



Dans ce numéro

C-484 : le symbole de menaces... et de mobilisation	1
Privatisation et avortement : un dossier à suivre	3
Le planning en planification stratégique, première étape terminée	4
Dossier procréation assistée : les travaux du comité éthique sur la PMA	6
Le Répertoire des services de planning des naissances et de santé sexuelle arrive bientôt!	7
L'équipe de travail	8
Pour nous rejoindre	8

C-484 : LE SYMBOLE DE MENACES... ET DE MOBILISATION

Le 28 septembre 2008, plus de 5 000 personnes ont manifesté à Montréal pour affirmer clairement leur opposition à tout projet de loi menaçant le droit à l'avortement. Jeunes et moins jeunes, femmes et hommes, toutes et tous s'entendaient : on ne joue pas avec les droits des femmes. Des activités locales sont organisées dans plusieurs régions du Québec et des rassemblements se sont tenus également à Ottawa, Toronto et Vancouver, faisant ainsi du 28 septembre une journée pancanadienne de protestation et de revendication pour les droits reproductifs et sexuels des femmes.

C'est d'abord le projet de loi C-484, *Loi sur les enfants non encore nés victimes d'actes criminels*, qui a engendré l'urgence d'agir et de se mobiliser. Sous couvert de protection pour les femmes enceintes, l'adoption de ce projet de loi aurait permis d'octroyer des droits au fœtus et de modifier la définition d'un être humain. Prioriser les droits du fœtus sur ceux de la femme qui le porte est depuis longtemps une stratégie anti-choix pour recriminaliser l'avortement. Même s'il s'agissait d'un projet de loi d'initiative privée, C-484 a été adopté en deuxième lecture et plus de 95% des membres du parti politique au pouvoir, le Parti conservateur, ont voté en faveur de ce projet. La menace était donc bien réelle.

Plus encore, C-484 ne venait pas seul. Il n'y a jamais eu autant de tentatives pour restreindre le droit des femmes à choisir l'avortement que dans les deux dernières

années. De la criminalisation de l'avortement après 20 semaines (projet C-338) à la protection des professionnels de la santé refusant la pratique de tout acte médical contraire à la croyance du « caractère inviolable de la vie » (C-537), les tentatives ont été multiples et variées. En bref, même si les projets de loi tels que C-484 sont morts au feuilleton avec le déclenchement des élections fédérales de septembre dernier, l'avortement est loin d'être un droit acquis et plus que jamais, la vigilance est nécessaire.

Contexte et conjonctures

C'est dans ce contexte que dès 2006, la FQPN a mis sur pied le Réseau de veille pro-choix. Avec l'arrivée de Stephen Harper au pouvoir et la montée du lobby anti-choix à Ottawa, le sentiment anti-avortement est devenu bien présent. Parmi les stratégies mises de l'avant pour remettre en question ce droit des femmes à disposer de leur corps, mentionnons la formation d'un Caucus pro-vie à Ottawa composé de plus d'une vingtaine de députés du Parti conservateur et du Parti libéral du Canada. La prise de position anti-avortement dépasse donc la partisanerie. La principale tactique utilisée par ces députés anti-choix s'avère le dépôt de projets de loi privés qui, de façon claire ou détournée, ouvrent la voie à la recriminalisation de l'avortement. C-484, déposé par le député conservateur Ken Epp en novembre 2007, s'inscrit tout à fait dans cette mouvance.

C-484 : LE SYMBOLE DE MENACES... ET DE MOBILISATION... (suite)

Pour démystifier le projet de loi C-484 et bien comprendre ces enjeux, la FQPN a organisé une soirée publique en mai 2008. Cette soirée a été l'occasion pour les militantes et politiciennes présentes de réaffirmer le besoin de se mobiliser pour contrer l'adoption d'une telle loi. La mobilisation a en effet suivi : une première manifestation, regroupant plus de 1 000 personnes, a eu lieu en juin 2008, à l'initiative de féministes contre le projet de loi C-484. Une coalition pan-canadienne a également vu le jour pour informer, réseauter et mobiliser le mouvement pro-choix dans tout le pays. La FQPN a d'ailleurs participé activement à cette coalition.

Au Québec, un comité de mobilisation a été initié par la FQPN et a organisé la manifestation du 28 septembre dernier. Ce comité regroupait la FQPN et la Fédération des femmes du Québec, mais aussi le Réseau des tables régionales de groupes de femmes du Québec, le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes, L'R des centres de femmes du Québec, le Centre des femmes de l'UQÀM, la Centrale des syndicats du Québec, la Confédération des syndicats nationaux, la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec et la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, avec la collaboration spéciale de Louise Desmarais. La FQPN a donc su s'entourer de divers organismes et le jumelage de ces expériences et connaissances a permis d'atteindre les objectifs de mobilisation en plus de créer de belles alliances!

Et des élections...

Il demeure inévitable de revenir sur les circonstances conjoncturelles rencontrées dans le processus de mobilisation contre le projet de loi C-484. Quelques jours avant le déclenchement des élections, le gouvernement conservateur a tenté de faire cesser la controverse entourant ce projet de loi par une première promesse (pré)électorale : retirer le projet C-484 et le remplacer par une loi punissant davantage les actes criminels contre les femmes enceintes. Pouvions-nous croire en cette promesse ? Rappelons que lors de sa première campagne électorale, Stephen Harper avait promis de ne pas rouvrir le débat sur l'avortement, ce qui ne l'a pourtant pas empêché de, lui-même, voter en faveur du projet C-484.

Considérant que le déclenchement des élections ne garantissait en rien la fin des menaces et qu'il demeurerait nécessaire de se mobiliser pour affirmer clairement qu'aucune législation ne devait s'ingérer dans le droit des femmes à

faire leurs propres choix en matière d'avortement, le comité de mobilisation québécois a choisi de poursuivre ses activités, tout comme les groupes pro-choix canadiens. Le message principal demeurerait clair : on ne joue pas avec les droits des femmes.

En période électorale, d'autres acteurs sont entrés en scène. La Conférence des évêques catholiques du Canada a sorti un « guide des élections », l'Assemblée des évêques catholiques du Québec a fait une sortie publique pour réitérer sa position anti-avortement - une première depuis 1981 - sans oublier la sortie très médiatisée du Cardinal Turcotte contre la remise de l'Ordre du Canada au docteur Morgentaler. Ces exemples montrent également la recrudescence du mouvement anti-choix.

Dans ce nouveau contexte, il est devenu clair que l'avortement devait devenir un enjeu électoral. Au Québec, l'opposition au parti de Stephen Harper a interpellé plusieurs groupes sociaux : les artistes, les groupes communautaires, les syndicats et le mouvement autonome des femmes se sont mobilisés pour contrer les idées conservatrices et le vent de droite. Vingt ans après la décriminalisation de l'avortement, ce sujet épineux est revenu à l'ordre du jour en devenant même un sujet électoral. Si les positions du Parti conservateur en font le principal opposant au respect des droits reproductifs et sexuels des femmes, il n'en demeure pas moins que des libéraux n'ont pas été très clairs quant à la position de leur parti sur le sujet.

Toutes et tous dans la rue

Après quelques mois de préparation, nous étions finalement plus de 5 000 personnes le 28 septembre dernier à participer à cette grande marche. Il s'agit donc d'une des trois plus importantes manifestations québécoises pour le droit à l'avortement depuis les vingt dernières années, avec la manifestation en opposition à la venue à Montréal de Human Life International (HLI) en 1995 et bien sûr, la manifestation de soutien à Chantal Daigle en 1989.

Il est cependant difficile d'évaluer les retombées d'un tel événement, c'est pourquoi la vigilance reste nécessaire. Mentionnons tout de même que c'est le lendemain de cette manifestation que Stephen Harper a, pour la première fois, affirmé que ni lui, **ni ses députés** ne rouvriraient le débat sur l'avortement. Cependant, force est de constater que les attaques sont de plus en plus insidieuses et détournées, et donc que le dépôt de projets de loi menaçant le droit à l'a-

vement devient quasi assuré lorsque l'on considère l'importance actuelle du lobby anti-choix à Ottawa.

Pour la FQPN, la mobilisation du 28 septembre s'avère un succès. Nous remercions donc toutes personnes y ayant participé. Nous avons prouvé qu'au Québec, la population est en faveur du droit à l'avortement et qu'il n'est pas question de revenir sur ce droit obtenu après une longue bataille. Nous avons également démontré que le mouvement

autonome des femmes, le mouvement syndical et communautaire sont prêts à se mobiliser pour garantir les droits des femmes et contrer les différentes menaces au libre choix. À une époque où l'individualisme et le cynisme occupent une place importante dans notre société, nous avons réaffirmé que l'action collective est nécessaire, énergisante et même porteuse d'espoir. Nous voici donc prêtes pour les mobilisations à venir... ♦



PRIVATISATION ET AVORTEMENT : UN DOSSIER À SUIVRE

À peine sorti de la campagne électorale fédérale et voilà... c'est reparti pour une élection provinciale! Si la question du droit à l'avortement est de juridiction fédérale, il n'en demeure pas moins que d'autres enjeux sont à surveiller et que le résultat électoral pourrait avoir des incidences sur l'accès aux services d'avortement au Québec.

En 2006, on soulignait la victoire du recours collectif intenté par l'Association pour l'accès à l'avortement, obligeant le gouvernement du Québec à rembourser 13 millions \$ aux femmes ayant payé pour se faire avorter de 1999 à 2006.

Par ce jugement, il est reconnu que le gouvernement a encouragé un système à deux vitesses en matière de services d'avortement au lieu d'assurer une offre suffisante de services publics gratuits pour toutes les Québécoises. C'est environ le tiers des femmes qui payaient alors pour un service d'avortement dans quatre cliniques privées montréalaises et le Centre de santé des femmes de Montréal. Pour se conformer au jugement de 2006, le gouvernement a choisi de désormais financer ces cinq établissements plutôt que d'augmenter l'offre de services publics.

PRIVATISATION ET AVORTEMENT : UN DOSSIER À SUIVRE (suite)

Après une période de confusion quant à la mise en pratique de cette nouvelle gratuité des services, l'avortement a *in extremis* été ajouté par règlement aux exceptions médicales couvertes par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux par le projet de loi no. 33*. Cette loi est la résultante de l'arrêt Chaoulli et ouvre la voie à la privatisation du système de santé québécois. Les services médicaux couverts par la Loi 33 peuvent désormais être pratiqués dans le système public ou dans les Centres médicaux spécialisés (CMS) de nouvelles institutions privées.

L'avortement étant inclus dans les services couverts par la Loi 33, les cliniques médicales et les Centres de santé des femmes doivent, en principe, se transformer en CMS pour obtenir le droit de pratiquer cette intervention. Les CMS doivent répondre à des critères de rentabilité et de productivité, en plus d'être gérés majoritairement par des médecins. Pour les cliniques médicales, cette conversion peut se faire plutôt simplement, mais la réalité est tout autre pour les Centres de santé des femmes qui ont comme spécificité de favoriser l'intervention féministe et d'avoir une gestion participative.

Les enjeux apparaissent donc de plus en plus clairement et sont fort inquiétants. D'abord, la privatisation des services publics est une problématique importante puisqu'un tel sys-

tème a des impacts néfastes sur les femmes, qui sont les premières utilisatrices des soins de santé, en plus d'accroître les écarts entre les riches et les pauvres. La privatisation progressive des services d'avortement pourrait également apporter davantage de disparités régionales, puisqu'il est peu probable – voire impossible – que des établissements à but lucratif choisissent de s'établir à l'extérieur de la grande région montréalaise pour y pratiquer des avortements. En effet, le bassin de population des autres régions ne permet pas d'en assurer la rentabilité. Cette situation se vit présentement en France où de plus en plus de cliniques privées d'avortement ferment leurs portes parce qu'elles ne sont pas rentables. De plus, la mission des Centres de santé des femmes pratiquant des avortements est en jeu. Des négociations entre le Centre de santé des femmes de Montréal et les instances gouvernementales concernées sont d'ailleurs en cours et visent à empêcher de telles impacts négatifs.

L'avortement étant un acte médical reconnu et un droit pour lequel le mouvement féministe n'a jamais cessé de se mobiliser, il est nécessaire d'assurer l'accessibilité à ces services. Pour répondre aux besoins des femmes en matière d'avortement, ces services doivent être disponibles, de qualité et gratuits. C'est le système public qui pourra répondre à ces besoins partout au Québec, pas la privatisation. ♦

LE PLANNING EN PLANIFICATION STRATÉGIQUE, PREMIÈRE ÉTAPE TERMINÉE

La FQPN a entamé, cette année, un processus de planification stratégique. La première étape de ce processus consistait à faire le point et de procéder à l'analyse de la situation actuelle de la FQPN. Il s'agit en fait de faire un diagnostic organisationnel nous permettant de dégager clairement l'état des lieux et les enjeux afin d'alimenter notre réflexion face aux orientations futures de la FQPN.

Pour réaliser ce diagnostic, nous avons tout d'abord sondé l'opinion de nos membres via un questionnaire. Plus de 50 % des membres y ont répondu, ce qui est un excellent taux de retour. Nous profitons de l'occasion pour remercier tous les groupes et toutes les membres individuelles qui ont pris le temps de faire cet exercice important. La compilation des questionnaires a permis de faire ressortir quels sont les intérêts premiers, objectifs et dossiers prioritaires pour nos

membres. Ce sondage a aussi permis de récolter des informations concernant la mission, les mandats, le fonctionnement de la FQPN ainsi que sa vie associative. D'autres questions concernant plus spécifiquement le processus démocratique ont été incluses dans ce même questionnaire.

Un sondage éclair a aussi été envoyé aux membres du Réseau de veille pro-choix. Ce sondage en trois questions avait pour but de comprendre pourquoi les membres de ce réseau ne sont pas nécessairement membres de la FQPN. Malgré un faible taux de réponses, celles-ci nous ont permis de voir que les abonnées de ce réseau s'intéressent particulièrement au dossier avortement, qu'elles connaissent peu les autres dossiers de la FQPN ou qu'elles ne sont pas en mesure de s'engager dans de nouveaux organismes.

Des entrevues avec sept personnes clés ont aussi été réalisées par notre consultante, Louise Picard. Ces entrevues ont permis de consulter des personnes et alliées concernées par la santé reproductive et sexuelle. Des entrevues avec le conseil d'administration et l'équipe de travail ont aussi permis de recueillir leurs points de vue respectifs sur la FQPN, de même que de regarder de plus près des questions touchant l'organisation interne.

Et que dit-il ce diagnostic? Sans plus attendre, en voici quelques faits saillants :

- Dans l'ensemble, les personnes consultées considèrent que la FQPN réalise sa mission et sont satisfaites de son travail.
- Tout comme c'est le cas pour l'ensemble du mouvement des femmes, un des défis pour la FQPN demeure celui d'être davantage inclusive et d'intégrer les préoccupations et réalités de toutes les femmes du Québec.
- La FQPN est particulièrement appréciée pour son leadership, son rôle de vigilance, son analyse critique et ses positions sur les questions de santé reproductive et sexuelle. La FQPN doit continuer d'apporter une vision féministe et non médicale de ces enjeux.
- La FQPN est perçue comme une spécialiste sur ces questions et le mouvement féministe s'appuie sur son discours critique.
- La liste des objectifs de la FQPN est longue et mériterait d'être mise à jour. Un de nos grands défis sera d'en réduire le nombre et de préciser lesquels sont les plus fondamentaux, afin de faciliter la prise de décision et déterminer nos actions prioritaires.
- Parmi les objectifs de la FQPN, les trois considérés comme étant les plus importants selon le sondage des membres sont :
 - Travailler pour la reconnaissance du droit des femmes d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, d'en déterminer le nombre et le moment, d'avoir à leur disposition les moyens efficaces et adéquats pour y parvenir.
 - Travailler pour l'existence de services complets et de qualité, accessibles et gratuits, en santé des femmes, planning et sexualité.
 - Travailler pour la prise en charge et l'autonomie des femmes au niveau de leur propre santé par la conscientisation.
- Pour ce qui est des dossiers, celui de l'avortement est clairement ressorti en tête en terme d'intérêt et d'importance pour la FQPN. Cette réponse est sans doute liée à la conjoncture, le diagnostic ayant été produit dans le contexte de la mobilisation contre le projet de loi C-484. N'empêche que le rôle historique de la FQPN dans le dossier avortement lui donne une place prépondérante depuis toujours.
- Parmi les autres dossiers, contraception et éducation sexuelle ont aussi été identifiés comme très importants, de même que le travail sur les services de planning des naissances. Il est intéressant de noter l'importance accordée au dossier éducation sexuelle alors que celui-ci n'est pas un des dossiers actifs de la FQPN depuis plusieurs années.
- Le dossier sur les technologies de la reproduction humaine est tout le contraire. Alors que la FQPN a fait beaucoup de travail sur ce dossier dans les dernières années, il se retrouve rarement parmi les dossiers de premiers choix des membres. Il en est de même avec les dossiers portant davantage sur la santé sexuelle (par ex. VPH) ou sur les dossiers plus généraux, tels que médicalisation ou santé reproductive.
- Le diagnostic fait ainsi ressortir l'importance des dossiers « planning » pour la FQPN comparativement à l'intérêt que suscite ceux qui sont plus en lien avec la promotion de la santé reproductive. Ce constat soulève bien des questions qui devront être davantage approfondies.
- Les principales raisons pour les membres d'adhérer à la FQPN sont les suivantes :
 - Pour les analyses critiques et les prises de positions de la FQPN;
 - Pour le rôle de vigilance de la FQPN;
 - Pour les informations sur la santé reproductive et sexuelle;
 - Pour soutenir le travail de la FQPN.
- Le diagnostic révèle que les membres veulent soutenir le travail de la FQPN, mais pas nécessairement en s'impliquant sur les dossiers. En effet, les membres veulent recevoir de l'information plutôt que de participer aux travaux de la FQPN. Ce constat soulève de grandes questions que nous devons aussi examiner de plus près.

LE PLANNING EN PLANIFICATION STRATÉGIQUE, PREMIÈRE ÉTAPE TERMINÉE (suite)

- Les groupes les plus actifs à la FQPN demeurent les groupes qui travaillent exclusivement en planning des naissances et la plupart s'impliquent aussi de façon active dans les instances décisionnelles. Afin d'encourager la participation des membres et d'alliées, le travail en comité s'avère une piste de réflexion intéressante.

En bref, le diagnostic démontre que la FQPN est en bonne santé et que son travail est apprécié, mais qu'elle a élargie au fil du temps son champ d'action. Sur l'ensemble de ses dossiers, la FQPN fait un travail de recherche, d'analyse, de réflexion critique, de formation, de sensibilisation, de défense de droits et de mobilisation. Il est évident qu'il y en a beaucoup et que les interventions possibles sont très nombreuses. Il est clair qu'afin de maximiser les efforts de la FQPN et d'éviter l'éparpillement, nous aurons des choix à

faire. Quelle est notre vision idéale de la FQPN, où avon-nous le plus d'impact, quel devrait être notre volet principal d'intervention, quels sont les résultats que nous cherchons à atteindre?

Pour répondre à ces questions, une Journée d'étude, où les membres de la FQPN, ses alliées ainsi que les personnes clés concernées par la santé reproductive et sexuelle seront invitées à poursuivre cet important processus de réflexion. La Journée d'étude **qui se tiendra le 3 mars prochain** est donc une date à réserver à votre agenda. C'est, en fait, l'étape suivante au diagnostic qui nous permettra de dégager les grandes orientations pour la FQPN à la lumière des constats identifiés dans le diagnostic. C'est donc un grand rendez-vous à ne pas manquer. ♦

DOSSIER PROCRÉATION ASSISTÉE : LES TRAVAUX DU COMITÉ ÉTHIQUE SUR LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

Depuis janvier 2008, la FQPN est membre du comité éthique sur la procréation assistée de la Commission d'éthique de la science et de la technologie (CEST). La CEST a été mandatée par le ministre de la Santé et des Services sociaux d'émettre un avis sur les enjeux éthiques que soulèvent trois aspects particuliers de la procréation assistée soit : le don de gamète, la pratique des mères porteuses et le diagnostic préimplantatoire.

Le comité éthique est composé de personnes issues de divers milieux, dont les cliniques de fertilité, des professeurs en philosophie et de l'éthique, des chercheurs du milieu de la reproduction humaine et animale ainsi que deux groupes de femmes que sont la FQPN et l'AFÉAS. Après avoir dressé, dans un premier temps, un tableau des pratiques actuelles en matière de procréation assistée au Québec, le comité a procédé à l'identification des principaux enjeux éthiques y découlant.

En plus des travaux du comité, la Commission a aussi mis sur pied deux processus de consultation plus large. Ainsi, des audiences publiques ont été organisées et se sont te-

nues à Montréal et à Québec en septembre et octobre derniers. La Commission a aussi lancé une consultation en ligne en septembre afin de recueillir les opinions de la population en générale sur les sujets liés aux trois questions examinées par la Commission. La FQPN a d'ailleurs encouragé ses membres à participer à ce processus de consultation ainsi que les personnes qui avaient participé aux journées de formations offertes par la FQPN dans le cadre du projet de sensibilisation et de mobilisation qui s'étaient déroulées entre 2004 et 2006. Nous avons d'ailleurs préparé un document d'accompagnement qui résumait les principales positions de la FQPN en lien avec les questions abordées dans le questionnaire de la CEST afin d'alimenter les réflexions des personnes qui y ont participé. Ces dernières nous ont fait part de certaines malaises avec la formulation des questions contenues dans la consultation en ligne ainsi que des choix de réponses qui ne permettaient pas toujours d'exprimer son point de vue clairement. Selon la Commission, plus de 1 000 personnes ont participé à cette consultation. Les membres du comité éthique recevront un compte rendu des préoccupations qui ressortent de cette

consultation lors de sa prochaine réunion. Il est clair que nous nous devons de mettre ces résultats en perspective à la lumière des critiques reçues sur le questionnaire.

Enfin, la FQPN a aussi fait parvenir un mémoire à la Commission qui résume ses principales préoccupations face aux technologies de la reproduction humaine. Les personnes intéressées peuvent retrouver ce mémoire dans la section réflexion de la rubrique *technologies de reproduction* de notre site Web.

L'Avis de la CEST sera fort possiblement publié au printemps 2009. Deux autres réunions du comité sont prévues d'ici là afin de dégager les principales recommandations qui devraient découler de l'ensemble de ces travaux. Il est difficile de prévoir à cette étape quelles seront les principales orientations retenues pour l'Avis. Il va sans dire que les positions des membres du comité divergent sur plusieurs

fronts. Les positions de la FQPN sont souvent parmi les plus critiques et ne font pas toujours consensus. Cependant, notre participation à ce comité nous aura permis d'exprimer nos préoccupations mais nous ne nous attendons pas à ce que l'Avis les reprenne dans leur ensemble. Depuis toujours, la FQPN a réclamé que le développement, les techniques et pratiques de procréation assistée soient encadrées et que des débats publics soient encouragés sur les nombreux enjeux éthiques soulevés par cette médicalisation de la reproduction humaine. L'Avis de la Commission sur les enjeux éthiques de la procréation assistée sera très certainement une contribution importante à cette discussion. ♦

PETITES NOUVELLES

LE REPERTOIRE DES SERVICES DE PLANNING DES NAISSANCES ET DE SANTÉ SEXUELLE ARRIVE BIENTÔT!

Entamé il y a déjà plus d'un an, nous sommes heureuses de vous annoncer que le Répertoire des services de planning des naissances sera lancé à l'hiver 2009. Le Répertoire recense 206 établissements de la santé répartis dans toutes les régions du Québec qui offrent de façon structurée un des sept services suivants : avortement, contraception, contraception d'urgence, éducation sexuelle, infertilité, prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et stérilisation. Le répertoire présente le détail des services offerts ainsi que la clientèle à qui ces derniers s'adressent. Bien que l'ensemble des services répertoriés soient offerts par les établissements du réseau public de la santé, nous avons également inclus les services offerts par les cliniques privées et par les Centres de santé des femmes, notamment en matière d'avortement et de fertilité.

Le Répertoire sera produit en deux versions : une en papier qui sera imprimée en nombre limité et une en ligne, inté-

grée au site Internet de la FQPN. Le Répertoire en ligne permettra de faire des recherches et de trouver les informations soit par service offert, soit par établissement, soit par région. Cette version en ligne nous permettra également d'établir facilement des listes et d'avoir un portrait rapide d'un service donné dans une région donnée, ou encore pour l'ensemble du Québec.

Dans le contexte des multiples transformations du réseau de la santé et du manque de priorité accordée aux services de planning des naissances, ce répertoire des services s'avère être un outil de références des plus utiles et nécessaires. En effet, nous avons constaté, lors de la collecte de données pour sa production, à quel point les services de planning sont morcelés et peu connus. Le lancement du répertoire sera donc accompagné d'un vaste plan de diffusion. Il va sans dire que vous en entendrez parler à nouveau et très bientôt! ♦

L'ÉQUIPE DE TRAVAIL

À la suite du départ en congé de maternité de la coordonnatrice Monika Dunn, en juillet 2008, nous avons embauché Marie-Eve Quirion comme agente d'information et de mobilisation au mois d'août. Dès son entrée, Marie-Eve a plongé dans l'organisation de la manifestation du 28 septembre et pris en mains la production des bulletins d'information du Réseau de veille pro-choix. Elle a aussi travaillé à la rédaction d'une recherche réalisée conjointement avec l'Association canadienne pour la liberté de choix (ACLC) qui documente l'organisation des services avorte-

ment au Québec. Marie-Eve a également contribué à la démarche de planification stratégique en compilant, notamment, les réponses au sondage et en participant aux travaux du comité d'encadrement. Nous sommes très heureuses d'avoir Marie-Eve au sein de l'équipe de travail de la FQPN et encore plus heureuses d'avoir les ressources financières nécessaires pour prolonger son contrat, initialement prévu pour quatre mois, en contrat de plus d'un an. Vous verrez ainsi le nom de Marie-Eve encore jusqu'à la fin du mois d'août 2009. ♦

Comment devenir membre du Réseau pro-choix ?

Pour devenir membre du Réseau, il suffit d'être pro-choix. Les membres du Réseau recevront des informations par voie électronique et seront aussi invitées à faire connaître au Réseau les menaces au libre choix dans leurs propres milieux. Pour devenir membre du Réseau de veille pro-choix, visitez notre site : www.fqpn.qc.ca/contenu/pdf/formulaireresseau.pdf



Nous sommes sur le Web :
www.fqpn.qc.ca

110, rue Sainte-Thérèse, bureau 405
Montréal (Québec) H2Y 1E6
Téléphone : 514-866-3721
Télécopieur : 514-866-1100
Courriel : info@fqpn.qc.ca