

SANS PREJUDICE ...

... pour la santé des femmes

Printemps 1993
vol. 1 no. 3

BULLETIN DU REGROUPEMENT DES CENTRES DE SANTE DES FEMMES DU QUEBEC

Les centres de santé des femmes nous permettent de reprendre notre pouvoir et notre savoir sur notre corps. Ils explorent de nouvelles façons de traiter des thématiques comme l'auto-examen, la contraception, la ménopause, l'obsession de la minceur, un programme jeunesse, la santé mentale, la sexualité, etc. On y retrouve des services de santé mieux adaptés aux besoins des femmes : écoute téléphonique, accueil et référence, ateliers et rencontres échanges, groupes de soutien, cliniques gynécologiques, services avortement, recherches et documentation. Chaque année, les centres de santé des femmes de Montréal, Sherbrooke et Trois-Rivières rejoignent en moyenne 60,000 femmes de toutes les régions du Québec.

Le cas Augustin Roy!

Les Centres de santé des femmes du Québec et toutes les québécoises ne peuvent rester silencieuses au lendemain des propos tenus par le président de la Corporation des médecins du Québec, M. Augustin Roy.

Comment peut-on accepter qu'un homme tenant des propos sexistes et misogynes puisse encore se sentir légitime de diriger une corporation, comme celle des médecins du Québec? Serait-ce que les membres de cette corporation valident ces propos? tout au moins Monsieur Roy se sentait en toute confiance et toute connivence pour se laisser aller à ridiculiser et à invalider une plainte adresser contre des membres de sa corporation!

Le discrédit retombe sur tous les membres de cette corporation et les répercussions pernicieuses des allégations de Monsieur Roy, sur toutes les femmes du Québec.

Combien de femmes, hier et aujourd'hui, se sont demandées : "mon médecin... de quel groupe fait-il parti? De ceux qui ont ri des mauvaises blagues du président? De ceux qui sont du groupes des agresseurs et qui se sentent, depuis ces propos, presque approuvés puisqu'une plainte n'a pas ou peu d'effet? Ou de ceux qui n'osent se prononcer, s'opposer par peur d'être désavouer de la "sacro saint corpo"?" Où vous situez-vous messieurs les médecins?

Le Regroupement des centres de santé des femmes du Québec fait appel au Comité femmes de cette même corporation. Mesdames ne trouvez-vous pas ça inacceptable la façon dont votre président considère les plaignantes et par ricochet les femmes?

Personnellement, je ne trouve pas de mots "politically correct" pour énoncé ce que je pense des interventions d'un président de



corporation. Par ailleurs je puis dire ce que je ressens comme femme et usagère des services de santé : je suis blessée de ne pas avoir de crédibilité face à une grosse corporation, d'être infantiliser face à un système patriarcal. Nous nous questionnons à savoir jusqu'où va le pouvoir d'une telle corporation?

Terminons en disant aux femmes du Québec : si vous êtes victimes d'agressions ou d'abus

de la part d'un professionnel de la santé, n'ayez aucune crainte et n'hésitez pas à vous adresser à un Centre de santé de femmes, à un Centre d'aide et de lutte contre les agressions sexuelles ou à un Centre de femmes, vous y serez accueillies et vous y serez écoutées. Ensemble nous verrons à corriger le tort qui vous aura été fait.

Marie-France Héту
Présidente du Regroupement

La cape cervicale

La cape cervicale est une méthode contraceptive des plus anciennes. Le principe est tiré de l'idée des femmes des premières civilisations qui, comme nous, se préoccupaient de leur contraception et utilisaient les matières premières à la portée de la main pour couvrir le col de l'utérus.

La cape cervicale telle que nous la connaissons actuellement est faite en caoutchouc vulcanisé qui lui donne une texture douce. Elle a la forme d'un dé à coudre ou d'une petite cloche. Cette forme lui permet de couvrir le col de l'utérus dans sa totalité. Comme il y a différentes formes et grosseurs de col, elle se produit dans trois modèles. Chaque modèle comporte des capes de grandeurs diverses.

La cape est une méthode contraceptive sans effet secondaire important ; même qu'on pourrait dire qu'elle est inoffensive.

Elle est aussi une méthode contraceptive très peu dispendieuse étant donné son coût (35\$) et le temps qu'elle peut durer, de 5 à 7 ans!

C'est une méthode qui possède un taux d'efficacité théorique élevé. Ce taux se situe entre 95% et 98%.

Permettez-moi de glisser un mot à propos de l'efficacité de la méthode. Il faut dire avant tout qu'il n'y a aucune méthode contraceptive qui soit SURE à 100%. Ensuite, lorsqu'un pourcentage d'efficacité est calculé, il faut prendre en considération deux taux : le réel et le théorique. Le taux réel est évalué en tenant compte des "erreurs" d'utilisation d'une méthode (à titre d'exemple : les oublis de prendre la pilule, les "erreurs" d'utilisation du condom, l'utilisation de la cape seulement lors des "journées à risque", etc.). Le taux théorique est évalué à partir du nombre de grossesses non désirées survenus lors de l'utilisation de la méthode telle que prescrite.

Vous vous demandez peut-être pourquoi vous n'avez jamais entendu parler de la cape cervicale. Ne soyez pas surprise, vous n'êtes pas la seule.

Malheureusement cette méthode contraceptive n'intéresse pas le monde médical et l'industrie

pharmaceutique. Plusieurs professionnel-le-s de la santé ne la connaissent pas non plus. Pourquoi? Il faut savoir que la majorité des médecins sont informés des méthodes contraceptives principalement par les agents "pharmaceutiques" ; ceux-ci représentent les intérêts des compagnies pharmaceutiques.

Il ne faut pas un long raisonnement pour comprendre que les compagnies essaient de vendre leurs produits et ainsi faire des profits. La cape cervicale n'est pas de ceux-là compte tenu de sa durabilité et de son prix de revient.

Cette situation oblige le Centre de santé des femmes de Montréal à importer les capes d'Angleterre.

En effet, le Centre de santé des femmes offre des ateliers collectifs depuis 9 ans pour les femmes désireuses d'utiliser

cette méthode. Lors de ces ateliers, toutes les informations nécessaires quant à l'utilisation et la conservation de la cape sont données. On répond également aux questions des femmes. Par la suite, l'intervenante mesure le col de l'utérus et vérifie la succion de la cape. Les femmes apprennent alors à placer et à enlever elle-même la cape sur leur col.

Si cette méthode éveille votre curiosité, vous pouvez vous procurer deux documents qui ont été produits : La cape cervicale : une méthode contraceptive et une Recherche sur la méthode. Pour vous procurer ces documents ou toute information, communiquez avec le Centre de santé des femmes de Montréal.

Minerva Gutierrez
Centre de santé des femmes de Montréal

Le Regroupement à Winnipeg

Une représentante du Regroupement des centres de santé des femmes se rendait à Winnipeg du 21 au 24 mai dans le cadre du Forum-consultation pour un réseau canadien pour la santé des femmes. Elle participait, la veille, à un forum public organisé par le Women's health clinic de Winnipeg et ayant pour titre : Working Toward Change In Women's Health Care : Issues For the '90s. Voici un extrait de la présentation qu'elle a faite.

Le Regroupement des centres de santé des femmes du Québec est le lieu que se sont donnés les centres pour se retrouver et pour entreprendre ensemble différentes luttes politiques et sociales.

En plus d'assurer un rôle de soutien, de formation et d'information auprès de ses 3 membres, le regroupement est partout. Nous cherchons à susciter des changements sociaux et politique en matière de santé des femmes. Pour ce faire, nous devons sensibiliser la population, formuler des recommandations auprès des autorités concernées et lutter contre le sexisme du système médical et ce, par le biais de réactions, de dénonciations, de pressions politiques et de tout autre moyen.

Dans les années 80 et 90, nous avons beaucoup travaillé sur le dossier de l'avortement. Nous avons produit deux recherches : Rapport de recherche sur



l'avortement au Québec et L'accessibilité et la qualité des services d'avortement au Québec. Avec le projet de loi C-43, nous avons présenté des mémoires devant le comité législatif et devant le Sénat. Nous avons également organisé plusieurs conférences de presse pour exprimer notre indignation face au projet de loi C-43 qui recriminalisait l'avortement. Il minait l'accessibilité aux services d'avortement ce qui s'avèrait un danger direct pour la santé des femmes. Nous avons également travaillé pour obtenir un financement du service avortement dans les centres de santé des femmes. (Ce qui n'est pas encore acquis à l'heure actuelle).

Le Regroupement est par ailleurs constamment sollicité pour participer à des projets, des événements, des actions et des luttes. C'est ainsi que nous nous sommes impliquées activement ces dernières années dans les dossiers suivants :

- Femmes en tête (une série d'importants événements organisée à l'occasion du 50e anniversaire du droit de vote des femmes au Québec);
- La tournée au Québec de 4 femmes maliennes sur la santé des femmes;
- La lutte pour le maintien du programme promotion de la femme du Secrétariat d'état;
- Un projet sur le SIDA et les femmes;
- Les coupures des frais liés aux mammographies;
- Le travail de concertation avec les groupes de femmes.

Cette année, plus particulièrement, nous avons été sollicitées pour siéger sur différentes tables de concertation. Nous avons été interpellées par le Conseil du Statut de la femme

pour travailler à l'émission d'un avis de la part du Conseil sur l'avortement. Nous avons présenté en automne 92 nos commentaires sur les orientations en planification des naissances du Ministère de la Santé et des Services sociaux. Le Regroupement a aussi présenté des mémoires au gouvernement québécois : sur les thérapies alternatives et conjointement avec d'autres groupes de femmes sur la fiscalité. Le Regroupement produit et diffuse également un bulletin d'information sur la santé des femmes.

Le dossier qui a le plus mobilisé notre temps et nos énergies des dernières années est certes celui de la réforme de la santé et des services sociaux. La réforme comporte des enjeux majeurs pour le dossier de la santé des québécoises et pour les centres de santé des femmes du Québec.

Le Regroupement a participé à toutes les étapes de consultation et de mobilisation autour de la nouvelle *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. C'est toujours un dossier prioritaire et nous concertons nos efforts avec 26 autres regroupements membres de la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles.

Dans la foulée de la réforme, le Ministre de la Santé et des Services sociaux nous annonçait en juin 90 que les activités des centres de santé des femmes vont en duplication avec les services qui devraient normalement être rendus par un C.L.S.C. Soucieux d'assurer un meilleur rendement des fonds publics (!), le Ministère de la Santé et des Services sociaux entendait se retirer progressivement de ce secteur d'activités au fur et à

mesure que les C.L.S.C. parviendraient à assumer efficacement leurs responsabilités dans ce domaine.

Pour contrer cette décision du Ministre, nous avons entrepris différentes actions qui l'ont fait reculer jusqu'à aujourd'hui. Mais nous sentons toujours la précarité de notre situation : aucune augmentation de subvention aux centres depuis 89, même refus de financer le Regroupement ou de nouveaux centres, toujours les mêmes remises en question de la part des fonctionnaires à chacune de nos visites à Québec. Il nous

faut donc maintenir notre vigilance.

Nous maintenons nos efforts et relançons le débat cette année. Encore une fois des appuis et des rencontres pour se faire connaître et reconnaître.

Notre intérêt demeure toujours de permettre aux femmes d'avoir accès à une gamme complète de services de santé qui répondent à leurs besoins spécifiques.

Lise Lamontagne
Regroupement

Médecin ou sage-femme, à qui de décider?

Les femmes, les parents et les sages-femmes réclament depuis longtemps la légalisation de la pratique des sages-femmes au Québec. Il y a eu tout d'abord le projet de loi de Mme Thérèse Lavoie-Roux, repris et retravaillé par M. Marc-Yvan Côté. Il y a eu deux enquêtes du coroner sur la mort de bébés nés avec l'aide d'une sage-femme. Plusieurs projets-pilotes ont été déposés et analysés et sont prêts à commencer. Les sages-femmes ont passé leur examen de sélection. Tout est en place pour que les sages-femmes puissent commencer à pratiquer légalement au Québec.

Pendant tout ce temps la corporation des médecins a tenté de bloquer ce processus et elle tente encore d'empêcher les sages-femmes de pratiquer. Les obstétriciens-gynécologues refusent de participer aux projets-pilotes. Pourquoi les médecins, par le biais de leur corporation, tentent-ils d'empêcher la légalisation des sages-femmes? Leurs arguments sont faibles. M.

Augustin Roy, porte-parole des médecins, affirme que la corporation n'a pas besoin de nouveaux intervenant-e-s en obstétrique et que le Québec a tous les professionnels-les dont il a besoin. En fait les raisons qui motivent les médecins sont des raisons basement pécuniaires : la fertilité et les organes reproducteurs des femmes sont une vraie mine d'or pour les médecins et ils ne veulent pas laisser passer une pépite.

Il y a encore des négociations avec les médecins pour faire accepter la légalisation des sages-femmes. Si ces négociations ne fonctionnent pas, qu'arrivera-t-il? On parle à Québec de commencer les projets-pilotes sans la collaboration des médecins. Cela peut se faire, mais dans quelles conditions travailleront les sages-femmes? Il est inévitable qu'elles auront des rapports avec les obstétriciens à un moment ou à un autre.

Comment se fait-il que des médecins empêchent les fem-



mes de choisir ce qui leur convient? Qui sont-ils pour choisir à notre place? D'où leur vient ce pouvoir d'empêcher le gouvernement d'agir?

Toutes ces questions demeurent pour moi sans réponse. Cependant toutes les femmes ont un énorme pouvoir économique qu'elles peuvent utiliser pour faire pression sur les médecins. Notre corps et notre santé représentent des gros sous pour les médecins. Il faudrait peut-être apprendre à se servir de ce pouvoir. Le mouvement des femmes aura-t-il à organiser un boycott (qui ne mettrait pas la santé des femmes en danger) des obstétriciens-gynécologues? Aurons-nous à aller jusque là?

Les centres de santé des femmes au Québec : une solution alternative, une nécessité sous-financée.

Dans les commentaires sur les thérapies alternatives qu'il a présenté à la Commission des affaires sociales le 11 mars dernier, le Regroupement des centres de santé des femmes du Québec rappelle que les centres de santé des femmes du Québec représentent un secteur qui a su se distinguer du réseau public par ses pratiques novatrices et alternatives. Au fil des ans, les centres de santé des femmes du Québec se sont implantés dans la communauté et sont toujours une nécessité pour les femmes.

Tout en dispensant des services directs, les centres de santé des femmes se préoccupent également des causes des problèmes et tentent de modifier les comportements qui les engendrent. Ainsi, porteurs de diverses remises en question de la quantité et de la qualité des services offerts aux femmes, des

Si toutes les femmes du Québec ne consultaient, dans les prochains six mois, aucun obstétriciens-gynécologues (à moins d'un besoin essentiel) pensez-vous que les médecins demeureraient indifférents à nos demandes? Qu'attendons-nous pour le mettre en branle? Allons-nous laisser passer le train et laisser les médecins décider à notre place.

Plus que jamais, nous devons continuer de lutter pour la reconnaissance des sages-femmes et la reconnaissance de la capacité des femmes de choisir ce qui leur convient.

Carmen Houde
militante féministe

approches médicales traditionnelles, des attitudes sexistes de certains professionnels, de divers problèmes d'éthique, les centres de santé des femmes contribuent donc à l'évolution des attitudes et des mentalités.

Depuis plus de 15 ans, des milliers de femmes ont fait le choix de s'adresser aux centres de santé des femmes du Québec. Elles les ont choisis pour leur spécificité, leur apport original et la qualité de leurs services. Pour l'ensemble de leurs services, les centres répondent à plus de 60,000 demandes par année, une augmentation constante depuis l'ouverture. Malheureusement la contribution gouvernementale n'a pas connu la même progression.

Les véritables choix thérapeutiques passent par l'accessibilité et la gratuité des services. La première action à entreprendre

pour favoriser le choix des femmes c'est effectivement de leur fournir des alternatives. Quand il n'y a que le centre hospitalier qui offre des services d'avortement dans une région, les femmes peuvent-elles réellement choisir le service et l'approche qui leur convient le mieux? Avoir des alternatives au réseau public n'incite pas les femmes à consommer plus. Ça leur permet juste de mieux consommer. Pour que les femmes fassent le choix des pratiques qui leur convient, il est évident que ces services doivent exister et être gratuits. Sans quoi le porte-monnaie fera le choix, nécessairement plus en faveur de l'épicerie que de la pratique alternative.

Quelle sera la contribution du gouvernement pour favoriser la liberté de choix thérapeutiques? Pour promouvoir les choix des femmes, il faut que le Ministère de la santé et des services sociaux voit à la consolidation et au développement des centres de santé des femmes du Québec existants et au développement de nouveaux centres de santé des femmes au Québec.

Les centres de santé des femmes du Québec une solution alternative ... une nécessité pour des femmes en santé.

Lise Lamontagne
Regroupement

Réduire le cancer du sein

Le Regroupement des Centres de Santé de femmes du Québec réagissait à la mesure envisagée en avril 1992 visant à désassurer les mesures de dépistage du cancer du sein pour les femmes de 40 à 50 ans et à limiter à 18 mois l'intervalle entre chaque mammographie de dépistage pour les femmes de 50 à 69 ans. Nous voulons aujourd'hui réactiver ce dossier en portant certains faits à votre attention.

Le Centre canadien d'information sur la Santé de Statistique Canada estime qu'en 1992, il y a eu 3 700 nouveaux cas de cancer du sein au Québec ; que 1 400 femmes sont mortes du cancer du sein durant l'année. Les probabilités pour une Québécoise d'être atteinte de ce cancer sont de "Une sur Dix".

Quels coûts les finances publiques devront-elles assumer pour la femme qui subira une chimio, une chirurgie ou une radiothérapie, faute de dépistage précoce?

Combien coûte à la société le temps perdu au travail pendant le traitement et pendant la convalescence? Les impacts psychologiques ne sont pas non plus négligeables pour la femme atteinte du cancer du sein et pour son entourage. Une femme qui combat ce cancer est atteinte dans son corps mais aussi dans son estime d'elle-même, dans la perception de sa féminité.

Dans ma vie, il y a présentement une belle-mère en traitement pour un cancer du sein. Elle a eu une mère qui a subi l'ablation des deux seins. Elle a une soeur de 51 ans qui est en rémission depuis 1 an 1/2 et trois autres soeurs qui subissent des examens car elles ont observé des bosses anormales. Deux de ces femmes ont respectivement 45 et 47 ans.

La mère d'un collègue est également atteinte d'un cancer du sein. Deux de mes amies sont en rémission ; elles ont appris



qu'elles avaient un cancer du sein l'une à 38 ans et l'autre à 41 ans. Deux connaissances, des femmes au début de la quarantaine, ont dû subir des mammographies de dépistage, l'année dernière.

Plusieurs femmes qui téléphonent au Centre de santé des femmes pour avoir des informations et celles rencontrées lors de nos ateliers d'apprentissage de l'auto-examen des seins ont des histoires personnelles plus ou moins traumatisantes.

Vous pensez peut-être que je travaille dans un milieu propice à rencontrer les femmes atteintes! Ces exemples démontrent tout de même qu'il y a des visages derrière les statistiques.

Nous savons qu'une des plus grandes chances de guérison réside dans le dépistage précoce. Il est tout à fait normal de s'affoler lorsqu'on découvre une bosse "suspecte" et de vouloir la faire vérifier. N'oublions pas que dans la majorité des cas, ce sont les femmes elles-mêmes qui ont senti ces masses anormales.

Le services de traitement pour femmes alcooliques et toxicomanes à Domrémy 04, la suite...

Dans le Sans Préjudice vol.1 no.2, nous vous avons fait part de nos inquiétudes concernant le sort réservé à l'intervention auprès des femmes dans le projet de réorganisation des services de Domrémy 04.

Nous pouvons maintenant affirmer que le projet va très bien et qu'il suit son cours sans qu'il y ait de changement de fond au niveau des nouvelles politiques de dispensation des services. Domrémy 04 s'était engagé, dès le départ, à assurer des services spécifiques aux femmes tant en interne qu'en externe avec une approche qui tient compte des particularités

Ce que nous voulons, c'est un programme intégré de dépistage précoce du cancer du sein : auto-examen, examen annuel par un-e professionnel-le et, s'il y a lieu, une mammographie de dépistage. Pour être vraiment précoce, ce programme intégré de dépistage doit être accessible à toute les femmes avant la cinquantaine. Je vous ai donné des exemples de femmes dans la quarantaine qui parlent d'eux-mêmes.

En conséquence, nous demandons au gouvernement d'axé les efforts sur un programme intégré de dépistage comprenant de l'information, de la prévention, du dépistage tel que revendiqué lors d'une conférence fédérale-provinciale de la santé en 1988, ainsi que par différentes associations et d'individues concernées par la réduction du cancer du sein..

Marie-France Héту
Centre de santé des femmes
de Sherbrooke

de la toxicomanie telle que vécue par les femmes et il a tenu promesse.

De plus, nous sommes en mesure d'affirmer qu'aucun effort n'a été ménagé afin de préserver le caractère spécifique de notre intervention auprès des femmes alcooliques et toxicomanes ainsi qu'à leur famille. Par exemple, au niveau des services internes, un certain nombre de lits leur est réservé, et ils seront regroupés sur la même Unité de traitement ; de plus, l'établissement veillera à ce que le personnel affecté à la dispensation de ces services soit expérimenté et possède une

bonne connaissance de la dynamique féminine en regard de la surconsommation de psychotropes. Un exercice semblable a aussi été réalisé pour les services externes, qui croyons-nous, répondront davantage aux besoins des femmes. Le rôle des femmes dans notre société, les stéréotypes ainsi que leurs conditions de vie empêchent plusieurs d'entre elles d'utiliser les services internes ; c'est pourquoi nous sommes assurés que les services externes pourront leur assurer des soins mieux adaptés et surtout plus disponibles. Pour ce faire, Domrémy 04 s'est engagé à fournir toutes les facilités nécessaires pouvant favoriser la formation de groupes de femmes, y compris la formation du personnel s'il y a lieu.

Nous sommes convaincus que ces mesures permettront le maintien du caractère spécifique et original de notre intervention auprès des femmes et nous espérons qu'elles permettront

aux usagères d'y gagner en qualité mais aussi en accessibilité du service. De plus, nous espérons que cette réorganisation nous permettra de garder notre réputation de qualité et aidera à illustrer l'importance de maintenir des services spécialisés pour les femmes.

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes celles et ceux qui nous ont appuyés de quelque façon que ce soit ou qui nous ont manifesté leur intérêt dans cette affaire.

Évelyne Bergeron
Unité des femmes, Domrémy 04

N.D.L.R. Nous sommes heureuses de constater que tous les efforts ont été déployés pour maintenir des services spécifiques aux femmes. Suite à l'article paru dans notre dernier numéro, nous constatons que vos pressions ont porté fruits.

Bénévole à l'honneur en Estrie

La semaine du bénévolat de Sherbrooke fêtait sa 10^e édition du 18 au 24 avril dernier. Parmi les récipiendaires aux différentes catégories, on retrouve, cette année, Raymonde Morin dans la catégorie bénévole à l'honneur.

Dans sa 10^e année au Centre de santé des femmes de Sherbrooke, Raymonde Morin est partout à la fois : membre du conseil d'administration du Centre, animatrice de l'atelier sur la ménopause, représentante à l'Assemblée régionale et au conseil d'administration de la Régie régionale et représentante du Centre lors d'audiences à la Commission des affaires sociales.

Active, vous dites? Elle l'a toujours été. À l'âge de 15 ans, elle gagnait déjà sa vie ; plus tard, elle a élevé huit enfants et ensuite elle s'est fait connaître sur la place politique et elle a oeuvré dans plusieurs organismes. Première présidente du comité intermunicipal de la région du Mont Mégantic et première conseillère municipale de cette même région, active au sein de l'AFÉAS, bénévole à Élixir (groupe de sensibilisation, de prévention et de support aux femmes préoccupées par des questions de médicaments, de drogues et d'alcool) et au Carrefour intervention suicide, elle siège présentement au conseil d'administration provi-

Toute reprographie du bulletin est autorisée
en autant que la source des articles soient citée

soire du Regroupement des organismes communautaires de l'Estrie.

Concrètement, cela veut dire qu'elle lègue son goût et sa passion autant à l'avancement de la qualité de vie des personnes qu'à des causes qui sont là pour rester. Deux exemples : dans les ateliers qu'elle anime, elle rend les femmes pro-actives face aux services de santé par la conscientisation et la responsabilisation ; elle est également une excellente vulgarisatrice de tous les enjeux du

processus de régionalisation des services de santé et des services sociaux.

Bref, femme engagée à 100%, souffle de vitalité, Raymonde Morin est notre mémoire qui nous propulse vers un avenir axé sur la solidarité. Cette reconnaissance par la Corporation de la semaine du bénévolat n'est que méritée...

Carole Tatlock
Centre de santé des femmes de Sherbrooke

Abonnez-vous à "Sans préjudice"!

Nous sommes heureuses de vous présenter notre troisième numéro du "Sans préjudice".

Jusqu'à aujourd'hui nous avons eu de l'aide financière et technique pour produire et diffuser nos trois numéros. Nous tenons à remercier spécialement Madame Violette Trépanier, Ministre déléguée à la condition féminine, la F.I.I.Q., la C.S.N. et la C.E.Q. ainsi que tous les groupes et regroupements qui ont accepté de mettre à la disposition de leurs membres notre bulletin.

Nous savons que notre bulletin est attendu et bienvenu dans les divers milieux, ce qui nous encourage à continuer à le publier. Nous devons nous

assurer d'une source de financement stable pour sa diffusion. Nous avons pensé à des abonnements : 10\$ pour un abonnement annuel ou 20\$ et plus pour un abonnement de soutien qui donnerait droit aux bulletins pour un an en plus d'aider à faire avancer la cause des femmes en matière de santé.

Postez-nous le coupon d'abonnement dès maintenant et soyez sur nos listes pour le prochain numéro.

Bonnes vacances à toutes! On se retrouve à l'automne.

Marie-France Hétu
Présidente du Regroupement

COUPON D'ABONNEMENT À SANS PRÉJUDICE

Bulletin du Regroupement des Centres de santé des femmes du Québec

()	ABONNEMENT RÉGULIER	10 \$
()	ABONNEMENT DE SOUTIEN	20 \$ et plus

NOM: _____

ADRESSE: _____

Émettre votre chèque à l'ordre de:
Regroupement des Centres de santé des femmes du Québec
4301, rue Berri, Montréal, H2J 2P9, tél. (514) 525-2974