....	28 93 20
La Réunion.....	0 800 10 10 10

Les associations

Association Française des Centres de Consultation Conjugale

www.afccc.fr

Tél. : 01 46 70 88 44

Association française pour la contraception, centre d'orthogénie

www.contractions.org

Tél. : 01 43 95 90 60

Centre National d'Information et de Documentation des Femmes et des Familles

www.infofemmes.com

Tél. : 01 43 31 12 34

Association Nationale des Centres d'Interruption de Grossesse et de Contraception

www.ancic.asso.fr

Tél. : 02 47 42 55 31

Coordination des Associations pour le Droit à l'Avortement et à la Contraception

www.cadac.org

Tél. : 01 43 56 36 48

Mouvement Français pour le Planning Familial

www.planning-familial.org

Tél. : 01 48 07 29 10

En Belgique

Centre de planning familial – Bruxelles

Rue du Midi, 120 1000 Bruxelles Tél.: 02/546 14 33
fps@fmsb.be

Fédération des centres de planning et de consultation (FCPC)

Place Jules Mansart, 6 7100 La Louvière Tél.: 064/26 73 50
fcpc@tiscalinet.be

Fédération des centres de planning familial des femmes prévoyantes socialistes

Place St Jean, 1/2 1000 Bruxelles Tél.: 02/515 04 06
planning.familial@mutsoc.be
www.mutsoc.be/centredeplanning

Fédération des centres pluralistes familiaux (FCPF)

Rue du Trône, 127 1050 Bruxelles Tél.: 02/514 61 03
FCPF@liguedesfamilles.be
www.liguedesfamilles.be/default.cfm?id=lig_planning

Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF)

Rue Jean Deraeck, 44 1150 Bruxelles Tél.: 02/502 82 03
flcpf@planningfamilial.net

Centre de documentation et d'information (CEDIF) du FLCPF

cedif@planningfamilial.net Tél.: 02/502 68 00

Pour une liste plus complète des centres agréés par régions :
www.guidesocial.be/_lesassociations/search.php?c=18

En Suisse

Centre d'information familiale et de régulation des naissances (CIFERN)

47, Boulevard de la Cluse

1205 Genève

Tél.: 022 321 01 91

www.prevention.ch/planningfamilial.html

Fondation ProFa - Consultation de planning familial et de grossesse

1, avenue Georgette

1003 Lausanne

Tél.: 021 312 25 93

admin@profa.org

Service Santé Jeunesse

11, rue des Glacis-de-Rive

1207 Genève

Tél.: 022 327 61 50

www.geneve.ch/ssj

Pour une liste plus complète des centres de consultation en Suisse, consultez le site Internet de la Fondation suisse pour la santé sexuelle et reproductive à l'adresse suivante: www.plan-s.ch

Mon carnet d'adresses

Nom de l'organisme _____

Personne-ressource _____

Adresse _____

_____ **Téléphone** _____

Rendez-vous _____



Nom de l'organisme _____

Personne-ressource _____

Adresse _____

_____ **Téléphone** _____

Rendez-vous _____



Nom de l'organisme _____

Personne-ressource _____

Adresse _____

_____ **Téléphone** _____

Rendez-vous _____



Mon calendrier

Janvier

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Février

1 _____	9 _____	16 _____	23 _____
2 _____	10 _____	17 _____	24 _____
3 _____	11 _____	18 _____	25 _____
4 _____	12 _____	19 _____	26 _____
5 _____	13 _____	20 _____	27 _____
6 _____	14 _____	21 _____	28 _____
7 _____	15 _____	22 _____	29 _____
8 _____			

Mars

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Avril

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	
8 _____	16 _____	24 _____	

Mai

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Juin

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	
8 _____	16 _____	24 _____	

Juillet

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Août

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Septembre

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	
8 _____	16 _____	24 _____	

Octobre

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Novembre

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	
8 _____	16 _____	24 _____	

Décembre

1 _____	9 _____	17 _____	25 _____
2 _____	10 _____	18 _____	26 _____
3 _____	11 _____	19 _____	27 _____
4 _____	12 _____	20 _____	28 _____
5 _____	13 _____	21 _____	29 _____
6 _____	14 _____	22 _____	30 _____
7 _____	15 _____	23 _____	31 _____
8 _____	16 _____	24 _____	

Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine

Centre hospitalier universitaire mère-enfant

Ce livre s'adresse à toutes les femmes qui font face, quel que soit leur âge, à une grossesse non planifiée. Que faire? Comment décider de la poursuite ou de l'interruption de cette grossesse? Quels facteurs considérer afin d'en arriver à une décision éclairée? Comment tenir compte de ses valeurs personnelles? Quelles sont les ressources disponibles une fois la décision prise?

Construit comme un outil de réflexion, et notamment sous forme de questionnaires, le livre aborde de façon méthodique les différents aspects de la question: l'aspect **affectif**, l'aspect **économique**, l'aspect **médical**, l'aspect **moral** et l'aspect **social**. Il peut également servir aux couples de même qu'aux intervenants.

Robert Darlington est professeur de psychologie au Collège de Saint-Jérôme

« Le livre qui nous est proposé ici ne se pose pas en juge, il ne décide pas pour la femme; il pèse simplement le pour et le contre de chaque aspect de la question. »

*Louise Charbonneau,
médecin*

ISBN-2-922770-95-8



9 782922 770957

Université 
de Montréal