



VOTE FOR ANYONE BUT A CONSERVATIVE

Joyce Arthur

Stephen Harper and his Conservative government pose a severe danger to women's rights and to abortion rights – especially if they achieve their much-coveted majority. Don't forget to vote in the May 2nd election, and if it would help in your riding, please consider voting strategically to ensure that the Conservative candidate does not win. (See www.catch22campaign.ca)

Harper has vowed not to introduce or support any legislation that might negatively impact abortion rights, but private member bills can easily pass if the Conservatives have a majority. Even though Harper and his Cabinet may vote against any anti-choice bill, these votes would be cancelled out by the sizable contingent of anti-choice Liberal MPs.

Here are several questions to ask your candidates during the election campaign on issues that ARCC believes are the most critical at this time.

1. The Conservative government has been dismantling the frameworks for women's equality and cutting programs that vulnerable women need. They closed most regional Status of Women offices and barred funding for groups advocating women's equality. They cancelled universal childcare, pay equity, and the Court Challenges program. They defunded women's groups and other groups who don't share the government's right-wing ideology. **If elected, will your government restore the various programs and funding that have been lost or cancelled under Harper?**

2. The Conservative government is no longer enforcing the Canada Health Act against provinces that violate it. In particular, the New Brunswick government's refusal to fund the Morgentaler Clinic in Fredericton violates the Canada Health Act and the Supreme Court Morgentaler decision from 1988. This is a serious violation of women's rights that has been ongoing for over 20 years. During the last Liberal government, then-Health

Minister Ujjal Dosanjh was coordinating an arbitration process to resolve the issue, but the Conservatives simply dropped this and now refuse to take any action at all. **If elected, will your government promise to enforce the Canada Health Act, including holding the New Brunswick government to account for not funding the Morgentaler Clinic?**

3. Unsafe abortion is a leading cause of maternal mortality in developing countries, yet the Conservative government refused to include safe abortion in their G8 maternal and child health initiative last year. But in a campaign to reduce maternal mortality, it is wrong and hypocritical for our government to take an official position that denies the right-to-life for countless desperate women in other countries who risk their lives by resorting to abortion – especially when Canadian women can access safe and legal abortion. **If elected, will your government fund safe abortion in developing countries?**

Joyce Arthur is ARCC's Executive Director.

FIRST STEPS TO ACCESS IN PEI

Josie Baker

A coalition of women of all ages from an impressive array of organizational backgrounds have come together to form the PEI Ad Hoc Abortion Rights Committee. PEI is the only province in Canada without access to abortion. There are several anti-choice groups that have significant funding sources and hold regular events. The founding of this committee follows a long time silence from the pro-choice movement on PEI.

The first action that this committee will take is to improve access to information regarding the options available to PEI women seeking access to abortion. The presence of anti-choice organizations such as Birthright and the Island Pregnancy Centre, coupled with the absence of publicly available information from credible sources, mean that access to information is a significant and immediate barrier for PEI women.

The committee has begun to distribute information through community newsletters and is in the process of producing information sheets. These will be distributed to clinics and organizations throughout PEI highlighting out-of-province options and providing contact information.

The two options available to PEI women are the Morgentaler Clinic in Fredericton, New Brunswick where the procedure costs

... continued on page 4



Signs condemning Stephen Harper at Walk For Choice event in Toronto, January, 2011.

ARCC HELPS DEFEAT BILL C-510

Joyce Arthur

A private member's bill that singled out abortion as something that women must be protected from being coerced into, was defeated in Parliament in December 2010 by a 178 to 97 vote. ARCC had lobbied hard for its defeat. Bill C-510 was introduced in Parliament in April 2010 by Conservative MP Rod Bruinooog (Winnipeg South), the chair of the Parliamentary Pro-Life Caucus that works behind the scenes to bring forward anti-choice bills.

ARCC issued a press release against the bill and alerted MPs about its true nature, urging them to vote against it. We also asked the NDP and Liberal Leaders to whip the vote, enlisting the help of the FQPN (Fédération du Québec pour le planning des naissances) to alert Duceppe and the Bloc caucus. ARCC also created a sample letter for people to send to their MPs and we spread the word across all our networks.

Many MPs, including the entire NDP caucus, adopted ARCC's arguments against the bill and used them in their letters to constituents and during the Parliamentary debates on the bill – sometimes word for word. The attention we brought to the bill ensured its defeat in December's Parliament. Many Conservatives voted against it, including Cabinet members, although 10 Liberal MPs did vote in favour.

The bill's resounding defeat may stem in part from the prior defeat of Bill C-484 in September 2008 ("Unborn Victims of Crime Act"). The Conservative government was forced to withdraw its support from that bill after a huge outcry from the public, women's groups, and other organizations – a campaign that was initiated and led by ARCC. We hope that our aggressive fight against Bill C-484 helped create an inhospitable atmosphere for future bills. Recent research by ARCC revealed that since 1987, there have been 35 anti-choice private members' bills and motions proposed in the House.

These challenges to reproductive rights will continue, but ARCC will be there to speak up and defeat these attempts to infringe on abortion rights.

About Bill C-510: Bill C-510 would have amended the Criminal Code to prohibit coercing a woman into an abortion via physical or financial threats, illegal acts, or through "argumentative and rancorous badgering or importunity." However, threats are already illegal under the Criminal Code, making the bill redundant. The only defence that Bruinooog and his anti-choice supporters could muster in response to that objection was that coerced abortion deserves "special recognition and specific condemnation." Another defence offered was based on their assumption that abortion coercion is common but no-one has ever been charged with it so the problem must be the lack of a specific law. Such arguments show no comprehension of the fact that women are probably coerced into childbirth more frequently – including by the anti-choice movement – and that this is equally wrong.

The law offered a narrow exemption to physicians who "attempt to convince" a pregnant woman to have an abortion to "avoid a serious threat" to her health. But that left the door open to prosecute clinic counselors, not to mention the chilling prospect of false accusations against doctors because of the anti-choice misapprehension that clinics are in the business of persuading women to have abortions.

The bill contained a legal loophole to establish fetal personhood because it referred to a fetus as a "child" in a way that is unprecedented in the Criminal Code. The Code uses the word "child" to refer to a full-term fetus immediately before or during birth, while Bill C-510 would extend the use of "child" throughout the entire pregnancy.

Both coerced abortion and childbirth stem

The Activist is a publication of The Abortion Rights Coalition of Canada. ARCC is the only nationwide political pro-choice group. Our mission is to ensure women's reproductive freedom by protecting and advancing access to quality reproductive health care.

ARCC undertakes political and educational work on reproductive rights and health issues and works against any reduction of reproductive health services, especially abortion. We network and collaborate with other organizations to further ARCC's mission.

For more information on our work and activities, visit our website at www.arcc-cdac.ca

We welcome your comments and story suggestions. E-mail us at info@arcc-cdac.ca.

An enormous thanks to Titus Haenni, Patrick Powers, and Martin Dufresne for generously volunteering their translation services. We'd also like to extend our gratitude to the UBC Students for Reproductive Justice. They held a pro-choice demonstration and raised \$370 for ARCC-CDAC.

mostly from situations of domestic abuse. In fact, there's a specific term for it – reproductive coercion. It is also common for abusive partners to prevent women from obtaining or using birth control, or to sabotage their birth control. The best way to protect women from abusive partners is to ensure they have rights and autonomy, but the Conservative government has been undermining women's equality, leaving them even more vulnerable to abuse and violence.

Joyce Arthur is ARCC's Executive Director.

ABORTION HEROES

Peggy Cooke

I have two jobs – for half the week I work in intake and admitting at an abortion clinic, and for the other half I work in admin for a national nonprofit whose mission, while lefty and social justice-based, is not directly related to reproductive rights. I don't really talk about either workplace at the other one, so I don't know how my co-workers at the nonprofit feel about abortion (although I would guess mostly pro-choice – but you never can be sure!).

The other day at the nonprofit, my other job came up in conversation with a co-worker, J. When she asked where I work, I told her the Morgentaler Clinic. She knew right away what it was (most people don't know, and I have to explain that it's an abortion clinic). She asked if we get any protesters, and I explained that at our clinic we have an injunction that prevents protesters from coming within a certain distance, so they don't bother with us. I still wasn't sure which side she fell on, and she is an American which I find can often be an indicator of conservatism (or at least more of it than you'll find in Canadians). Our conversation was cut short by some work that came up, and I returned to my desk.

Later J, who is 29, came over and started talking about when she was growing up in upstate New York, and how she was one of the few people she knew at her high school who had access to a car. The nearest abortion clinic was four or five hours away, in another state, and so she used to drive people there. "I must have driven twenty or thirty girls to that clinic," she told me. "We would have to skip school and time it for days when I had extracurriculars, so my parents wouldn't expect me home until later."

I'm so used to people, when I say I work in abortion care, opening up to me about their own abortions. J's story was a new one for me. She told it nonchalantly, an experience she had with abortion that she could bring to the conversation; she did not boast. I had a hard time explaining to her what a teenage superhero she had been, and what a difference she must have made for those young women.

I know the old pro-choice line about all the people you know who have probably had abortions; certainly when I started working in abortion care they started coming out of the woodwork. But something they don't tell you is how many people you probably know who are abortion heroes: the people in your life who have been clinic escorts, or who have gone with a friend or a sister to a clinic when she couldn't ask anyone else; or who have risked punishment ferrying women over state or provincial borders to access abortions. The older generations are particularly full of abortion heroes who have sought out illegal abortions for friends, the nurses and doctors who treated women with septic shock or have risked their jobs and freedom performing illegal but safe abortions on the sly, and some who have sat and held other women helplessly as they bled to death.

We live in strange times, where the stigma of abortion is just beginning to lift. I am certain I would never have heard J's story if I hadn't told her where I work. But these are the stories that need to be shared if we are ever going to progress towards a place where abortion will be acceptable. We need to acknowledge how bad it has been, so we can make it better.

Peggy Cooke is a reproductive justice activist living in Toronto, where she works at the Morgentaler Clinic. She is an unapologetic cat-loving, hairy, humourless feminist. Oh, and she's on ARCC's board of directors. You can read her work at her blog, Anti-Choice is Anti-Awesome, and at Abortion Gang.

ARCC ACTIONS

ARCC recruited a law student last fall to research possible legal remedies for banning or limiting the displays of alleged aborted fetuses on public streets, such as by the anti-abortion group "Show the Truth." The research project is scheduled for completion this summer. Meanwhile, our work continues on expanding Synergy – our Student & Youth Network for Reproductive Justice (<http://arccsynergy.wordpress.com/>). Tara Paterson, ARCC's Student & Youth Coordinator, is currently talking to pro-choice students at campuses across Canada.

A pro-choice lawyer is currently doing some volunteer research for ARCC on the logistics of enacting a city council bylaw in Vancouver that compel anti-abortion "crisis pregnancy centres" to post notices saying they do not refer for abortion or contraception. ARCC is also promoting possible bubble zone laws in one or two jurisdictions in Canada where they are needed the most. This work stems from our survey of anti-choice protesting activity carried out last year (see <http://www.arcc-cdac.ca/presentations/ARCC-survey-protest-activity.pdf>).

On March 10, UBC Students for Reproductive Justice held a counter pro-choice demonstration against the Genocide Awareness Project (GAP), an anti-choice display that offensively compares abortion to the holocaust and other real genocides. With enthusiastic chants and callouts, the pro-choice students voiced their opposition to the GAP display and asked passing students to support a woman's right to choose by donating to the Abortion Rights Coalition of Canada. The Executive Director of ARCC, Joyce Arthur, gave a speech and pep talk to the stalwart pro-choice students, many of whom stood for hours in the cold weather holding up their pro-choice signs. At the end, Students for Reproductive Justice donated \$370 to ARCC in the name of Lifeline UBC, the campus anti-choice group who sponsored the GAP display.

UNDERSTANDING FOR A CHANGE: INTERROGATING EFFECTS FROM TWENTY YEARS OF DENYING WOMEN'S ACCESS TO AN ABORTION IN PEI

Dr. Colleen MacQuarrie

Throughout Canada, there is tremendous disparity in the access to abortion by province. Clearer gains were made in reproductive justice in Canada with the January 28, 1988 Supreme Court of Canada decision commonly known as the Morgentaler decision; this edict struck down the 1969 abortion law, making it legal for women to secure our right to an abortion in free standing clinics outside the demeaning process of a therapeutic abortion committee. Thus women under Canadian law were able to obtain an abortion in independent clinics without scrutiny or in hospitals where they could petition a committee for their right. While the rest of Canada was extending women's reproductive justice, PEI obtained the dubious distinction of being the only province in Canada where women became forced to travel to another province to secure our right to an abortion. The oppressive circumstances at play in the province of Prince Edward Island that resulted in Island women's loss of reproductive rights have not been addressed. Now, more than two decades later, women in PEI must still leave the province to have an abortion.

Abortion is a constitutional right for women and women must be guaranteed safe and timely access. In PEI, for a woman to have abortion funded through medicare, she must receive a referral from two doctors to the hospital in Halifax, N.S.; this could be a local doctor and a second doctor at the QEII hospital in Halifax who refers her to the "TPU: Termination Pregnancy Unit". Further, the abortion is only eligible for funding if all the referrals and tests, including an ultrasound are completed before 15 weeks have elapsed since her last menstruation. The Canadian Institutes for Health Information (CIHI) report vast fluctuations in ultrasound wait times in PEI over the last two decades. For example, data from most recent reports indicates an average of 10 weeks in 2007, 35 weeks in 2008, and 15 weeks in 2009. If a woman does succeed in having all her referrals and tests completed in timely fashion for the 15 week cutoff, then she must still have the means to self fund the trip to the hospital in Halifax which is approximately three hours from the Confederation Bridge or, if she is poor, petition social services for funding to go out of province for medical procedures. Women who do not go through the procedures described above must self fund the abortion plus travel to the Morgentaler clinic in Fredericton, NB which is also approximately 3 hours from the Confederation Bridge. No one has systematically explored the impacts of the abortion policies and procedures on women's lives in PEI.

Dr. Colleen MacQuarrie is leading a participatory action research project with women and our allies in Prince Edward Island to interrogate the effects of this policy. The project received approval from the University of Prince Edward Island Ethics Review Board this month and will begin interviewing women and their support-

ers for access to abortion in PEI in April. The project is expected to complete interviews over the next year. The results from the research will be used by the community to influence abortion policy in the province.

Dr. Colleen MacQuarrie is Associate Professor at the University of Prince Edward Island, Charlottetown, PEI. For more information on this project, please contact Colleen at cmacquarrie@upeil.ca.

FIRST STEPS TO ACCESS IN PEI

...CONTINUED FROM PAGE 1

between \$600 and \$800, or, with a doctor's referral, the Halifax Termination of Pregnancy Unit (TPU) where the procedure is paid for by the province. There is a significant financial barrier in the case of the first option. In the case of the latter, finding a doctor willing to make a referral, blood tests, an emergency ultrasound, and a significant lack of confidentiality all present considerable barriers. In either case, women are responsible for the economic burden of travelling out of province for themselves and their driver.

Confidential access to fully funded abortion services should be available in Prince Edward Island. In the interim, the PEI Government should fund abortions provided in private clinics, and confidentiality should be assured. In addition, the government and health services should provide access to information regarding how to access this important service.

Josie Baker is on ARCC's board of directors.



Over 50 counter-demonstrators turned up on Sunday, April 17, to express their support to Montreal's Morgentaler Clinic that had been picketed for 40 days by an anti-choice vigil. Music, dancing, clowns and community food were shared while 3 or 4 anti-choicers looked on in awe. Passing motorists signaled their support for choice.

- Martin Dufresne

ABORTION MONOLOGUES

Jane Cawthorne

The Abortion Monologues premiered in Portland Oregon in 2009 at the annual National Abortion Federation Conference to an audience of over 400 providers and clinic workers. Since then, it's played throughout the United States and Canada, most recently in Kitchener Waterloo where funds were raised for the local Planned Parenthood.

In the play, twenty-three women reveal the details of their lives, relationships and families as they tell the stories of their abortions. Sometimes funny, sometimes heartbreaking, but always thought provoking, The Abortion Monologues exist in stark contrast to the real world in which women seldom publicly discuss this choice.

The author, Jane Cawthorne, is delighted that the play is often used to help raise funds for Planned Parenthood and other pro-choice causes. In 2010, it was part of the "Difficult Dialogues Initiative," a program that encouraged civil discourse on divisive topics at universities and colleges throughout the United States. The play ran at the University of Texas at Brownsville and Texas Southmost College and was very well received. Stephanie Lucas, an actor and UTB/TSC student who performed two monologues in this show, said she was adamantly against abortion before participating in the play. Now, she says, she has realized all of the very real situations in which women find themselves. "Sometimes abortion is the only answer," Lucas said.

The play doesn't tell anyone what to think. It simply presents women telling their stories and lets the audience decide for themselves. But it also tries to illustrate contemporary issues, such as lack of access. One character describes her experience with an unintended pregnancy in northern Manitoba. Her anti-choice doctor won't help her and she starts phoning hospitals on the advice of his nurse. She says,

I was so naive. I knew it was legal to get an abortion in Canada; I knew enough to know it was different than in the States. I took it for granted. My mistake was thinking it would be easy.

Meanwhile, time is passing. Every day counts, I understand that. I didn't want to get too far along and I hadn't even had an ultrasound yet and that first doctor kind of freaked me out. I must have counted the days on my calendar a thousand times trying to make sure I hadn't miscounted somehow. Two more hospitals just said no and wouldn't even tell me where to call. It was like I was asking for drugs or something. I felt like some junkie, going from place to place, trying to score.

And the thing was, I didn't feel awful about it at first. I felt like I had really bad luck, and sad that I had to get this thing done, sad that I was pregnant, but I always felt pro-choice in my heart, always believed it was a woman's choice and even my mom had taught me that. But after all this, I felt, I don't know, kind of

dirty. Every hospital switchboard operator from here to Winnipeg had something to say about me.

Eventually, I called this big hospital in Winnipeg, about three hundred kilometres from me and the wait was too long. I didn't want to wait another five weeks. I was already seven weeks pregnant by then. I ended up travelling to Ontario, to a Morgentaler Clinic.

I couldn't get the time off work. I told my boss I really needed it, and he says, "What for? A boob job?" He's such an ass. He said I had to get a doctor's note. I thought I was going to scream or something. I quit my job. That's okay. It wasn't like it was my career or something, but a person shouldn't have to do that.

Jane Cawthorne is on ARCC's board of directors. More information about the play is available at www.abortionmonologues.com.

CAMPUS NEWS UPDATE

Lianne McTavish

Many pro-choice clubs are active on campuses across Canada, including ARCC's Student and Youth Network for Reproductive Justice (SYNERGY.) This report considers recent anti-abortion activity on campuses, highlighting the club at Carleton University in Ottawa. In October 2010 five members of this club, Lifeline, were arrested when they displayed the standard Genocide Awareness Project (GAP) posters at Carleton, in a central courtyard instead of the space allotted by the university administration. The posters, which show enlarged images of supposedly aborted fetuses beside photographs of the Holocaust, were found offensive by many members of the university community. In November 2010, the Carleton University Student's Association (CUSA) decertified the anti-abortion club for refusing to abide by its policy to 'respect and affirm a woman's right to choose her options in case of pregnancy.' Although Lifeline lost its ability to access funding and some facilities, it nevertheless retains the right to remain active on campus, and in January 2011 its president filed a constitutional challenge to CUSA's 'Discrimination on Campus Policy,' unsuccessfully lobbying for recertification. This ongoing controversy mirrors those on several other Canadian campuses, typically associated with the unauthorized display of GAP posters. Those opposed to legal abortion typically frame the issue in terms of free speech, insisting that anti-abortion sentiment can be expressed in any manner, anywhere, on any campus. Yet such claims are based on a fundamental misunderstanding of the status of Canadian universities, which are private property, not public spaces, and furthermore take a narrow view of the university community, which includes women who have had abortions and Jewish students, among many others. University administrations must consider the safety and comfort of all members, not only those who rally against legal abortion.

Lianne McTavish is a professor at the University of Alberta and is on ARCC's board of directors.

A DAY OF ACTIVISM WITH THE FQPN

Patrice Powers

In the context of International Women’s Day this year, exchanges took place between 15 – 20 individuals at the FQPN (la Fédération du Québec pour le planning des naissances.) I recently became a “membre sympathique” (the friendly category for male allies) of the Federation, having been invited by Ainsley Jenicek, their Project Coordinator.

The focus of this gathering was a critical discussion of the possibility of a new law governing abortions in Canada. The invited speaker was Dawn Fowler, the Director of NAF activities in Canada, a well-known pro-choice activist. Dawn provided an overview of the current situation regarding access to abortion services in the country, primarily the difficulties of access to both free-standing clinics and hospital services (including the problems establishing and maintaining “bubble zones” where needed); the anti-choice harassment; the negative attitudes of some of the clinic staff; etc.

Before wrapping-up her presentation, Dawn expressed her own opinion that we do not need a “new abortion law”. She underscored the fact that the vast majority of proposed laws would criminalise, once again, this medical procedure. The 1988 Supreme Court Morgentaler Decision deemed abortion to be a decision between a woman and her doctor. Dawn felt that any effort to establish a new law to assure access to women could backfire during the debate that

would ensue, and could open the door for anti-choice parliamentarians to come up with further codes, rules, or laws that could block access. In general, the participants shared Dawn’s scepticism regarding a possible new law on abortion, especially in the current climate with elections on the way.

Following Dawn’s presentation several of us remained for a meeting of the Vigilance on Abortion Committee to discuss what should be done about the impending federal election campaigns. It was unanimously agreed that we need to do whatever we can to prevent a Conservative party victory.

My proposal to contact other pro-choice groups to work within a coalition to this end was accepted. However, the FQPN is an ONG that depends on charitable contributions from its members which limits its political activities. With this in mind, we recognized that, as independent activists, we would proceed to organize and express our concerns.

Coalitions such as ChoiceCan and ARCC-CDAC can anticipate the cooperation of numerous pro-choice militants from Québec to back those parties and candidates who declare their pro-choice commitments.

Patrice Powers is on ARCC’s board of directors.

JOIN ARCC TODAY

ARCC encourages all pro-choice supporters to become members. Please consider signing up for automatic monthly donations to help establish sustainable funding. You can complete the following membership form and mail it to ARCC, P.O.Box 2663, Station Main, Vancouver, BC V6B 3W3. Or, details and the full range of membership and list serve options are available on our website at www.arcc-cdac.ca

Name: _____

Address: _____

Street _____ City _____ Province _____ Postal Code _____

Phone: (home) _____ (work) _____ E-mail: _____

Basic Membership:

\$25 minimum fee: Other:

Cheque or money order payable to “ARCC” attached.

VISA #: _____ Signature: _____ Expiry Date: _____

Monthly Donations: I want to support ARCC with monthly donations.

Please debit my bank account: \$10 \$15 \$25 Other: \$ _____

Legal requirements for monthly donations: Please fill out this membership form in full, and attach a cheque marked “VOID”.

Signature: _____ Date: _____

This donation is made on behalf of: an individual a business or an organization.

Your automatic donation will be processed on the 1st day of each month or the next business day. You may revoke your authorization at any time, but 15 days written notice is required. You may use the “PAD Agreement” cancellation form at www.cdnpay.ca. You have certain recourse rights if any debit does not comply with this agreement. For example, you have the right to receive reimbursement for any debit that is not authorized or is not consistent with this PAD Agreement. For more information on your cancellation and recourse rights, contact your bank or visit www.cdnpay.ca, or email us at info@arcc-cdac.ca.



VOTEZ POUR QUI VOUS VOULEZ – MAIS PAS POUR UN CONSERVATEUR!

Joyce Arthur

Stephen Harper et son gouvernement conservateur représentent un grave danger pour les droits des femmes et le droit à l'avortement – surtout s'ils parviennent à accaparer la majorité. N'oubliez pas de voter lors de l'élection du 2 mai et, si cela peut avoir un effet dans votre circonscription, pensez à voter stratégiquement pour vous assurer que le candidat conservateur ne gagne pas.

Harper a beau promettre qu'il n'introduira pas et ne soutiendra pas de lois qui pourraient avoir un effet négatif sur le droit à l'avortement; si les conservateurs sont en majorité, les projets de loi d'initiative privée présentés par des parlementaires n'auront aucun problème à passer. Même si Harper et les membres de son cabinet votaient contre un tel projet de loi anti-choix, ces votes seraient plus que contrebalancés par l'important contingent de parlementaires anti-choix.

Voici quelques questions à poser à vos candidat-es pendant la campagne. La CDAC est d'avis qu'elles concernent les problèmes les plus importants à l'heure actuelle.

1. Le gouvernement conservateur s'est évertué à démanteler les bases de l'égalité des femmes, à supprimer les programmes nécessaires aux femmes vulnérables, à couper les subventions des groupes de femmes. Il a fermé la plupart des bureaux régionaux de Condition féminine Canada et fait opposition au financement des groupes qui promeuvent l'égalité des femmes. Il a annulé le programme universel de services de garde pour enfants, l'égalité salariale et le Programme de contestation judiciaire. Il a privé de fonds toute organisation, féminine ou autre, qui ne partage pas son idéologie de droite. **Si votre gouvernement est élu, est-ce qu'il rétablira les programmes et les subventions qui ont été perdus ou supprimés sous Harper?**

2. Le gouvernement conservateur a cessé d'imposer le respect de la *Loi canadienne sur la santé* aux provinces qui y dérogent. En particulier, le refus de la part du gouvernement du Nouveau-Brunswick de financer la clinique Morgentaler contrevient à cette *Loi*, ainsi qu'à l'arrêt *Morgentaler* 1988 de la Cour suprême. Il s'agit d'une violation grave des droits des femmes, une violation qui perdure depuis plus de 20 ans. Sous le gouvernement libéral, le ministre de la Santé d'alors, Ujjal Dosanjh, avait mis en place une procédure d'arbitrage pour résoudre ce problème, mais les Conservateurs s'en sont tout simplement débarrassés et refusent désormais d'appliquer en quoi que ce soit la *Loi sur la santé*. **Si votre gouvernement est élu, est-ce qu'il promet d'appliquer la *Loi canadienne sur la santé*, y compris en mettant le gouvernement du Nouveau-Brunswick**

face à ses responsabilités pour son refus de financer la clinique Morgentaler?

3. Les avortements pratiqués dans des conditions de fortune sont une des principales causes de mortalité maternelle dans les pays en développement. Et pourtant, le gouvernement conservateur a refusé d'inclure les avortements sécuritaires dans l'Initiative pour la santé de la mère et de l'enfant qu'il a présentée au G8 l'année dernière. Dans une campagne qui vise à réduire la mortalité maternelle, il est faux et hypocrite de la part de notre gouvernement d'adopter une position officielle qui nie le droit à la vie des innombrables femmes qui risquent leur vie en recourant à l'avortement – surtout si l'on tient compte du fait que les femmes canadiennes, elles, ont accès à des avortements sécuritaires et légaux. **Si votre gouvernement est élu, est-ce qu'il subventionnera des avortements sécuritaires dans les pays en développement?**

Joyce Arthur est directrice exécutive de la CDAC.

PREMIERS PAS VERS L'ACCESSIBILITÉ À L'Î.-P.-É.

Josie Baker

À l'automne 2011, une coalition de femmes de tous âges, provenant d'un vaste éventail d'organisations, se sont réunies pour former le Comité ad hoc pour les droits à l'avortement de l'Î.-P.-É. L'avortement est un sujet controversé sur l'Î.-P.-É., la seule province canadienne où il n'y a pas d'accès aux services d'avortement. Plusieurs groupes anti-choix bénéficiant de fonds considérables y opèrent et organisent régulièrement des événements. La fondation du Comité ad hoc fait suite à un trop long silence du mouvement pro-choix sur l'Î.-P.-É.

La première action que ce comité s'est engagé à prendre est d'améliorer l'accès aux informations concernant les différentes possibilités ouvertes aux femmes de l'Î.-P.-É. qui souhaitent avorter. La présence d'organisations anti-choix telles Birthright et l'«Island Pregnancy Centre», avec l'absence d'informations publiques provenant de sources crédibles, signifie que le manque d'accès à l'information est un obstacle considérable et immédiat pour les femmes de l'Î.-P.-É.

Le comité a commencé à distribuer des renseignements via les journaux communautaires et est en train de produire des feuillets d'information. Ceux-ci seront distribués aux cliniques et aux organisations de toute l'Î.-P.-É. pour faire connaître les possibilités

... suite à la page 4

LA CDAC CONTRIBUE À DÉFAIRE LE PROJET DE LOI C-510

Joyce Arthur

Un nouveau projet de loi qui identifiait spécifiquement l'avortement comme un acte pour lequel il fallait que les femmes soient protégées de toute contrainte a été défait au Parlement en décembre 2010 par un vote de 178 à 97. La CDAC a travaillé fort à défaire ce projet, déposé au Parlement en avril 2010 par le député Conservateur Rod Bruinooog (Winnipeg-Sud), président du «Caucus parlementaire pro-vie» qui travaille constamment en coulisses au dépôt de projets de loi anti-choix.

La CDAC a émis un communiqué de presse dénonçant ce projet de loi et alerté les député-es au sujet de sa véritable nature, en les incitant à le défaire. Nous avons aussi demandé aux leaders du NPD et des Libéraux d'encourager leurs députés à voter contre C-510, en demandant l'aide de la FQPN (Fédération du Québec pour le planning des naissances) pour alerter M. Duceppe et le caucus du Bloc. La CDAC a aussi rédigé un modèle de lettre à adresser à nos député-es, et nos membres en ont parlé dans tous nos réseaux.

Bon nombre de député-es, y compris l'entière députation du NPD, ont adopté les arguments de la CDAC contre ce projet de loi et les ont repris dans leurs communications avec leurs commettant-es et lors des débats en Chambre – parfois même mot pour mot. L'attention que nous avons attirée sur le projet de loi a assuré sa défaite au Parlement en décembre. Beaucoup de Conservateurs ont voté contre lui, y compris des membres du Cabinet; par contre, 10 députés Libéraux l'ont appuyé.

La défaite impressionnante de ce projet de loi découle peut-être en partie de celle du projet de loi C-484 (la «Loi sur les enfants non encore nés victimes d'actes criminels»). Le gouvernement Conservateur avait été forcé à retirer son appui à ce projet de loi à la suite d'une énorme levée de boucliers de la part du public, des groupes de femmes et d'autres organisations – une campagne amorcée et menée par la CDAC. Nous espérons que notre rude combat face à C-484 a contribué à créer un climat inhospitalier à de nouveaux projets de loi du même genre. Une recherche récente menée par la CDAC a révélé que, depuis 1987, 35 projets de loi et motions anti-choix d'initiative privée avaient été proposés à la Chambre des communes. Ces contestations des droits procréatifs vont continuer, mais la CDAC sera là pour élever la voix et défaire ces tentatives de restreindre nos droits à l'avortement.

Au sujet du bill C-510: Le projet de loi C-510 aurait amendé le Code criminel pour interdire la coercition d'une femme à avorter par des menaces physiques ou d'ordre financier, des actes illégaux ou par «le fait de harceler ou d'importuner par des arguments ou l'expression de sa rancune». Cependant, les menaces et les actes illégaux sont déjà interdits dans le Code criminel, ce qui rendait le projet de loi redondant. La seule défense que Bruinooog et ses supporters ont pu opposer à cette objection a été que l'avortement sous contrainte méritait «une reconnaissance spéciale et une condamnation spécifique». Un autre argument présenté en défense a été leur présomption que l'avortement sous contrainte était chose courante mais que, comme personne n'en avait jamais été accusé, le problème devait être l'absence d'une loi spécifique. De tels arguments font preuve d'une absence totale de compréhension du fait que les femmes vivent probablement plus souvent une coercition à l'enfantement – notamment par le mouvement anti-choix – et que ce phénomène est tout aussi inacceptable.

La loi concédait une exemption étroite au médecin qui «tente de convaincre» une femme enceinte d'avorter pour «éviter une menace grave» à sa santé physique. Mais cette disposition ménageait la possibilité de poursuivre des conseillères en clinique, sans parler du risque terrifiant de fausses accusations portées contre des médecins, vu le préjugé du lobby anti-choix que les cliniques servent à persuader les femmes d'avorter.

Enfin, le projet de loi contenait une échappatoire servant à établir le statut de personne du fœtus en parlant de celui-ci comme un «enfant», ce qui est sans précédent dans le Code criminel. Le Code réserve en effet le mot «enfant», dans ce contexte, au fœtus porté à terme, immédiatement avant ou pendant la naissance, alors que C-510 aurait étendu l'usage du mot à toute la durée de la gestation.

La coercition à l'avortement et à l'enfantement survient généralement dans les situations de violence conjugale. En fait, il existe une appellation spécifique pour cette forme de violence : la coercition procréative. Il est également courant que des partenaires violents empêchent des femmes de se procurer ou d'utiliser des contraceptifs, ou qu'ils sabotent cette contraception. La meilleure façon de protéger les femmes de partenaires

“L'Activiste” est une publication de la Coalition pour le droit à l'avortement au Canada. La CDAC est le seul groupe politique pro-choix dans tout le Canada. Notre mission est d'assurer la liberté reproductive en protégeant et en promouvant l'accès aux soins de santé reproductive.

La CDAC s'engage à un travail public qui est à la fois politique et pédagogique, et nous travaillerons contre n'importe quelle compression de services dans le domaine de la santé reproductive, surtout quant à l'avortement. Nous collaborons avec d'autres organisations dans ce domaine pour faire progresser notre mission.

Pour plus d'informations sur notre travail, nos activités et nos publications, visitez notre site web à: www.arcc-cdac.ca.

Tous vos commentaires, suggestions et récits de vie sont aussi les bienvenus à info@arcc-cdac.ca.

Un merci énorme à Titus Haenni, Patrick Powers et Martin Dufresne pour le don généreux de leurs services de traduction. Nous voulons également signifier notre gratitude à l'association «UBC Students for Reproductive Justice», qui a organisé une manifestation pro-choix et recueilli 370\$ pour la CDAC-ARCC.

agresseurs est d'assurer les droits et l'autonomie de celles-ci; mais le gouvernement Conservateur n'a cessé de démanteler systématiquement l'accès des femmes à l'égalité, les laissant encore plus vulnérables aux abus de pouvoir et à la violence.

Joyce Arthur est directrice exécutive de la CDAC.

LES HÉROS DE L'AVORTEMENT

Peggy Cooke

J'ai deux boulots – durant la moitié de la semaine, je suis réceptionniste dans une clinique d'avortement; l'autre moitié du temps, je fais du bureau dans une organisation à but non lucratif dont la mission n'est pas directement liée aux droits reproductifs, même si c'est un organisme de gauche œuvrant pour la justice sociale. A chaque endroit, je ne parle pas vraiment de mon autre boulot, alors je ne sais pas ce que pensent de l'avortement mes collègues du bureau (j'imagine qu'ils sont majoritairement pro-choix, mais on ne peut jamais être certain!)

L'autre jour, au bureau, j'ai mentionné mon autre boulot. Quand une de mes collègues, J., m'a demandé où je travaillais, j'ai répondu «à la clinique Morgentaler». Elle savait ce dont il s'agissait (je dois souvent expliquer aux gens que c'est une clinique d'avortement). Elle m'a demandé si nous subissions des manifestants anti-choix. Je lui ai expliqué que nous disposions d'une injonction qui tient ces opposants à une distance donnée et que donc ils ne nous embêtent pas trop. Je n'étais pas encore sûre de ce qu'elle pensait de la chose, et elle vient des États-Unis, ce qui est souvent un indicateur de conservatisme (en tout cas plus que pour les Canadien-nes). Notre conversation a été interrompue par l'appel du devoir et je suis retournée à mon bureau.

Plus tard, J., qui a 29 ans, est revenue me voir et m'a parlé de sa jeunesse dans l'État de New York. Elle était l'une des rares personnes à son lycée qui avait une voiture. La clinique d'avortement la plus proche était à quatre ou cinq heures de route, dans un autre État, et du coup, elle se portait souvent volontaire pour y conduire des gens. «J'ai bien dû amener vingt ou trente filles à cette clinique», m'a-t-elle dit. «Il fallait qu'on sèche les cours et on devait s'arranger pour partir au moment de mes activités parascolaires, pour que mes parents ne soient pas surpris de me voir revenir tard.»

La plupart des gens, en apprenant où je travaille, me parlent de leurs avortements. L'histoire de J. était une nouveauté pour moi. Elle me l'a racontée en toute nonchalance, une expérience vécue de l'accès à l'avortement, dont elle parlait sur le ton de la conversation, pas du tout pour se vanter. J'ai eu pas mal de peine à lui faire comprendre qu'elle avait été une super-héroïne, et quelle importance elle avait dû avoir dans la vie de ces jeunes femmes.

On dit souvent «Vous n'en reviendriez pas d'apprendre le nombre de femmes que vous connaissez qui ont eu des avortements». C'est sûr que quand j'ai commencé à travailler dans le domaine, il s'en est révélé plus d'une. Mais ce qu'on ne dit pas, c'est que vous connaissez certainement beaucoup de gens qui sont des héros de l'avortement : des gens qui ont accompagné une femme à la clinique, qui sont allés avec une amie ou une sœur qui ne pouvait compter sur personne d'autre, qui ont bravé le risque de punitions en emmenant pour un avortement des femmes dans un autre État, une autre province. Les générations précédentes, en particulier, sont pleines de ces héros. Des âmes fortes qui ont recherché des avortements illégaux pour leurs amis, des infirmières ou des médecins qui ont traité des femmes en choc septique, qui ont risqué leur poste et leur liberté en faisant secrètement des avortements illégaux, mais sécuritaires. Et quelques-uns qui n'ont rien pu faire de plus que tenir la main d'une femme mourante pendant qu'elle se vidait de son sang.

Nous vivons une drôle d'époque, où la stigmatisation de l'avortement commence seulement à diminuer. Je suis convaincue que jamais je n'aurais entendu l'histoire de J. si je ne lui avais pas dit où je travaille. Mais ce sont précisément ces histoires-là qu'il faudrait partager si nous voulons progresser vers une société où l'avortement sera acceptable. Il faut reconnaître à quel point les choses étaient graves pour pouvoir les améliorer.

Peggy Cooke est une militante pour la justice en matière de procréation qui vit à Toronto, où elle travaille à la clinique Morgentaler. Elle siège également au conseil d'administration de la CDAC. On peut lire ses réflexions sur son blogue, «Anti-Choice is Anti-Awesome», et sur le site Abortion Gang.

ACTIONS DE LA CDAC

L'automne dernier, la CDAC a recruté une étudiante en droit pour explorer d'éventuelles solutions juridiques visant à bannir ou limiter l'affichage de prétendus fœtus avortés sur la voie publique, comme ce que fait l'organisation anti-avortement «Show the Truth/Démontrer la Vérité». Ce projet de recherche a connu un léger retard, mais il doit aboutir cet été. Entre-temps, nous poursuivons l'expansion de Synergy – notre réseau d'étudiant-es et de jeunes pour la justice procréative. (<http://arccsynergy.wordpress.com/>). Tara Paterson, coordonnatrice du caucus des étudiant-es et des jeunes de la CDAC, parle présentement à des étudiant-es pro-choix de partout au pays pour faire connaître ce réseau.

Une avocate pro-choix fait présentement pour la CDAC une recherche à titre bénévole sur la possibilité d'instaurer à Vancouver un règlement municipal qui obligerait les soi-disant «centres de crise de grossesse» à se doter d'affiches indiquant qu'elles n'offrent pas d'aiguillage vers des services d'avortement ou de contraception. La CDAC fait également la promotion d'éventuelles lois de zone de protection, dans un ou deux territoires canadiens où leur nécessité se fait le plus sentir. Ce travail découle d'une enquête que nous avons menée l'an dernier sur l'activité des protestataires anti-choix (<http://www.arcc-cdac.ca/fr/press/ARCC-CDAC-release-nov15-10-francais.pdf>).

Le 10 mars, les membres du club UBC Students for Reproductive Justice ont tenu une contre-manifestation pro-choix en opposition au Genocide Awareness Project (GAP), un étalage de matériel anti-choix qui a l'audace de comparer l'avortement à l'Holocauste nazi et à d'autres génocides véritables. Avec des chants et des slogans enthousiastes, les étudiant-es pro-choix ont manifesté leur désapprobation de l'étalage du GAP, tout en demandant aux autres étudiant-es qui passaient d'appuyer le droit des femmes au libre choix en faisant un don à la Coalition pour le Droit à l'Avortement au Canada. Joyce Arthur, directrice exécutive de la CDAC, a adressé un discours encourageant aux rebelles pro-choix, dont plusieurs avaient fait le pied de grue durant des heures en dépit de la froidure avec leurs pancartes pro-choix. À la fin de cette manifestation, Students for Reproductive Justice a fait don de plus de 350\$ à la CDAC au nom de Lifeline UBC, l'organisation anti-choix qui avait commandité l'étalage du GAP.

COMPRENDRE POUR CHANGER: LES EFFETS DE VINGT ANS DE DÉNI D'ACCÈS DES FEMMES À L'AVORTEMENT À L'Î.P.-É.

Dre Colleen MacQuarrie

On observe partout au Canada une énorme disparité d'accès à l'avortement d'une province à l'autre. La justice en matière de procréation avait pourtant progressé clairement avec l'arrêt rendu le 28 janvier 1988 par la Cour suprême du Canada dans ce qu'on a appelé la décision Morgentaler, qui a abrogé la loi sur l'avortement de 1969 et autorisé juridiquement les femmes à exercer notre droit à l'avortement dans des cliniques autonomes, sans nous plier au processus dégradant de quêter ce droit au comité d'avortement thérapeutique d'un hôpital. Mais alors que le reste du Canada reconnaissait en toute justice la liberté de procréation des femmes, l'Île du Prince-Édouard est devenue la seule province au Canada où des femmes devenaient forcées de se rendre dans une autre province pour exercer notre droit à l'avortement. On n'a pas encore fait la lumière sur les circonstances oppressives et déshonorantes qui ont conduit à cette perte des droits de procréation des femmes de l'Î.P.-É. Aujourd'hui encore, plus de vingt ans plus tard, celles-ci doivent encore sortir de la province pour mettre fin à une grossesse.

L'avortement est un droit constitutionnel pour les femmes, et celles-ci doivent s'y voir garantir un accès sécuritaire en bon temps. À l'Île, pour se faire rembourser un avortement par l'assurance-maladie, une femme doit être recommandée par deux médecins à l'hôpital d'Halifax. Il peut s'agir d'un médecin de sa localité et d'un second médecin à l'hôpital Queen Elizabeth II, de Halifax, qui la réfère à la «Pregnancy Termination Unit». De plus, l'avortement n'est admissible au remboursement que si l'ensemble des aiguillages et des tests, y compris une échographie, sont complétés avant la quinzième semaine après la fin des dernières menstruations. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) signale d'importantes fluctuations dans les temps d'attente d'échographies à l'Î.P.-É. au cours des deux dernières décennies. Par exemple, les données des rapports les plus récents indiquent une moyenne de 10 semaines en 2007, 35 semaines en 2008 et 15 semaines en 2009. Une femme qui arrive à compléter tous ces processus d'aiguillage et de tests à temps pour respecter l'échéance de 15 semaines doit encore avoir les moyens de financer elle-même son voyage à l'hôpital d'Halifax, qui est à environ trois heures du pont de la Confédération ou, si elle est pauvre, demander au système de services sociaux le budget nécessaire pour se rendre hors de la province pour des procédures médicales. Quant aux femmes qui ne se plient pas aux procédures précitées, elles doivent défrayer elles-mêmes les coûts d'un avortement et d'un voyage à la clinique Morgentaler de Fredericton (N.-B.), elle aussi située à environ trois heures du pont de la Confédération. Personne n'a systématiquement étudié les répercussions de ces politiques et procédures sur les vies des femmes à l'Î.P.-É.

La Dre Colleen MacQuarrie pilote un projet de recherche-action participative avec les femmes et nos alliés de l'Île du Prince-Édouard afin d'explorer les effets de cette politique. Le projet a reçu l'approbation du Conseil de révision déontologique de l'Université de l'Île du Prince-Édouard en mars et va entamer en avril des in-

terviews des femmes et de leurs supporters au sujet de l'accessibilité de l'avortement à l'Î.P.-É. Ces entrevues devraient être complétées au cours de l'année à venir. Les résultats de cette recherche aideront la collectivité à influencer sur les politiques de la province en matière d'avortement.

La Dre Colleen MacQuarrie est professeure agrégée à l'Université de l'Île du Prince-Édouard, à Charlottetown (Î.P.-É.). Pour plus de renseignements sur ce projet, prière de communiquer avec Colleen à cmacquarrie@upe.ca.

PREMIERS PAS VERS L'ACCESSIBILITÉ À L'Î.P.-É.

...SUITE DE LA PAGE 1

d'avorter à l'extérieur de la province et les coordonnées des établissements à contacter.

Les deux choix dont disposent les femmes de l'Î.P.-É. sont a) la clinique Morgentaler à Fredericton (Nouveau-Brunswick), où l'intervention coûte entre 600 et 800 \$ ou b) avec une ordonnance d'un médecin, la Halifax Termination of Pregnancy Unit (TPU), où le coût de l'intervention est pris en charge par la province. La première solution comporte un obstacle financier important, en plus du manque d'information à son sujet. Pour la seconde, les problèmes sont de trouver un docteur disposé à écrire une ordonnance, les test sanguins, un ultra-son d'urgence et un manque considérable de confidentialité. Dans chacun des cas, le voyage hors de la province est à la charge des femmes.

Un accès confidentiel à des services d'avortement entièrement pris en charge devrait être garanti à l'Île-du-Prince-Édouard ; en attendant, le gouvernement de l'Î.P.-É. devrait subventionner les avortements dans les cliniques privées et la confidentialité devrait être absolument garantie. En outre, le gouvernement et les services de santé devraient rendre publique la manière d'avoir accès à ce service essentiel.

Josie Baker siège au conseil d'administration de la CDAC.



Plus de 50 contre-manifestant-es ont exprimé leur soutien à la Clinique Morgentaler de Montréal, dimanche le 17 avril, qui venait de subir durant 40 jours le piquetage d'un groupuscule anti-choix. Il y a eu de la musique, de la danse, quelques clowns et un délicieux brunch communautaire. Les automobilistes ont été de coups de klaxon encourageants.

- Martin Dufresne

MONOLOGUES DE L'AVORTEMENT

Jane Cawthorne

Les Monologues de l'avortement ont débuté à Portland (Oregon) en 2009, lors du congrès annuel de la National Abortion Federation, devant plus de 400 pourvoyeurs et employées de cliniques. Depuis, cette pièce a joué partout aux États-Unis et au Canada, plus récemment à Kitchener-Waterloo lors d'une levée de fonds pour la section locale de la Fédération pour le planning des naissances du Canada (FPNC).

Dans cette pièce, vingt-trois femmes dévoilent des détails de leur vie, de leurs relations et de leur famille, en relatant leurs avortements. Parfois ironiques, parfois dramatiques, ces histoires donnent toujours à penser et forment un vif contraste avec le monde réel où les femmes discutent rarement de ce choix.

L'auteure Jane Cawthorne, est ravie que cette pièce soit si souvent jouée en appui à la FPNC et à d'autres causes pro-choix. En 2010, son œuvre a fait partie de la «Difficult Dialogues Initiative», un programme qui encourageait des échanges civils sur des sujets controversés en milieu universitaire et collégial partout aux États-Unis. Par exemple, la pièce a été très bien reçue à l'Université du Texas à Brownsville et au Texas Southmost College. Stephanie Lucas, actrice et étudiante à ces établissements, a donné deux monologues dans ce spectacle. Avant de participer à la pièce, elle était totalement opposée à l'avortement; aujourd'hui, elle dit avoir réalisé les situations très concrètes où se retrouvent les femmes. «L'avortement est parfois la seule solution», reconnaît-elle.

En même temps, la pièce ne dicte d'opinion à personne. Elle présente simplement des femmes qui racontent leur histoire, en laissant le public se faire sa propre idée. Mais elle tente également d'illustrer des problèmes contemporains, comme le manque d'accès aux services. Une des personnages décrit son expérience d'une grossesse non voulue dans le nord du Manitoba. Son médecin, qui est anti-choix, refuse de l'aider et, sur le conseil d'une infirmière, elle commence à téléphoner à des hôpitaux :

J'étais si naïve. Je savais qu'il était légal d'obtenir un avortement au Canada; j'en savais assez pour savoir que la situation était différente d'aux États-Unis. J'ai fait l'erreur de présumer que ce serait facile.

Entretemps, le temps passait. Chaque jour comptait. Je comprenais. Je ne voulais pas que la grossesse soit trop avancée et je n'avais même pas eu d'échographie encore. Ce premier médecin m'avait intimidée. J'ai dû compter mille fois les jours sur mon calendrier pour m'assurer que je n'avais pas fait d'erreur. Deux nouveaux hôpitaux m'ont dit non et ne m'ont même pas donné d'autre endroit où appeler. C'est comme si je leur avais demandé de la drogue ou quelque chose. J'avais l'impression d'être une sorte de junkie, allant d'un endroit à un autre, cherchant ma dose.

Et surtout je ne me sentais pas honteuse de cette démarche, au début. Je sentais que j'avais eu une grosse malchance et j'étais triste de devoir en venir là, triste d'être enceinte; mais j'ai toujours ressenti mon droit au libre choix, en tant que femme; même ma mère m'avait transmis ce sentiment. Mais après tout ces appels, je me sentais, je ne sais pas, comme sale. Chaque téléphoniste d'hôpital d'ici à Winnipeg avait maintenant de quoi me juger.

J'ai fini par téléphoner à un gros hôpital à Winnipeg, à environ trois cent kilomètres de chez moi, et on m'a donné un délai d'attente trop long. Je ne voulais pas attendre cinq semaines de plus, puisque après toutes ces démarches, j'étais déjà enceinte de sept semaines. J'ai fini par me rendre jusque en Ontario, à une clinique Morgentaler.

Je n'ai pas réussi à obtenir un congé de mon boulot. J'ai dit au patron que j'en avais vraiment besoin et il m'a répondu: «Pour quelle raison? Pour te faire poser des tétons?» C'est tellement un salaud. Il m'a dit qu'il me fallait un papier du médecin. J'ai failli me mettre à crier, ou pire. Alors j'ai démissionné. Ce n'est pas grave. Ce n'est pas comme si j'avais abandonné ma carrière... Mais on ne devrait pas être obligée de passer par là.

Jane Cawthorne siège au conseil d'administration de la CDAC. On peut trouver plus de renseignements sur sa pièce au www.abortionmonologues.com.

LA CDAC SUR LES CAMPUS

Lianne McTavish

Beaucoup de clubs pro-choix s'activent sur des campus partout au Canada, notamment dans le cadre de Synergy, le réseau des jeunes et étudiant-es pour la justice reproductive de la CDAC. Ce rapport se penche sur différentes activités anti-choix récentes sur les campus, et notamment au club de l'Université Carleton à Ottawa. En octobre 2010, cinq membres de ce club, Lifeline, ont été arrêtés après avoir affiché les images habituelles de leur Genocide Awareness Project (GAP) à Carleton, dans une agora centrale plutôt que dans l'espace que leur avait accordé l'administration universitaire. Ces affiches, qui juxtaposent à des photos de l'Holocauste nazi des agrandissements énormes de fœtus prétendument avortés, ont été jugées offensantes par beaucoup de membres de la communauté universitaire. En novembre 2010, l'Association étudiante de l'Université Carleton a retiré son accréditation au club étudiant anti-avortement en raison de son refus de respecter la politique de l'AEUC de «respect et d'affirmation du droit d'une femme à ses choix en cas de grossesse». Même si Lifeline a perdu la capacité d'accès à un budget et à certains locaux, le club conserve tout de même le droit d'être actif sur le campus et en janvier 2011, son président a déposé un recours constitutionnel contre la «Politique de l'AEUC contre la discrimination sur le campus», dans une tentative infructueuse de retrouver son accréditation. Cette controverse qui se poursuit en d'autres sur plusieurs autres campus canadiens, habituellement associées à l'affichage non autorisé des clichés du GAP. Les opposants à l'avortement légal tentent le plus souvent d'en faire un enjeu de libre expression, en insistant que les sentiments anti-avortement ont le droit d'être exprimés n'importe comment, n'importe où, sur n'importe quel campus. Mais ces prétentions se basent sur une incompréhension fondamentale du statut des universités canadiennes, qui sont des espaces privés et non publics. De plus, cet argument adopte une perspective limitée de la communauté universitaire, qui comprend des femmes ayant subi des avortements et des étudiant-es de religion juive, parmi beaucoup d'autres. Les administrateurs universitaires doivent tenir compte de la sécurité et du confort de tous les membres de cette communauté, et non seulement de ceux qui font front commun contre l'avortement légal.

Lianne McTavish siège au conseil d'administration de la CDAC.

UNE JOURNÉE D'ACTIVISME À LA FQPN

Patrice Powers

Cette année, dans le contexte de la Journée internationale des femmes, des échanges ont eu lieu entre une vingtaine de personnes à la FQPN (la Fédération du Québec pour le planning des naissances.) Je suis récemment devenu «membre sympathisant» de la FQPN (la catégorie amicale ouverte aux alliés masculins), après y avoir été invité par Ainsley Jenicek, leur coordonnatrice de projet.

L'assemblée avait pour thème un échange critique au sujet de la possibilité d'une nouvelle loi gouvernant les interruptions de grossesse au Canada. La conférencière invitée était Dawn Fowler, directrice des activités de la National Abortion Federation au Canada et une militante pro-choix renommée. Dawn nous a brossé un aperçu des conditions actuelles d'accès aux services d'avortement au pays, insistant notamment sur les entraves que vivent les cliniques autonomes et les services hospitaliers (y compris les difficultés d'établir et de faire respecter des «zones de protection» au besoin), le harcèlement pratiqué par les forces anti-choix, les attitudes négatives de certain-es employé-es de cliniques, etc.

Avant de conclure son exposé, Dawn s'est dite personnellement d'avis que nous n'avons pas besoin de «nouvelle loi sur l'avortement». Elle a souligné le fait que la presque-totalité des lois proposées jusqu'ici auraient pour effet de criminaliser de nouveau cette procédure médicale. Or la décision Morgentaler rendue par notre Cour suprême en 1988 a déterminé que l'avortement constituait une décision à prendre

par chaque femme de concert avec son médecin. Dawn craint que tout effort pour établir une nouvelle loi en vue d'assurer aux femmes l'accès à l'avortement pourrait se retourner contre les femmes dans le débat qui s'ensuivrait, ouvrant la voie aux parlementaires anti-choix pour établir de nouveaux codes, règles ou lois qui pourraient entraver l'accessibilité des services. La majorité des personnes présentes partageaient le scepticisme de Dawn quant à une éventuelle nouvelle loi sur l'avortement, surtout dans le climat actuel et à l'aube d'une élection générale.

Après cette allocution, plusieurs d'entre nous sommes resté-es sur place pour une réunion du comité Vigilance sur l'avortement, afin de discuter de mesures concernant les campagnes électorales fédérales imminentes. Nous avons unanimement convenu de faire tout le nécessaire pour empêcher une victoire du parti Conservateur.

Ma proposition d'approcher d'autres organisations pro-choix pour travailler en coalition à cette fin a été acceptée. Toutefois, la FQPN est une ONG qui dépend de dons de charité de ses membres, ce qui limite ses activités politiques. Vu cette contrainte, nous avons reconnu la nécessité de procéder à titre d'activistes autonomes pour nous organiser et exprimer nos préoccupations.

Des coalitions comme ChoiceCan et la CDAC peuvent miser sur la coopération de plusieurs activistes pro-choix du Québec pour appuyer les partis et les candidat-es qui attestent d'engagements pro-choix.

Patrice Powers siège au conseil d'administration de la CDAC.

DEVENEZ MEMBRE DE LA CDAC AUJOURD'HUI

La CDAC encourage tous les individus qui soutiennent la voix pro-choix à devenir membre de notre Coalition. Des dons mensuels automatiques nous assurent une stabilité à long terme, ce qui nous permet de maintenir et de planifier nos activités et nos publications. Veuillez imprimer et remplir ce formulaire, et l'envoyer à: CDAC, C.P. 2663, Succ. Main, Vancouver, C.-B., V6B 3W3. Vous pouvez également visiter notre site Web à: www.arcc-cdac.ca pour des options d'adhésion et de listserv disponibles.

Nom: _____

Adresse: _____

Rue

Ville

Province

Code postal

Téléphone: (maison) _____ (travail) _____ Courriel: _____

Adhésion de base:

25\$ minimum: Autre:

Attachez un chèque ou un mandat-poste payable à «CDAC».

VISA: no. de la carte: _____ signature: _____ date d'expiration: _____

Dons mensuels: Je veux appuyer l'ARCC-CDAC par des dons mensuels.

Veuillez prélever chaque mois sur mon compte-chèques la somme de: 10\$ 15\$ 25\$ Autre: _____

Signature: _____ Date: _____

Ce don est fait au nom d'un-e individu-e d'une entreprise d'une organisation

Directives (requis en loi) – Veuillez compléter entièrement ce formulaire d'adhésion, et agraffer au formulaire un chèque vierge de votre compte-chèques marqué « ANNULÉ »

Conditions: Votre don automatique sera traité le 1er jour de chaque mois ou le prochain jour ouvrable. Vous pouvez révoquer votre autorisation à tout moment, à condition d'un préavis écrit de 15 jours. Vous pouvez utiliser l'avis d'annulation suivant : www.cdnpay.ca. Vous disposez de certains droits de recours s'il arrivait qu'un débit ne soit pas conforme au présent Accord de débit préautorisé. Par exemple, vous êtes en droit d'être remboursé-e pour tout débit qui n'est pas autorisé ou conforme au présent Accord. Pour plus de renseignements sur vos droits d'annulation et de recours, communiquez avec votre banque ou visitez www.cdnpay.ca, ou contactez-nous à info@arcc-cdac.ca.