

Montréal, le 31 mai 1988

Aux députés(es) québécois(es) fédéraux(les)  
Chambre des Communes  
Ottawa  
K1A 0A6

Sujet: dossier avortement

Madame, Monsieur,

Le jugement de la Cour Suprême prononcé en janvier dernier, a remis le débat sur l'avortement à l'avant-scène de l'actualité.

A titre de député(e) fédéral(e), vous serez probablement appelé(e) à voter sur cette question d'ici la fin de la présente session. C'est pourquoi, nous tenons à vous faire connaître les résolutions adoptées par les membres de notre association sur ce sujet. Comme vous le savez, l'Association Féminine d'Education et d'Action Sociale (AFEAS) compte 30 000 membres réparties dans 550 localités du Québec. Ensemble, nous travaillons à améliorer les conditions de vie des femmes et celles de notre société.

L'AFEAS est fière et respectueuse du processus démocratique qui caractérise son fonctionnement concernant ses prises de position. Ainsi, une proposition doit d'abord être présentée et adoptée dans un cercle, regroupement local de membres. Toutes les résolutions adoptées localement sont ensuite soumises à l'étude et au vote lors des congrès annuels régionaux réunissant des déléguées de tous les cercles d'une région. Adoptées à ce palier, les résolutions sont alors proposées au vote des déléguées lors de l'assemblée générale annuelle de l'association qui se tient en août. C'est à ce moment seulement, si elle est adoptée, qu'une résolution devient la position officielle qui sera revendiquée par notre association au nom de ses 30 000 membres.

Pour les membres de notre association, c'est un faux débat que de se prononcer "pour" ou "contre" l'avortement. Nous réclamons la mise en place de mesures: information, clinique de planification des naissances qui permettent des grossesses désirées ainsi que des conditions de vie et de travail qui incitent les femmes à mener leurs grossesses à terme. Etre "contre" l'avortement équivaut presque sûrement à retourner l'avortement dans l'illégalité, avec son cortège d'appréhension, de souffrance et de danger pour la vie des femmes.

Concernant l'avortement, les membres de notre association préconisent l'existence de cliniques de planification des naissances accessibles à toutes les femmes sur le territoire et l'amélioration des services à la femme enceinte.

Ces cliniques devraient offrir des services concernant la contraception, l'infertilité, la stérilisation, l'avortement thérapeutique ainsi qu'un volet "service d'aide à la femme enceinte". Toutes les demandes d'avortement devraient être dirigées vers ce volet pour y être traitées dans un délai de 10 jours.

Par ce biais, la femme enceinte se verrait offrir une gamme complète de services: accueil, information, ressources du milieu, support psycho-social. Une fois la consultation complétée, une période de réflexion de 48 heures serait exigée avant qu'une décision finale ne soit prise par la femme elle-même. Ensuite, si elle en fait la demande, le dossier serait transféré au volet "avortement".

Les membres de notre association réclament de plus que tout avortement soit pratiqué en milieu hospitalier seulement.

Ces positions révèlent l'importance que nos membres accordent au fait de favoriser la poursuite d'une grossesse en rendant disponibles toutes les ressources existantes dans le milieu. Une fois tout le support offert, c'est à la femme enceinte de prendre ensuite sa décision. Elle doit être en mesure, si elle recourt à l'avortement, de bénéficier des meilleures conditions en l'occurrence, les ressources du milieu hospitalier.

Nous espérons que l'attitude pondérée des membres de notre association soit en mesure de vous éclairer dans le débat actuel. A titre de représentant(e) de la population canadienne, nous souhaitons vivement que vous aurez à coeur de défendre les intérêts des femmes en matière d'avortement.

En vous invitant à prendre connaissance des résolutions telles qu'elles ont été adoptées et que vous trouverez en annexe, nous vous prions, Monsieur, Madame le(a) député(e), de recevoir l'expression de nos meilleurs sentiments.

*Michelle Houle-Ouellet*

Michelle Houle-Ouellet  
Chargée du plan d'action

c.c.: Monsieur Brian Mulroney, Premier Ministre.  
Monsieur Ray Hnatyshyn, Ministre de la Justice.  
Monsieur Jake Epp, Ministre de la Santé.  
Madame Barbara McDougall, Ministre de la Condition Féminine.  
Monsieur Lucien Bouchard, Secrétaire d'Etat.  
Monsieur John Turner, Chef de l'opposition.  
Monsieur Ed. Broadbent, Chef du Nouveau parti Démocratique.  
Madame Sylvia Gold, présidente CCCSF.

ANNEXE 1

RESOLUTIONS DE L'AFEAS

CONCERNANT L'AVORTEMENT

CLINIQUES DE PLANIFICATION DES NAISSANCES ET COMITES D'AVORTEMENTS THERAPEUTIQUES

Qu'on crée des cliniques de planification des naissances dans toutes les régions où elles n'existent pas et qu'on supporte davantage celles qui existent. (1982)

Que soient maintenus les quatre volets existants des cliniques de planification des naissances: contraception, infertilité, stérilisation et avortement thérapeutique. Le qualificatif "thérapeutique" devrait être interprété plus rigoureusement. (1982)

Qu'un cinquième volet appelé "aide à la femme enceinte" soit ajouté aux cliniques de planification des naissances. La vocation de ce cinquième volet serait:

- d'offrir une gamme complète de tous les services d'aide et de soutien: accueil, information, ressources du milieu (financières ou autres), support psycho-social. Tous les services devraient faire valoir aux femmes la possibilité de mener à terme leur grossesse et les y encourager.
- d'intégrer tous les autres services pour les femmes enceintes de façon à favoriser les échanges entre les femmes qui désirent garder leur enfant et celles qui songent à recourir à l'avortement. (1982)

Que ce volet "aide à la femme enceinte" ne soit pas seulement ajouté aux cliniques de planification des naissances mais aussi dans les CLSC ou tout autre organisme préoccupé par cette question. (1983)

Que les femmes enceintes demandant de l'aide puissent s'adresser directement, sans intermédiaire, à ce nouveau volet pour recevoir les services appropriés. (1982)

Que les demandes d'avortement adressés directement au centre hospitalier soient également référées à ce volet d'aide aux femmes enceintes. (1982)

Que dans le cas de demandes d'avortement adressées à tout intervenant du réseau médico-social (médecins, CLSC, CSS, pharmaciens, etc...) les femmes enceintes soient référées à ce cinquième volet, sans pouvoir passer directement au volet avortement. (1982)

Que toutes les demandes d'aide reçues par ce nouveau volet soient traitées dans un délai de 10 jours. (1982)

Qu'une fois que la consultation auprès du volet d'aide aux femmes enceintes ait été complétée, on exige une période de réflexion obligatoire d'au moins 48 heures pour toutes les femmes avant qu'une décision finale ne soit prise. (1982)

Que ce ne soit qu'après cette consultation et la période de réflexion que le dossier des femmes désirant recourir à l'avortement soit transféré au volet avortement. (1982)

Qu'après le recours au volet d'aide à la femme enceinte, la décision de recourir à l'avortement soit prise par la femme elle-même. (1982)

Que les avortements (ou interruptions volontaires de grossesse) soient autorisés en milieu hospitalier seulement. Que soient rigoureusement interdits les avortements pratiqués dans les cliniques privées, CLSC, cabinets de médecins, etc... Non seulement les directives devraient-elles être émises par le ministère des affaires sociales, mais elles devraient être assorties de mesures rigoureuses pour s'assurer contre toute dérogation (pourquoi pas le non-paiement des honoraires des médecins impliqués dans de telles interventions?). (1982)