



DATE DUE

19/12/2013			

J  
103  
H7  
34-2  
A184  
A1  
no. 1-6

LIBRARY OF PARLIAMENT  
MAY 26 2011  
BIBLIOTHÈQUE DU PARLEMENT



HOUSE OF COMMONS

Issue No. 1

Tuesday, December 5, 1989

Tuesday, January 30, 1990

Chairman: Marcel Daulte

CHAMBRE DES COMMUNES

Épisode n° 1

Le mardi 5 décembre 1989

Le mardi 30 janvier 1990

Président : Marcel Daulte

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

**BILL C-43**

**PROJET DE LOI C-43**

An Act respecting abortion

Loi concernant l'avortement

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT

Ordre de renvoi

APPEARING:

The Honourable Doug G. Lewis, P.C., M.P.,  
Minister of Justice and  
Attorney General of Canada

COMPARAIT:

L'honorable Doug G. Lewis, c.p., député,  
ministre de la Justice et procureur général du  
Canada

WITNESS:

(See back cover)

TÉMOIN:

(Voir à l'endos)



HOUSE OF COMMONS

Issue No. 1

Tuesday, December 5, 1989

Tuesday, January 30, 1990

Chairman: Marcel Danis

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

## BILL C-43

**An Act respecting abortion**

RESPECTING:

Order of Reference

APPEARING:

The Honourable Doug G. Lewis, P.C., M.P.,  
Minister of Justice and  
Attorney General of Canada

WITNESS:

(See back cover)

ROBERT MARLEAU  
Clerk of the House of Commons

Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 1

Le mardi 5 décembre 1989

Le mardi 30 janvier 1990

Président : Marcel Danis

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

## PROJET DE LOI C-43

**Loi concernant l'avortement**

CONCERNANT :

Ordre de renvoi

COMPARAÎT :

L'honorable Doug G. Lewis, c.p., député,  
ministre de la Justice et procureur général du  
Canada

TÉMOIN:

(Voir à l'endos)

Le Greffier de la Chambre des communes  
ROBERT MARLEAU

Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

*Chairman:* Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Doug Fee  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul  
*Clerk of the Committee*

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Tuesday, December 5, 1989:

John Brewin replaced Svend Robinson.

On Wednesday, December 6, 1989:

Svend Robinson replaced John Brewin.

On Monday, January 29, 1990:

Jean-Marc Robitaille replaced Peter McCreath;

Doug Fee replaced Brian O'Kurley.

On Tuesday, January 30, 1990:

Peter McCreath replaced Jean-Marc Robitaille.

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

*Président :* Marcel Danis

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Doug Fee  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*  
Santosh Sirpaul

Conformément à l'article 114(3) du Règlement :

Le mardi 5 décembre 1989 :

John Brewin remplace Svend Robinson.

Le mercredi 6 décembre 1989 :

Svend Robinson remplace John Brewin.

Le lundi 29 janvier 1990 :

Jean-Marc Robitaille remplace Peter McCreath;

Doug Fee remplace Brian O'Kurley.

Le mardi 30 janvier 1990 :

Peter McCreath remplace Jean-Marc Robitaille.

**ORDERS OF REFERENCE**

*Extract from the Votes and Proceedings of the House of Commons of Tuesday, November 28, 1989:*

Mr. Hawkes, from the Striking Committee, presented the Twenty-Fourth Report of the Committee, which is as follows:

Your Committee recommends that the Legislative Committee of this House to study the following Bill be composed of the Members listed below:

—Bill C-43, An Act respecting abortion.

**ORDRES DE RENVOI**

*Extrait des Procès-verbaux de la Chambre des communes du mardi 28 novembre 1989 :*

M. Hawkes, du Comité de sélection, présente le vingt-quatrième rapport de ce Comité, dont voici le texte :

Votre Comité recommande que le Comité législatif de la Chambre devant étudier le projet de loi énuméré ci-dessous se compose des députés dont les noms suivent :

—Projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement.

**Members/Membres**

Bertrand  
Black  
Bourgault  
Clancy

Friesen  
Greene  
Kaplan  
Maheu

McCreath  
O'Kurley  
Pagtakhan  
Reimer

Robinson  
Venne—14

Pursuant to Standing Order 113(1), the Report was deemed adopted.

*Extract from the Votes and Proceedings of the House of Commons of Tuesday, November 28, 1989:*

Pursuant to Order made Thursday, November 23, 1989, the House proceeded to the taking of the deferred division on the motion of Mr. Lewis, seconded by Mr. Cadieux,—That Bill C-43, An Act respecting abortion, be now read a second time and referred to a Legislative Committee.

And the question being put on the motion, it was agreed to on the following division:

Conformément à l'article 113(1) du Règlement, ce rapport est réputé avoir été adopté.

*Extrait des Procès-verbaux de la Chambre des communes du mardi 28 novembre 1989 :*

Conformément à l'ordre du jeudi 23 novembre 1989, la Chambre aborde le vote par appel nominal différé sur la motion de M. Lewis, appuyé par M. Cadieux,—Que le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, soit maintenant lu une deuxième fois et déferé à un Comité législatif.

Cette motion, mise aux voix, est agréée par le vote suivant :

Division—Vote N° 133

YEAS—POUR

164

NAYS—CONTRE

114

Accordingly, the Bill was read the second time and referred to a Legislative Committee.

**ATTEST**

**ROBERT MARLEAU**

*Clerk of the House of Commons.*

En conséquence, ce projet de loi est lu une deuxième fois et déferé à un Comité législatif.

**ATTESTÉ**

*Le Greffier de la Chambre des communes,*

**ROBERT MARLEAU**

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

TUESDAY, DECEMBER 5, 1989

(1)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 3:40 o'clock p.m. this day, in room 209 West Block, for the purpose of organization.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*Other Member present:* Robert Nicholson.

*In attendance: From the Office of the Law Clerk and Parliamentary Counsel:* Robert A. Archambault, Q.C., Acting General Legislative Counsel.

Marcel Danis, Deputy Speaker and Chairman of the Committee of the Whole House, announced his appointment as Chairman of the Committee pursuant to Standing Order 113(2).

The Order of Reference, dated Thursday, November 23, 1989, reads as follows:

*ORDERED,—That Bill C-43, An Act respecting abortion, be now read a second time and referred to a Legislative Committee.*

On motion of Peter McCreath, it was agreed,—That the Committee print 750 copies of its *Minutes of Proceedings and Evidence* as established by the Board of Internal Economy and at the discretion of the Chairman, the number be increased to meet the demand.

Brian O'Kurley moved,—That the Chairman be authorized to hold meetings in order to receive evidence and authorize its printing when a quorum is not present provided that three (3) Members are present, including the Chairman and in the absence of the Chairman, the person designated to be Chairman of the Committee.

After debate thereon, Robert Kaplan moved,—That the motion be amended to include after the words "three (3) Members are present", the following:

"One of whom shall be a Member of the Official Opposition Party."

After debate thereon, Dawn Black moved,—That the amendment be amended by adding the following:

"and one from the New Democratic Party."

The question being put on the amendment to the amendment, it was negatived on the following division: Yeas: 3; Nays: 8.

The question being put on the amendment, it was negatived on the following division: Yeas: 5; Nays: 8.

**PROCÈS-VERBAL**

LE MARDI 5 DÉCEMBRE 1989

(1)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, tient aujourd'hui sa séance d'organisation à 15 h 40, dans la pièce 209 de l'édifice de l'Ouest.

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Autre député présent:* Robert Nicholson, secrétaire parlementaire du ministre de la Justice et Procureur général du Canada.

*Aussi présent: Du Bureau du légiste et conseiller parlementaire:* Robert A. Archambault, C.R., conseiller législatif général intérimaire.

Marcel Danis, vice-président de la Chambre et président des comités pléniers, annonce qu'il a été désigné président du Comité en application de l'article 113(2) du Règlement.

Lecture est donnée de l'ordre de renvoi en date du jeudi, 23 novembre 1989, ainsi libellé:

*IL EST ORDONNÉ,—Que le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, soit maintenant lu une deuxième fois et renvoyé à un comité législatif.*

Sur motion de Peter McCreath, il est convenu,—Que le Comité fasse imprimer 750 exemplaires de ses *Procès-verbaux et témoignages*, selon les directives du Bureau de régie interne et, à la discrétion du président, que le tirage soit augmenté pour répondre à la demande.

Sur motion de Brian O'Kurley, il est convenu,—Que le président soit autorisé à tenir des séances, à entendre des témoignages et en permettre l'impression en l'absence de quorum, pourvu que trois (3) membres du Comité soient présents, dont le président ou, en son absence, la personne désignée pour le remplacer.

Après débat, Robert Kaplan propose,—Que la motion soit modifiée en ajoutant après les mots «trois (3) membres du Comité soient présents, dont», ce qui suit:

«un (1) membre de l'Opposition officielle.»

Après débat, Dawn Black propose,—Que l'amendement soit modifié en ajoutant ce qui suit:

«et un (1) membre du Nouveau parti démocratique.»

Le sous-amendement, mis aux voix, est rejeté par 8 voix contre 3.

L'amendement, mis aux voix, est rejeté par 8 voix contre 5.

And the question being put on the main motion, it was agreed to on the following division: Yeas: 8; Nays: 5.

#### STATEMENT BY THE CHAIRMAN

The next item deals with the allocation of time for the questioning of witnesses. This is a bill which was left to a free vote in the House so it is somewhat different than the usual bills that we have in Committee. I will just read to you a very short statement as to how we could proceed and, of course, it will be your decision.

The Committee studies of capital punishment in 1967, 1973 and 1976 were examined since they dealt with a free debate issue, but no record of any special arrangement for the rotation of questioners could be found. The national flag committee of 1964-1965 and the Justice Committee which dealt with the 1969 Criminal Code Amendment Bill (including amendments concerning abortion) were not examined because they were not really free debates.

However, a study of some recent Private Members' Bills (which were decided on by way of free votes) did reveal some interesting decisions. On January 17, 1986, the Legislative Committee on Bill C-255, which I chaired, (Reporting Requirements with respect to Public Pension Plans) adopted a motion leaving the questioning of witnesses to the discretion of the Chairman.

In 1987, the Legislative Committee on Bill C-204 (Non-smoking Bill) decided simply to proceed by recognizing questioners in the order they appeared or in the order they signified that they wanted to be placed on the list of questioners, regardless of party affiliation.

On May 19, 1988, the Legislative Committee on Bill C-264 (Instruments and Literature for Illicit Drug Use) adopted a motion allowing each Member ten (10) minutes for the first round and five (5) minutes for the second round regardless of party affiliation. Provision was made "that the Chairman have discretionary authority to keep the process flexible".

The Legislative Committee on Bill C-43 may want to:

- a) adopt a motion similar to the 1988 example or b) proceed by way of a general agreement to leave the questioning of witnesses to the discretion of the Chairman:-

- a) That during the questioning of witnesses, each Member be allowed ten (10) minutes maximum for the first round and five (5) minutes thereafter, provided that the Chairman have discretionary authority to keep the process flexible.

La motion principale, mise aux voix, est adoptée par 8 voix contre 5.

#### DÉCLARATION DU PRÉSIDENT

Nous en arrivons maintenant à la répartition du temps consacré à l'interrogation des témoins. Comme le projet de loi a fait l'objet d'un vote libre en Chambre, son étude présente une situation différente par rapport aux autres mesures étudiées en Comité. Je vais vous exposer brièvement comment nous pourrions procéder mais, naturellement, la décision vous appartient.

Nous avons examiné les études de divers comités sur la peine capitale, effectuées en 1967, 1973 et 1976, étant donné qu'elles traitaient d'une question soumise à un vote libre mais aucune mention relative à l'ordre dans lequel les questionneurs pouvaient s'exprimer n'y a été trouvée. Les études du Comité sur le drapeau national de 1964-1965 et celles du Comité de la justice de 1969 qui traitaient du projet de loi modifiant le Code criminel (y compris les modifications relatives à l'avortement) n'ont pas été examinées, étant donné qu'elles n'ont pas été véritablement soumises à un vote libre.

L'étude de quelques récents projets de loi émanant de députés (adoptés par vote libre) a toutefois révélé quelques décisions intéressantes. Le 17 janvier 1986, le Comité législatif chargé de l'examen du projet de loi C-255 (Exigences en matière de rapports sur les régimes publics de pensions) a adopté une motion laissant l'interrogatoire des témoins à la discrétion du président. (Voir copie jointe des *Procès-verbaux et témoignages*, p. 1:4; 6-7.)

En 1987, le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-204 (Loi sur la santé des non-fumeurs) a simplement décidé d'entendre les questionneurs dans l'ordre dans lequel ils comparaissaient ou dans l'ordre dans lequel ils indiquaient qu'ils voulaient être inscrits sur la liste des questionneurs—indépendamment de leur affiliation politique. (Voir *Procès-verbaux*, p. 1:9-11.)

Le 19 mai 1988, le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-264 (Documentation et instruments pour l'utilisation de drogues illicites) a adopté une motion autorisant chaque membre à disposer de 10 minutes au premier tour de questions et de 5 minutes au deuxième tour, indépendamment de son affiliation politique. Il avait été prévu «que le président ait l'autorité de maintenir le processus flexible». (Voir *Procès-verbaux*, p. 1:4.)

Le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-43 pourrait souhaiter :

- a) adopter une motion semblable à l'exemple de 1988 (voir ci-dessous) ou b) parvenir à un accord général de façon à laisser l'interrogatoire des témoins à la discrétion du président (voir ci-dessous).

- a) Qu'au cours de l'interrogatoire des témoins, chaque membre du Comité dispose tout au plus de dix (10) minutes au premier tour de questions, puis de cinq (5) minutes par la suite, pourvu que le président ait l'autorité de maintenir le processus flexible.

b) That the allocation of time to Members for the questioning of witnesses be left to the discretion of the Chairman.

As Chairperson, I must tell you—of course, the Committee will decide what it wants—that a hard and fast rule on the first round of ten (10) minutes for each Member would really take a long time for each witness. A very long time. I do not think we can have— We generally have a party round, in something like this. These are the suggestions and, of course, I will abide by whatever the Committee decides.

Dawn Black moved,—That for the questioning of witnesses, ten (10) minutes be allotted to the principal spokesperson of each political party and thereafter, five (5) minutes per speaker.

After debate thereon, by unanimous consent, Dawn Black withdrew her motion.

Rey Pagtakhan moved,—That each Member of the Committee be given ten (10) minutes for the questioning of witnesses on the first round.

After debate thereon, the question being put on the motion, it was negated on the following division: Yeas: 2; Nays: 6.

Dawn Black moved,—That for the questioning of witnesses, ten (10) minutes be allotted to the first speaker of each political party, shared time or not shared, and five (5) minutes thereafter for other Members of the Committee.

And the question being put on the motion, it was agreed to on the following division: Yeas: 12; Nays: 1.

On motion of Peter McCreath, it was agreed,—That the Clerk of the Committee be authorized to distribute documents, such as briefs, letters and other papers to the Members of the Committee in the language received, the Committee Clerk to ensure that such documents are translated as promptly as possible.

On motion of Lise Bourgault, it was agreed,—That the Clerk of the Committee, in consultation with the Principal Clerk, Public Bills Office, be authorized to engage the services of temporary secretarial staff as required and for a period not to exceed thirty (30) working days after the Committee has presented its Report to the House.

John Reimer moved,—That the Sub-committee on Agenda and Procedure be composed of the Chairman or his designated replacement, and five (5) Members as follows: — three (3) Members from the Progressive Conservative Party, one (1) Member from the Liberal Party and one (1) Member from the New Democratic Party.

After debate thereon, Robert Kaplan moved,—That the motion be amended by deleting the words “one (1) Member from the Liberal Party” and substituting the following therefor:

b) Que le temps dont disposent les membres du Comité pour interroger les témoins soit laissé à la discrétion du président.

En ma qualité de président, je dois vous prévenir— mais vous avez toujours le choix—que si chaque intervenant dispose de dix (10) minutes au premier tour, il faudra consacrer beaucoup de temps à chaque témoin. Règle générale, on se contente d'un représentant par parti. Ce ne sont que des suggestions et je m'en tiendrai à ce que le Comité décidera.

Dawn Black propose,—Que lors de l'interrogation des témoins, dix (10) minutes soient accordées au premier porte-parole de chaque parti, et cinq (5) minutes par la suite, à chaque autre intervenant.

Après débat, par consentement unanime, Dawn Black retire sa motion.

Rey Pagtakhan propose,—Que chaque membre du Comité dispose de dix (10) minutes au premier tour.

Après débat, la motion, mise aux voix, est rejetée par 6 voix contre 2.

Dawn Black propose,—Que lors de l'interrogation des témoins, dix (10) minutes soient accordées au premier intervenant de chaque parti, que le temps soit partagé ou non, et cinq (5) minutes par la suite, à chaque autre membre du Comité.

La motion, mise aux voix, est adoptée par 12 voix contre 1.

Sur motion de Peter McCreath, il est convenu,—Que le greffier soit autorisé à distribuer aux membres du Comité, dans la langue originale, les mémoires, lettres et autres documents reçus du public, et à faire suivre la traduction dans les meilleurs délais.

Sur motion de Lise Bourgault, il est convenu,—Que le greffier, en consultation avec le greffier principal du Bureau des projets de loi d'intérêt public, soit autorisé à retenir les services de personnel de soutien temporaire, selon les besoins, pour une période ne dépassant pas trente jours après le dépôt du rapport en Chambre.

John Reimer propose,—Que le Sous-comité du programme et de la procédure soit composé du président ou de son remplaçant et de cinq (5) autres membres, soit trois (3) du parti progressiste-conservateur, un (1) du parti libéral et un (1) du nouveau parti démocratique.

Après débat, Robert Kaplan propose,—Que la motion soit modifiée en remplaçant les mots «un (1) du parti libéral» par ce qui suit:

“, two (2) Members from the Liberal Party”.

The question being put on the amendment, it was agreed to.

It was agreed.—That the motion, as amended, be further amended by increasing the number of Members from the Progressive Conservative Party from three (3) to four (4) and as a consequence changing the total number of membership from five (5) to seven (7).

On motion of Barbara Greene, it was agreed,—That the Clerk of the Committee request the Library of Parliament to assign a research assistant to the Committee for the purpose of summarizing submissions and other documents received by the Committee.

Lise Bourgault moved,—That the question of televising Committee proceedings, travel and other matters such as the selection of witnesses be referred to the Sub-committee on Agenda and Procedure.

And debate arising thereon;

At 4:38 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 4:42 o'clock p.m., the sitting resumed.

Debate resumed on the motion of Lise Bourgault,—That the question of televising Committee proceedings, travel and other matters such as the selection of witnesses be referred to the Sub-committee on Agenda and Procedure.

The question being put on the motion, it was agreed to, on the following division: Yeas: 8; Nays: 6.

At 4:48 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

TUESDAY, JANUARY 30, 1990

(2)

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 3:34 o'clock p.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Doug Fee, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*Other Members present:* Don Boudria, Andrée Champagne and Robert Nicholson.

*In attendance:* From the Public Bills Office: Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. From the Office of the Law Clerk and Parliamentary Counsel: Robert A. Archambault, Q.C., Acting General Legislative Counsel. From the Library of Parliament Research Branch: Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Appearing:* The Honourable Doug G. Lewis, P.C., M.P., Minister of Justice and Attorney General of Canada.

*Witness:* From the Department of Justice: John C. Tait, Q.C., Deputy Minister.

«deux (2) du parti libéral»

L'amendement, mis aux voix, est adopté.

Il est convenu,—Que la motion soit de nouveau modifiée en portant à quatre (4) le nombre de membres du parti progressiste-conservateur et que le nombre total de membres passe ainsi de cinq (5) à sept (7).

Sur motion de Barbara Greene, il est convenu,—Que le greffier demande à la Bibliothèque du Parlement de détacher un adjoint de recherche auprès du Comité afin d'établir des résumés de mémoires et autres documents.

Lise Bourgault propose,—Que les questions relatives à la télédiffusion des délibérations, aux déplacements, au choix des témoins, etc., soient confiées au Sous-comité du programme et de la procédure.

Sur ce, il s'élève un débat;

À 16 h 38, la séance est suspendue.

À 16 h 42, la séance reprend.

Le Comité reprend le débat sur la motion de Lise Bourgault,—Que les questions relatives à la télédiffusion des délibérations, aux déplacements, au choix des témoins, etc., soient confiées au Sous-comité du programme et de la procédure.

La motion, mise aux voix, est adoptée par 8 voix contre 6.

À 16 h 48, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

LE MARDI 30 JANVIER 1990

(2)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 15 h 34, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Doug Fee, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Autres députés présents:* Don Boudria, Andrée Champagne et Robert Nicholson.

*Aussi présent:* Du Bureau des projets de loi d'intérêt public: Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. Du Bureau du légiste et conseiller parlementaire: Robert A. Archambault, c.r., conseiller législatif général intérimaire. Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement: Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Comparait:* L'honorable Doug G. Lewis, C.P., député, ministre de la Justice et procureur général du Canada.

*Témoin:* Du ministère de la Justice: John C. Tait, c.r., sous-ministre.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Thursday, November 23, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (See *Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*).

The Chairman called Clause 1.

The Minister made a statement.

The Minister and the witness answered questions and withdrew.

At 5:45 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:47 o'clock p.m., the sitting resumed.

The Chairman presented the FIRST REPORT of the Sub-committee on Agenda and Procedure, which is as follows:

Your Sub-Committee met on Wednesday, December 13, 1989 and Tuesday, January 30, 1990 respectively, to plan its future business.

It has agreed to make the following recommendations:

1. That the Chairman be authorized to issue a Press Release Canada wide in the daily, weekly, English, French, foreign language and third language newspapers:
  - a) That Tuesday, January 30, 1990 be designated as the date when public hearings will commence on Bill C-43.
  - b) That those organizations and individuals who wish to submit a brief or to be heard by the Legislative Committee should inform the Clerk of the Committee of their intention no later than Friday, January 19, 1990.
  - c) That briefs should be submitted in writing postmarked no later than Friday, February 2, 1990.
  - d) That hearings may begin before these deadlines with witnesses who have already made their interest known to the Committee, including the Minister of Justice.
  - e) That the Committee reserves the right to select witnesses who will be invited to appear before the Committee.
2. That the following be heard during the end of January, 1990 and the first two weeks of February, 1990:

The Honourable Doug G. Lewis, Minister of Justice and Attorney General of Canada

Campagne Québec-Vie

Campaign Life Coalition

Canadian Abortion Rights Action League (CARAL)

Canadian Civil Liberties Association

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1).

Le président met en délibération l'article 1.

Le ministre fait une déclaration.

Le ministre et le témoin répondent aux questions puis se retirent.

À 17 h 45, la séance est suspendue.

À 17 h 47, la séance reprend.

Le président présente le PREMIER RAPPORT du Sous-comité du programme et de la procédure dont le texte suit:

Votre Sous-comité s'est réuni le mercredi 13 décembre 1989 et le mardi 30 janvier 1990 respectivement pour planifier ses travaux futurs.

Il a convenu de formuler les recommandations suivantes:

1. Que le président soit autorisé à diffuser un communiqué de presse national dans des quotidiens et hebdomadaires de langues anglaise et française, ainsi que dans les journaux d'une troisième langue, pour annoncer:
  - a) Que le mardi 30 janvier 1990 soit désigné comme date du début des audiences publiques sur le projet de loi C-43.
  - b) Que les organismes et particuliers qui souhaitent présenter un mémoire ou être entendus par le Comité législatif doivent en informer le greffier du Comité au plus tard le vendredi 19 janvier 1990.
  - c) Que les mémoires doivent être présentés par écrit et que la date du cachet de la poste ne doit pas être postérieure au vendredi 2 février 1990.
  - d) Que les audiences peuvent commencer avant la date susmentionnée, avec des témoins qui ont déjà manifesté leur désir d'être entendus par le Comité, notamment le ministre de la Justice.
  - e) Que le Comité se réserve le droit de choisir les témoins qui seront invités à comparaître devant lui.
2. Que les organismes et le ministre mentionnés ci-après soient entendus à la fin du mois de janvier et au cours des deux premières semaines du mois de février 1990:
 

L'honorable Doug G. Lewis, ministre de la Justice et Procureur général du Canada

Alliance de la Fonction publique du Canada

Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)

Association canadienne des libertés civiles

Association humaniste du Canada

Canadian Conference of Catholic Bishops  
 Canadian Labour Congress  
 Canadian Medical Association  
 Fédération des femmes du Québec  
 Humanist Association of Canada  
 Law Reform Commission of Canada  
 Men for Women's Choice  
 National Action Committee on the Status of Women  
 National Association of Women & the Law  
 Prince Edward Island Rape & Sexual Assault Crisis Centre  
 Pro-Choice Action Network

Public Service Alliance of Canada  
 R.E.A.L. Women  
 Saskatchewan Reproductive Rights Coalition  
 The Evangelical Fellowship of Canada  
 Tories for Choice  
 Yukon Status of Women Council  
 YWCA of Canada

3. That every request made for reimbursement from witnesses will be considered on an individual basis in accordance with the guidelines established by the Panel of Chairmen of Legislative Committees on February 24, 1988.

John Reimer moved,—That the First Report of the Sub-Committee on Agenda and Procedure be concurred in.

Rey Pagtakhan moved,—That the Sub-Committee Report be amended by deleting in subparagraph (b) of Item 1 the words "no later than Friday, January 19, 1990" and substituting the following therefor:

"no later than the end of February 1990."

After debate thereon, the question being put on the amendment, it was negatived on the following division: Yeas: 2; Nays: 7.

On motion of Svend Robinson, it was agreed,—That the Sub-Committee Report be amended by deleting the following words in the second sentence of Item 2:

"the first two weeks of"

And the question being put on the main motion as amended, it was agreed to.

At 6:15 o'clock p.m., the Committee adjourned to the call of the Chair.

Santosh Sirpaul  
 Clerk of the Committee

Association médicale canadienne  
 Association nationale de la femme et le droit  
 Campagne Québec-Vie  
 Coalition pour la vie  
 Comité canadien d'action sur le statut de la femme  
 Commission de réforme du droit du Canada  
 Conférence des évêques catholiques du Canada  
 Congrès du travail du Canada  
 Fédération des femmes du Québec  
 Les hommes pour le choix des femmes

"Prince Edward Island Rape & Sexual Assault Crisis Centre"

"Pro-Choice Action Network"

"R.E.A.L. Women of Canada"

"The Evangelical Fellowship of Canada"

"Tories for Choice"

"Saskatchewan Reproductive Rights Coalition"

"Yukon Status of Women Council"

YWCA du Canada

3. Que les demandes de remboursements présentées par les témoins soient étudiées individuellement conformément aux lignes directrices établies par le Comité des présidents des comités législatifs le 24 février 1988.

John Reimer propose,—Que le premier rapport du Sous-comité du programme et de la procédure soit adopté.

Rey Pagtakhan propose,—Que le rapport soit modifié en remplaçant au paragraphe 1. b) les mots «au plus tard le vendredi 19 janvier 1990.», par ce qui suit:

«au plus tard à la fin de février.»

Après débat, l'amendement, mis aux voix, est rejeté par 7 voix contre 2.

Sur motion de Svend Robinson, il est convenu,—Que le rapport soit modifié en supprimant les mots suivants au début du paragraphe 2:

«des deux premières semaines»

La motion principale, modifiée, est mise aux voix et adoptée.

À 18 h 15, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

Le greffier du Comité  
 Santosh Sirpaul

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Tuesday, December 5, 1989

• 1543

**Le président:** À l'ordre!

Bienvenue à la première séance du Comité législatif sur le projet de loi C-43. Je vous lirai ma lettre de créance dès que je la trouverai. Habituellement, je fais ces nominations. Cette fois-ci, c'est le Président qui me nomme par une lettre qui m'est adressée conformément à l'article 113 du Règlement.

Il me fait plaisir de confirmer votre nomination à la présidence du Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement.

Veuillez agréer, cher collègue, l'expression de mes sentiments distingués.

C'est signé par le Président John Fraser.

The order of reference of the committee is that Bill C-43, An Act respecting abortion be now read a second time and referred to a legislative committee.

J'aimerais vous présenter M. Robert Archambault, distingué avocat, qui nous aidera dans nos délibérations et qui aidera les membres du Comité ayant des amendements à proposer lorsque nous arriverons à l'étude article par article.

I have a number of routine motions on which I would like the committee's assent. One is the printing of evidence. The motion would read that the committee print 750 copies of its *Minutes of Proceedings and Evidence* as established by the Board of Internal Economy. Do I have a mover for that?

**Mr. McCreath (South Shore):** I so move.

**The Chairman:** Is it agreed?

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** No. I have a comment.

I have read through the agenda, and I take note of the comment that often when extra minutes are printed they are not used. But I believe very strongly that we will receive a large number of requests for minutes of these meetings, and I do not think 750 will serve the purpose.

• 1545

**The Chairman:** This can be dealt two ways. Either we increase the numbers. . . but as you can see in the note, very often we are left with unused copies. If you wish, you could leave it up to the chairman and, of course, I will

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mardi 5 décembre 1989

**The Chairman:** Order!

Welcome to the first meeting of the legislative Committee on Bill C-43. I will read you my credentials as soon as I find them. I usually make those appointments, but this time, the Speaker appointed me in a letter sent to me according to Standing Order 113.

I am pleased to confirm that you have been appointed chairman of the legislative Committee on Bill C-43, an Act respecting abortion.

Sincerely yours.

The letter bears the signature of the Speaker, John Fraser.

Le mandat du Comité est contenu dans la motion ordonnant la seconde lecture du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, et son renvoi à un comité législatif.

I would like to introduce to you Mr. Robert Archambault, a distinguished lawyer, who will be helping us in our proceedings and assist members of the Committee who want to introduce amendments on clause-by-clause consideration of the bill.

J'ai plusieurs motions courantes pour lesquelles j'aimerais avoir l'accord du Comité. La première concerne l'impression des témoignages. Cette motion devrait indiquer que le Comité imprimera 750 exemplaires de ses *Procès verbaux et témoignages*, comme le veut le Bureau de régie interne. Quelqu'un veut-il proposer cette motion?

**M. McCreath (South Shore):** Je veux bien.

**Le président:** Sommes-nous d'accord?

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Non. J'ai une remarque à faire.

J'ai parcouru l'ordre du jour et j'ai remarqué qu'on indique que lorsque l'on imprime davantage d'exemplaires des procès verbaux, ils ne sont pas utilisés. Je crois vraiment que nous allons recevoir beaucoup de demandes pour les procès verbaux de ces réunions et je ne pense pas que 750 exemplaires permettent d'y répondre.

**Le président:** On peut résoudre cela de deux façons. On peut augmenter la quantité. . . mais comme vous l'avez vu indiqué, il reste souvent des exemplaires qui ne sont pas utilisés. Si vous le voulez, vous pouvez laisser

[Texte]

increase the numbers if there is a need for it. If you give me the authority, I will increase it.

**Ms Black:** Okay, I will so move.

**Mr. Kaplan (York Centre):** What is the motion?

**The Chairman:** It is moved that at the discretion of the chairperson, it should be increased to meet the demand.

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** The next motion deals with the receiving and printing of evidence when the quorum is not present. It reads that the chairperson be authorized to hold meetings in order to receive evidence and authorize its printing when a quorum is not present, provided that three members are present, including the chairperson and in the absence of the chairperson, the person designated to be chairperson of the committee. Is that agreeable?

**Mr. Kaplan:** Mr. Chairman, it is not. I think a small quorum is a good idea, but it ought to include at least one member of the opposition. I would say of either opposition party.

**The Chairman:** Is that agreeable within the three, Mr. Kaplan, or in addition to the three?

**Mr. Kaplan:** Yes, I would say within the three, including the chairman.

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** Mr. Chairman, I would hope that we never have such a problem. However, I think there have been enough experiences over the past few years where it could become a problem.

We are simply talking about receiving of evidence; we are not talking the taking or making of any motions or accepting any motions. Therefore I do not think it would be a good idea if we restricted ourselves to making sure that at least one opposition member is there by way of motion.

We hope that we have 100% attendance all the time, and I suspect we will. I do not think we should preclude the possibility that this will always be the case, so I would find it very restrictive.

**Ms Black:** My understanding of legislative committees is that this is quite typical for a legislative committee. It is not something unusual that the quorum include a member of the opposition. I would go further and say I think on this committee it should be a member of each of the opposition parties, the two opposition parties.

**Ms Greene (Don Valley North):** I think we just had the experience with the committee looking at the GST where the opposition walked out. I do not think we should put ourselves in a position whereby the opposition could prevent us from having public hearings.

[Traduction]

cela à la discrétion du président et j'augmenterai bien sûr cette quantité, si c'est nécessaire. Si vous me le permettez, je l'augmenterai.

**Mme Black:** D'accord, c'est ce que je propose.

**M. Kaplan (York Centre):** Quelle est la motion?

**Le président:** On propose de laisser à la discrétion du président l'augmentation du nombre d'exemplaires afin de répondre à la demande.

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** La motion suivante porte sur le fait de recevoir et d'imprimer des témoignages lorsque nous n'avons pas le quorum. On demande d'autoriser le président à tenir des réunions pour recevoir des témoignages et permettre leur impression lorsqu'il n'y a pas le quorum, si au moins trois membres sont présents, dont le président, et en l'absence du président, la personne désignée pour présider le Comité. Cela vous paraît-il acceptable?

**M. Kaplan:** Non, monsieur le président. Je crois que c'est une bonne idée de prévoir un petit quorum, mais il faudrait la présence d'au moins un membre de l'opposition. Je dirais de l'un ou l'autre des partis d'opposition.

**Le président:** En le comptant au nombre des trois personnes exigées, monsieur Kaplan, ou en plus?

**M. Kaplan:** Oui, en le comptant au nombre des trois personnes exigées, y compris le président.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** Monsieur le président, j'espère que nous n'aurons jamais ce problème. Toutefois, je crois que nous avons eu suffisamment d'occasions de constater au cours des dernières années que cela pouvait en devenir un.

Il s'agit simplement de recevoir des témoignages; il ne s'agit pas de proposer des motions ou des les accepter. Je ne pense donc pas que ce soit une bonne idée de nous lier les mains pour garantir la présence d'au moins un membre de l'opposition.

Nous espérons que tout le monde sera toujours là, et je crois que ce sera le cas, mais je ne crois pas qu'il faille exclure la possibilité inverse et je trouve donc cette proposition très restrictive.

**Mme Black:** D'après ce que je sais des comités législatifs, c'est là chose courante. Il n'est pas inhabituel de prévoir la présence d'un membre de l'opposition dans le quorum. J'irais d'ailleurs plus loin en proposant de prévoir pour ce Comité un membre de chacun des deux partis d'opposition.

**Mme Greene (Don Valley Nord):** Nous venons d'en faire l'expérience avec le comité qui s'occupait de la TPS, où l'opposition a boycotté les séances. Je ne pense pas que l'on doive se mettre dans une situation où l'opposition peut nous empêcher de tenir des audiences publiques.

[Text]

**The Chairman:** Just on a point of order here, I would like a mover, if I could, for the motion that we have here. Then the Chair will take amendments if there are any. The motion is to have three members present, including the chairperson.

**Mr. O'Kurley (Elk Island):** I so move.

**Mr. Kaplan:** I wish to amend the motion to require that a member of the opposition be present. Although I appreciated the observations that have been made both in favour of a tougher quorum rule and in favour of a lighter one, I would just like to make the observation to the NDP that it sometimes happens that it is the NDP that prevents that quorum from being formed by not turning up. I suppose occasionally it has been the Liberal who has not shown up, although I have not been there on an occasion like that.

I think it might be restrictive for the opposition to have to furnish two people to permit a short quorum to be present. As far as the government is concerned, objecting to the requirement for the presence of the opposition, I point out that this is not the quorum for doing business of the committee. When business has to be done, including changing the quorum rules, it can be done as long as all the members of the government party come to the meeting.

I do not think the concern that the opposition can prevent the committee from working by being absent is a really valid concern. I would urge them to permit this very standard working arrangement for dealing with witnesses when we do not have a full quorum.

• 1550

**Mr. Friesen:** With respect, we are speaking not only about the convenience of the members of the committee, we are also talking about what happens to witnesses when they come. We are meeting at a very inclement time of the year. If witnesses arrive the night before and want to appear before the committee, and we do not have an official quorum, and they have come from Saskatoon, or Vancouver, or St. John's, it really is not fair to them. They have taken three days out of their lives to appear, and then we do not have a quorum.

I do not think we are talking about such a difficult problem here. We are only talking about receiving evidence. We are not talking about making decisions, and I do not see why they could not appear and give evidence and then go home if they so desired.

**Mr. O'Kurley:** I agree with Mr. Friesen and the comments of Ms. Greene. I think the key here is the opportunity to attend and the opposition certainly will have the opportunity, as will all members of the government side. What we have to ensure in the democratic process is that each party has equal opportunity, and that opportunity will be provided. For those reasons I will speak against the amendment.

[Translation]

**Le président:** À titre de rappel au règlement, j'aimerais que quelqu'un propose la motion que nous avons devant nous. Le président pourra ensuite recevoir des amendements, le cas échéant. Cette motion exige la présence de trois membres, dont le président.

**M. O'Kurley (Elk Island):** C'est la proposition que je fais.

**M. Kaplan:** Je souhaite modifier la motion afin d'exiger la présence d'un membre de l'opposition. Si je comprends bien les observations qui ont été faites aussi bien en faveur d'une règle plus rigide que d'une règle moins sévère concernant le quorum, j'aimerais signaler que c'est parfois le NPD qui, en ne se présentant pas, fait que nous n'avons pas le quorum. J'imagine qu'il arrive que le Parti libéral ne se montre pas, bien que je n'aie pas eu l'occasion de le constater.

Je crains que ce soit un peu trop restrictif pour l'opposition que de l'obliger à envoyer deux personnes pour atteindre un petit quorum. Pour ce qui est du gouvernement, le fait de s'opposer à la condition de présence de l'opposition, je tiens à dire que ce n'est pas le quorum voulu pour régler les affaires du Comité. Lorsqu'il y a des affaires à régler, et notamment des changements à apporter aux règles du quorum, cela peut se faire des lors que tous les membres du parti au pouvoir viennent à la réunion.

Je ne crois pas qu'il soit vraiment justifié de craindre que l'opposition puisse empêcher le Comité de travailler en ne se présentant pas. Je prierais donc les membres du Comité de permettre cet arrangement normal de travail lorsque l'on reçoit des témoins, sans le quorum.

**M. Friesen:** Si je peux me permettre, nous parlons non seulement de l'intérêt des membres du Comité, mais également de ce qui se passe lorsque des témoins se présentent. Nous nous réunissons à un moment de l'année où le temps est rigoureux. Si des témoins arrivent la veille pour se présenter au Comité et que nous n'avons pas le quorum officiel, s'ils viennent de Saskatoon, de Vancouver ou de St. John's, ce n'est pas très juste pour eux. Ils ont pris trois jours pour comparaître et, lorsqu'ils arrivent, nous n'avons pas le quorum.

Je ne pense pas qu'il s'agisse d'un problème si grave. Nous parlons simplement de l'audition de témoignages. Nous ne parlons pas de prendre des décisions et je ne vois pas pourquoi ils ne pourraient pas comparaître, témoigner puis s'en retourner chez eux s'ils le veulent.

**M. O'Kurley:** Je suis d'accord avec M. Friesen et avec les remarques de M<sup>me</sup> Greene. Je crois que l'essentiel ici est de pouvoir participer; l'opposition aura certainement cette possibilité, tout comme les membres du parti au pouvoir. Dans un processus démocratique, nous devons faire en sorte que tous les partis aient des chances égales et ce sera le cas. C'est pour cela que je m'oppose à l'amendement.

[Texte]

**The Chairman:** Before we put the question, Ms Black, do I gather you would be ready to move a subamendment including the NDP? You made a comment to the effect that someone from the NDP also be present, then I cut in on a point of order. I just want to give you back the floor in case that is your wish.

**Ms Black:** Yes, I would like to move the subamendment, but I would also like to say there was no intention from anyone on the opposition side to prevent people from hearing. There was only the intention to ensure that someone from the opposition be present when people are appearing so that we have the opportunity to hear that evidence.

**The Chairman:** Am I correct, then, in interpreting your subamendment to read:

provided there be one member of the Official Opposition and one member of the New Democratic Party.

Would that be the subamendment?

**Ms Black:** Yes, it would.

**Mrs. Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** I would like to make one comment, and perhaps ask a question to the government members. Why does this committee feel it has to be different from every other committee we have, either standing committees of the House or legislative committees?

**The Chairman:** Are we ready for the question? Mr. Pagtakhan?

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** Mr. Chairman, should the amendment be defeated, can we then propose another amendment?

**The Chairman:** We have a subamendment, with which we must deal first.

**Mme Lise Bourgault (députée d'Argenteuil—Papineau):** Monsieur le président, je pense qu'il y a une mise au point à faire. Les députés de l'autre côté de la table se demandent pourquoi ce Comité devrait être différent des autres comités. Si ma mémoire est fidèle, à la plupart des comités législatifs, on peut entendre des témoignages sans qu'un député de l'opposition soit présent.

Il faut répondre à cette question, car ils laissent supposer que tous les autres comités exigent la présence d'un membre de l'opposition pour entendre des témoins alors qu'en réalité, c'est faux. J'ai déjà participé à plusieurs comités législatifs, et la motion était bien claire: trois membres doivent être présents; il n'est pas précisé que l'un d'eux doit être de l'opposition.

**The Chairman:** Since the Chair does not want to take sides on this debate, I will not comment on that.

**Mme Bourgault:** Je voulais simplement faire une mise au point.

[Traduction]

**Le président:** Avant de mettre la question aux voix, madame Black, dois-je conclure que vous êtes prête à proposer un sous-amendement pour inclure le NPD? Vous aviez dit qu'il fallait que quelqu'un du NPD soit présent également et je suis ensuite intervenu pour invoquer le Règlement. Je veux simplement vous redonner la parole au cas où vous auriez quelque chose à ajouter.

**Mme Black:** Oui, j'aimerais proposer le sous-amendement, mais je tiens à dire que dans l'opposition, personne n'a l'intention d'empêcher qui que ce soit de participer à une audience. On tenait simplement à garantir la présence de l'opposition lors des audiences afin que l'on ait la possibilité d'entendre les témoignages.

**Le président:** Dois-je donc conclure que votre sous-amendement serait ainsi libellé:

à condition qu'il y ait un membre de l'opposition officielle et un membre du Nouveau Parti démocratique.

Est-ce bien ainsi que vous concevez ce sous-amendement?

**Mme Black:** Oui.

**Mme Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** J'aimerais faire une remarque et peut-être poser une question aux représentants du parti au pouvoir. Pourquoi ce comité a-t-il le sentiment de devoir être différent de tous les autres comités, qu'il s'agisse de comités permanents de la Chambre ou de comités législatifs?

**Le président:** Sommes-nous prêts à passer au vote? Monsieur Pagtakhan?

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Monsieur le président, si l'amendement était rejeté, pourrions-nous en proposer un autre?

**Le président:** Nous avons un sous-amendement qu'il nous faut régler d'abord.

**Mrs. Lise Bourgault (Argenteuil—Papineau):** Mr. Chairman, I think we should set the record straight. Members from the other side are asking why this committee has to be different from any other. If I remember correctly, for most legislative committees, evidence can be heard when no member from the opposition is present.

I think this question should be answered because it suggests that all other committees the presence of one member from the opposition is required to hear the evidence; however, this is not so. I have already been a member of several legislative committees and the motion was quite clear: three members must be present; there is no indication that one of them must be from the opposition.

**Le président:** Étant donné que le président ne veut pas prendre parti dans ce débat, je ne ferai aucune remarque.

**Mrs. Bourgault:** I just wanted to set the record straight.

[Text]

**The Chairman:** Mr. Pagtakhan has the floor.

**Mr. Pagtakhan:** Mr. Chairman, on the point raised by my colleague opposite, I think to correctly answer the question would require that we look into the records of all committees. We are trying to base our opinion on our recollection, yet the record would state, if my recollection serves me right, that most committees require that at least one member of the opposition be present. Since we will be voting on an amendment which may require knowledge of that documentation, is it possible to record that the documentation be presented before we vote?

• 1555

**The Chairman:** As you know, I have chaired a number of committees and I must say that some do and some do not. To my knowledge—and trying to be as objective as I can—there is no rule one way or the other in this matter. I have chaired both types of committees.

Are we ready for the question on the subamendment?

Subamendment negatived

**The Chairman:** Now on to the amendment. The amendment is that of the three members, there be one member of the Official Opposition.

Amendment negatived

**The Chairman:** Now to on the main motion. There are three members present including... Mr. Pagtakhan?

**Mr. Pagtakhan:** We would like to propose an amendment that one member of the Official Opposition be present when there is no scheduled meeting. In other words, a meeting may not be called all of a sudden, but the majority of the committee without... if that is feasible.

**The Chairman:** If the member has a problem with that... as chairman of the committee, you can be sure that is not going to happen. If members are not present it certainly will not be because they have not been advised. I will do my utmost to reach all members of the committee for every meeting. I give you the certainty of that.

**Mr. Pagtakhan:** Thank you, Mr. Chairman.

**Mr. Friesen:** Can I just make the point again that the motion is for the convenience of the witnesses, not for the convenience of the committee members. It would be grossly unfair and seen as unfair if we called witnesses here and they could not be heard because we did not have a quorum.

**The Chairman:** Okay. The vote is on the main motion.

**Mr. McCreath:** Furthermore, it could work in both directions. It could be that witnesses would be heard with only opposition members present.

[Translation]

**Le président:** M. Pagtakhan a la parole.

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, au sujet de la question soulevée par mon collègue d'en face, je crois que pour y répondre correctement, il faudrait étudier les comptes-rendus de tous les comités. Nous essayons de fonder notre opinion sur nos souvenirs, mais nous verrions dans les compte-rendus, si j'ai bonne mémoire, que la plupart des comités exigent la présence d'au moins un membre de l'opposition. Étant donné que nous allons voter sur cet amendement qui exige que l'on connaisse ces documents, est-il possible de demander qu'ils soient présentés avant que l'on procède au vote?

**Le président:** Comme vous le savez, j'ai présidé un certain nombre de comités et je dois dire qu'on le fait pour certains et pas pour d'autres. A ma connaissance—et j'essaie d'être le plus objectif possible—il n'existe pas de règles ni dans un sens ni dans l'autre à ce sujet. J'ai présidé ces deux types de comités.

Sommes-nous prêts à procéder au vote sur le sous-amendement?

Le sous-amendement est rejeté

**Le président:** Passons à l'amendement. Selon l'amendement, sur les trois membres présents, un au moins doit appartenir à l'opposition officielle.

L'amendement est rejeté

**Le président:** Passons maintenant à la motion principale. Trois membres doivent être présents dont... Monsieur Pagtakhan?

**M. Pagtakhan:** Nous aimerions proposer un amendement pour exiger qu'un membre de l'opposition officielle soit présent lorsqu'il n'y a pas de réunions prévues. En d'autres termes, il n'est pas possible de convoquer une réunion sans préavis, mais la majorité du Comité... Si c'est possible.

**Le président:** Si cela vous pose un problème... En tant que président du Comité, je puis vous assurer que cela ne se produira pas. Si les membres du Comité ne sont pas présents, ce ne sera pas parce qu'ils n'ont pas été avertis. Je ferai tout mon possible pour prévenir tous les membres du Comité pour chaque réunion. Je puis vous le garantir.

**M. Pagtakhan:** Merci, monsieur le président.

**M. Friesen:** Puis-je redire encore que la motion vise l'intérêt des témoins et non celui des membres du Comité. Il serait tout à fait injuste de faire venir des témoins et de leur dire qu'ils ne peuvent pas comparaître parce que nous n'avons pas le quorum.

**Le président:** Très bien. Le vote porte donc sur la motion principale.

**M. McCreath:** De plus, cela pourrait fonctionner dans les deux sens. Il se pourrait que l'on entende des témoins en la seule présence des membres de l'opposition.

**[Texte]**

An hon. member: Hear, hear.

The Chairman: The question is on the main motion.

Motion agreed to

The Chairman: The next item deals with allocation of time for the questioning of witnesses. This bill was left in a free vote in the House, so it is somewhat different from the usual bills we have in committee. I will read you a very short statement as to how we could proceed, and it will of course be your decision.

The committee studies of capital punishment in 1967, 1973 and 1976 were examined since they dealt with a free debate issue. However, no record of any special arrangement for the rotation of questioners could be found.

The national flag committee of 1964-65 and the justice committee which dealt with the 1969 Criminal Code amendment bill, including amendments concerning abortion, were not examined because they were not really free debates. However, a study of some recent private members' bills, which were decided by way of free votes, did reveal some interesting decisions.

On January 17, 1986, the legislative committee on Bill C-255, which I chaired, reporting requirements with respect to public pension plans, adopted a motion leaving the questioning of witnesses to the discretion of the chairman.

In 1987 the legislative committee on Bill C-204, the non-smoking bill, decided simply to proceed by recognizing questioners in the order they appeared, or in the order they signified that they wanted to be placed on the list of questioners, regardless of party affiliation.

• 1600

On May 19, 1988, the committee on Bill C-264 adopted a motion allowing each member 10 minutes for the first round and 5 minutes for the second round, regardless of party affiliation. Provision was made that the chairman have discretionary authority to keep the process flexible.

The legislative committee on Bill C-43 may want to: (a) adopt a motion similar to the 1988 example, (b) proceed by way of general agreement to leave the questioning of witnesses to the discretion of the chairperson. During the questioning of witnesses, each member would be allowed 10 minutes maximum for the first round and 5 minutes thereafter, provided that the chairperson have discretionary authority to keep the process flexible. It was agreed that the allocation of time to members for the questioning of witnesses be left to the discretion of the chairperson.

**[Traduction]**

Une voix: Bravo.

Le président: Le vote porte donc sur la motion principale.

La motion est adoptée

Le président: La question suivante porte sur le temps accordé pour l'interrogation des témoins. On a prévu un vote libre à la Chambre pour ce projet de loi, il en va donc différemment des autres projets de loi que nous avons l'habitude d'étudier en comité. Je peux vous donner quelques idées sur la façon de procéder et je vous laisserai bien sûr prendre la décision.

On a étudié les débats du Comité chargé de la peine capitale en 1967, 1973 et 1976, étant donné qu'il s'agissait aussi d'une question donnant lieu à un débat libre. Toutefois, on n'a pas pu trouver trace d'arrangements particuliers pour l'ordre des interrogations.

Le Comité chargé du drapeau national en 1964-1965 et le Comité de la justice qui s'est occupé du projet de loi de 1969 modifiant le Code criminel, qui comportait des amendements concernant l'avortement, n'ont pas fait l'objet d'une étude parce qu'il ne s'agissait pas véritablement de débats libres. Cependant, l'étude de certains projets de loi récents d'initiative parlementaire, pour lesquels la décision a été prise à la suite d'un vote libre, a révélé certaines décisions intéressantes.

Le 17 janvier 1986, le Comité législatif sur le projet de loi C-255 que j'ai présidé, qui présentait un rapport sur les exigences en matière de régimes de pension publics, a adopté une motion laissant à la discrétion du président l'interrogation des témoins.

En 1987, le Comité législatif sur le projet de loi C-204, concernant l'interdiction de fumer, a simplement décidé de donner la parole à ceux qui souhaitaient poser des questions dans l'ordre où ils se présentaient, ou dans l'ordre où ils indiquaient vouloir être placés sur la liste des intervenants, quelle que soit leur appartenance politique.

Le 19 mai 1988, le comité chargé d'étudier le projet de loi C-264 a adopté une motion accordant à chaque député 10 minutes au premier tour et 5 minutes au second tour, sans considération de parti. Il fut entendu que le président aurait une certaine marge et appliquerait la règle avec souplesse.

Le Comité législatif chargé d'étudier le projet de loi C-43 a le choix: il peut adopter une motion comparable à celle de 1988 ou encore décider que le président fera la répartition comme il l'entend. Chaque député aurait un maximum de 10 minutes pour questionner les témoins au premier tour, et 5 minutes par la suite, à condition que le président puisse appliquer cette règle avec souplesse. On avait convenu que le président répartirait entre les députés le temps disponible pour les questions.

*[Text]*

As chairperson, I must tell you that a hard-and-fast rule on the first round of 10 minutes for each member would really take a long time. We generally have a party round in something like this. These are the suggestions. I will abide by whatever the committee decides.

**Mr. McCreath:** Were those 8-person committees or 14-person committees?

**The Chairman:** The 2 that I did were 8.

**Mr. McCreath:** We have 14.

**Ms Black:** I would move that we ask questions 10 minutes per political party, starting with the Official Opposition.

**Mrs. Bourgault:** I agree. Ten minutes and then five minutes. Ten minutes for the first three speakers from each party, and then five minutes for those who have not spoken. I think that would be the best way to work.

**Mr. Nicholson (Niagara Falls):** The five-minute round would be regardless of party affiliation.

**Some hon. members:** Yes.

**Mr. Nicholson:** That is pretty fair.

**The Chairman:** Ten minutes per party; one speaker for the ten minutes for the first round. . .

**Mrs. Clancy (Halifax):** Or shared. It is up to the parties.

**Mr. Friesen:** It sounded as if you were worried about that.

**The Chairman:** Yes, it is not as if it were a party bill. My problem is not with the Liberal Party or the NDP; it is with the government. My concern is with the members of the Progressive Conservative Party who may not have the same views on this bill. On a 10-minute first shot, if one person gets the floor for 10 minutes, nobody else gets to speak. There are many members of the Progressive Conservative Party.

**Ms Black:** I have no quarrel with there being more Tories. That is the balance of the House of Commons. But surely the government members could agree amongst themselves who would get the first 10 minutes or whether they were going to share the first 10 minutes. I know they are very collegial and they can make that decision themselves.

**Mrs. Clancy:** I realize there are only four of the Official Opposition and eight of the government. But that is what normally happens on other parliamentary committees.

**The Chairman:** Yes, but the other parliamentary committees generally have a party line on the bill, and everybody supports or is opposed.

**Mrs. Clancy:** Sure, but if there are divergences within the parties, which we know there are, surely we are all committed to a certain level of fairness, no matter what

*[Translation]*

En tant que président, je vous fais observer tout de suite que si l'on accordait 10 minutes exactement à chaque député, cela prendrait très longtemps. La plupart du temps, on prévoit 10 minutes par parti. Voilà donc les suggestions qui ont été faites. Je respecterai les décisions du Comité.

**M. McCreath:** S'agissait-il de comités de 8 personnes ou de 14 personnes?

**Le président:** Les deux comités en question, 8 personnes.

**M. McCreath:** Nous en avons 14.

**Mme Black:** Je propose que nous donnions 10 minutes à chaque parti politique, en commençant par l'opposition officielle.

**Mme Bourgault:** Je suis d'accord. Dix minutes, puis cinq minutes. Dix minutes pour chaque premier intervenant dans chaque parti, puis cinq minutes pour tous les autres. A mon avis, ce serait la meilleure solution.

**M. Nicholson (Niagara Falls):** Indépendamment des affiliations politiques.

**Des voix:** oui.

**M. Nicholson:** Cela semble équitable.

**Le président:** Dix minutes par parti; un intervenant par dix minutes au premier tour. . .

**Mme Clancy (Halifax):** Les partis pourraient également décider de partager leur temps.

**M. Friesen:** Cela a l'air de vous inquiéter.

**Le président:** Oui, n'oubliez pas qu'il ne s'agit pas d'un projet de loi partisan. Ce n'est pas tant le Parti libéral ou le NPD qui m'inquiète, c'est plutôt le gouvernement. Je crains que tous les membres du Parti progressiste conservateur n'aient pas la même opinion de ce projet de loi. Si on prévoit 10 minutes au premier tour, une seule personne intervient pendant ces 10 minutes, personne d'autre. Il y a beaucoup de monde dans le Parti progressiste conservateur.

**Mme Black:** Ça ne me gêne pas qu'il y ait plus de conservateurs, cela reflète la réalité à la Chambre des communes. Cela dit, les députés de la majorité peuvent se mettre d'accord et accorder ces 10 premières minutes à une personne ou à plusieurs personnes qui partageront. Je sais qu'ils ont un bon esprit de corps, qu'ils peuvent prendre cette décision.

**Mme Clancy:** Je sais bien que quatre personnes seulement représentent l'opposition officielle et huit la majorité, mais c'est le cas dans la plupart des Comités parlementaires.

**Le président:** Oui, mais la plupart du temps, chaque parti a une position officielle et tout le monde est pour ou contre un projet de loi.

**Mme Clancy:** Certainement, mais quand il y a des divergences à l'intérieur d'un même parti, et nous savons que c'est le cas ici, quelles que soient les opinions

[Texte]

the view. In spite of the fact that this is a free vote, in spite of the particular exigencies of this particular bill, surely we still at bottom can, within our party groups, look after our own fair chance. And I suppose if someone in a particular party feels hard done by, there are avenues by which he or she can appeal to the Chair, if necessary.

• 1605

**Mme Bourgault:** On pourrait s'entendre sur un autre genre de formule pour permettre aux députés du gouvernement, qui sont plus nombreux, de s'exprimer adéquatement.

Si on part du principe que les trois premiers ont dix minutes, il faudrait que, du côté du gouvernement, un député de plus puisse parler aux tours de cinq minutes. Autrement, ce sera dix minutes, cinq minutes, cinq minutes et cinq minutes.

**Le président:** Je n'avais pas interprété la motion de cette façon. La motion m'obligeait à choisir les premiers intervenants des trois partis politiques pour le tour de dix minutes. Pour ce qui est des tours de cinq minutes, si vous n'y voyez pas d'objection, je choisirai ceux qui sont là. Naturellement, il y aura alors plus de députés du gouvernement que de l'opposition. Je pense que c'est normal.

**Mrs. Clancy:** Yes, not the second time.

**Le président:** Ce sera dix, dix et dix pour commencer. La procédure que vous avez suggérée est un peu celle de la Chambre des communes

in the second-reading debate, where we go 20, 20, 20. Here we go 10, 10, 10, then 5 minutes—

**Ms Greene:** For other members.

**The Chairman:** —for other members.

**Ms Greene:** Yes, that is fair.

**The Chairman:** If you will allow me, I will chose the five-minute ones in the order that . . .

**Mrs. Bourgault:** Okay.

**Mr. Pagtakhan:** Mr. Chairman, I am persuaded by your presentation of the characteristics of this committee now and the bill before us and the nature of the vote that has been announced that it will be a free vote. In light of these it is my feeling that we should allow each member the opportunity to ask a 10-minute question at his desire. However, the member may waive that right if he or she wishes. The idea, though, is that that right is inherent in the member of the committee. Since we are all equal members, this being a free vote, I think it is only fair and democratic that it be done that way.

**The Chairman:** If you will allow me, I will put the main motion officially on the floor, as moved by Ms Black, that 10 minutes be allocated to the principal spokesperson of each political party, and thereafter 5 minutes per speaker.

[Traduction]

respectives, il faut être juste. Bien qu'il s'agisse d'un vote libre, bien que les circonstances de ce projet de loi soient très particulières, nous pouvons tout de même nous organiser entre nous et faire preuve d'équité. Si l'un d'entre nous se sentait lésé, il pourrait toujours faire appel au président.

**Ms Bourgault:** We could agree on a different kind of formula, making allowances for the fact that there are more government members.

Given that the first three speakers have ten minutes each, there should be one more government member during the five-minute round. Otherwise, we will have ten minutes, five minutes, five minutes and five minutes.

**The Chairman:** This is not the way I understood the motion. According to the motion, on the first ten-minute round, I was to give the floor to each of the three political parties. But if you have no objections, during the five-minute round, I shall choose whoever is there. Of course, there will be more government members than opposition members. It is natural.

**Mme Clancy:** Oui, pas la deuxième fois.

**The Chairman:** Therefore, we have ten, ten, and ten to start with. This is the procedure you have suggested, not unlike what is done in the House

pour le débat de seconde lecture. À ce moment-là, nous avons 20, 20, 20. Ici, ce serait 10, 10, 10, puis cinq minutes. . .

**Mme Greene:** Pour les autres députés.

**Le président:** . . . pour les autres députés.

**Mme Greene:** Oui, c'est équitable.

**Le président:** Si vous le permettez, je donnerais la parole aux intervenants de 5 minutes dans le même ordre. . .

**Mme Bourgault:** D'accord.

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, vous m'avez convaincu par vos arguments, c'est-à-dire par les caractéristiques particulières de ce Comité et de ce projet de loi, ainsi que par la nature du vote qui s'annonce, un vote libre. Compte tenu de ces considérations, je pense que nous devons donner la parole à chaque député pendant dix minutes. Un député est toujours libre de céder une partie de son temps, mais l'important, c'est qu'il ait droit à ce temps-là. Nous sommes tous membres de ce Comité à part égale, il s'agit d'un vote libre, et c'est la seule solution vraiment démocratique.

**Le président:** Si vous le permettez, je vais mettre la motion principale aux voix, c'est la motion de Mme Black: «que le principal porte-parole de chaque parti politique dispose de 10 minutes, et que tous les autres intervenants disposent de cinq minutes».

[Text]

**Mr. Pagtakhan:** To repeat, I was persuaded by your earlier presentation that the nature of this bill is such that it will be a free vote in Parliament and therefore in a sense it should reflect the free vote in the committee, if so it be. Our party has no official position on this. Our position is that in fact it will be a free vote. To reflect that free-vote philosophy, I think the members of the committee must be given as much time as is allowed, equally.

Each member may waive that right, though. Since in the balance of democracy, where there is a liberal approach in allowing all members equal time, versus an approach where you would restrict that by the majority itself. . . I think democratic wisdom should tell us we should allow as much of that freedom to the individual members as possible, considering the nature of this bill.

**Mr. Reimer (Kitchener):** Mr. Chairman, if we were to go, as in the motion, 10, 10, and 10, and then go to 5 from there on, is the 5 from there on simply the balance of the committee, or does that also go by party rounds?

**The Chairman:** No, it does not go by party rounds, unless you tell me otherwise, that we not go by party rounds.

**Mr. Reimer:** All right. I think if we were to do so, I would support you, in that the first round of three people, three times 10, would be by party, and from then on we would treat everyone the same, as all members of the committee.

**An hon. member:** Hear, hear.

**Mr. Reimer:** We are going to run into a difficulty even there, because if we were to go with, say, an hour-and-a-half block of time, we have a half hour for the first 3, then we have 11 remaining members times 5, or 55 minutes, for a total of 85. How much do we give to the witness to begin, and do we start on time? We have a difficulty there. I think in the spirit of what you are saying, from then on it would be each individual member of the committee. I would support this. If we do it on that basis, I think it is a good proposal.

• 1610

**Mr. McCreath:** I heard a suggestion from the other side that the initial 10 minutes could be split among members. I would suggest that this would create confusion.

**Mr. Kaplan:** It never has.

**Mr. McCreath:** Does that mean you have also used up your five-minute slot? Clarify that, please. My second question is: Would all members have an opportunity to question on the first round?

**The Chairman:** Yes. For example, there are four members of the Liberal Party. The Chair has to do something sometime. I will recognize someone. If that person wants to split his time with other members of his party, fine.

[Translation]

**M. Pagtakhan:** Je le répète, vous m'avez convaincu quand vous avez expliqué que le vote serait libre au Parlement et que ce Comité devait travailler dans le même esprit. Notre parti n'a pas de position officielle sur cette question. L'important, c'est qu'il s'agit d'un vote libre. Dans cet esprit, les membres du Comité doivent tous disposer d'un temps égal.

Chaque député peut renoncer à ce droit mais l'important, c'est que tous aient droit à un temps égal et que la majorité n'impose pas de restrictions. . . La sagesse démocratique veut que nous jouissions de cette liberté à titre individuel dans la mesure du possible, c'est logique étant donné la nature de ce projet de loi.

**M. Reimer (Kitchener):** Monsieur le président, si nous retenons cette motion, c'est-à-dire 10, 10, et 10, puis 5 minutes par la suite, est-ce que dans les tours de 5 minutes on suit également l'ordre des partis?

**Le président:** Non, il n'est plus question de parti, à moins que vous n'en décidiez autrement.

**M. Reimer:** Très bien. Dans ce cas, je suis d'accord avec vous, pour commencer trois personnes représentant les trois partis et qui, chacune, disposent de 10 minutes, et ensuite, tous les députés sont sur un pied d'égalité.

**Une voix:** bravo, bravo.

**M. Reimer:** Même avec ce système, nous risquons d'avoir un problème car en supposant que nous disposions d'une heure et demie au total, cela nous donne une demi-heure pour les premiers intervenants, puis cinq minutes chacun pour les 11 suivants, c'est-à-dire 55 minutes, ce qui donne un total de 85 minutes. Il faut aussi prévoir du temps pour le témoin et considérer que nous ne commençons pas toujours à l'heure. C'est un problème. Mais à partir de là, chaque député intervient à titre individuel. Je suis d'accord. En procédant de cette façon, je pense que c'est une excellente proposition.

**M. McCreath:** Quelqu'un d'en face a proposé de partager les premières 10 minutes entre deux ou plusieurs personnes. À mon avis, cela risque de créer une certaine confusion.

**M. Kaplan:** Cela n'a jamais posé de problème.

**M. McCreath:** Est-ce que vous pouvez également utiliser votre tour de cinq minutes? Il faut préciser cela. Deuxièmement, est-ce que tous les députés auraient la possibilité d'intervenir au premier tour?

**Le président:** Oui. Par exemple, il y a quatre députés libéraux. En fin de compte, le président doit prendre une décision. Je donne la parole à quelqu'un, si cette personne souhaite partager son temps avec d'autres membres de son parti, c'est parfait.

[Texte]

**Mr. McCreath:** If not, the other person gets another crack, a second round as a five-minuter? Are they not on the five-minute list, then? We just want to be clear before we start, whichever way it is going to be.

**Mme Bourgault:** Évidemment, cela s'applique chaque fois qu'un nouveau témoin vient s'asseoir à la table. Cela s'applique aussi dans le cas où il aurait regroupement de témoins. Si on a trois groupes qui témoignent en même temps, durant la même heure, c'est la même chose.

**The Chairman:** I think it should apply by block.

**Mrs. Bourgault:** By block.

**Le président:** On pourrait avoir un bloc d'une heure et demi ou de deux heures.

**Mrs. Bourgault:** All right.

**The Chairman:** Regardless of the number of witnesses we may have in a particular block. On the procedure side, Mr. Pagtakhan, do you wish to move your motion that members be given 10 minutes each?

**Mr. Pagtakhan:** I so move.

**The Chairman:** The problem here is that you are moving a substantive motion. If Ms Black would agree to withdraw her motion for now. . .

**Ms Black:** By unanimous consent.

**The Chairman:** It is a question of procedure. Your motion will come back, no doubt. I could feel a consensus on this issue. But at least it would allow Mr. Pagtakhan to move his motion and have a vote, and then we could come back to yours afterwards, if the committee agrees.

**Ms Black:** Yes, if there is a commitment that my motion will return to the floor.

**The Chairman:** I will be the most surprised person in the world if that motion carries, but I think members should be given the right to move the motions they wish.

**Ms Black:** All right.

**The Chairman:** The question, therefore, is on Mr. Pagtakhan's motion that each member of the committee be given 10 minutes on the first round.

Motion negatived

**The Chairman:** Now we come back to the motion moved by Ms Black, that 10 minutes be allocated. . .

Before we do that, there is one last thing raised by Mr. McCreath, which is the last item. I will put the question to Mr. Kaplan, who has a lot of experience here. If we split a 10-minute period, and I recognize you as the first speaker and you share it with the three members of your political party, according to the way that you read this motion, would you then get another five minutes afterwards?

[Traduction]

**M. McCreath:** Sinon, les autres auront toujours la possibilité d'intervenir pendant les tours de cinq minutes? Est-ce qu'ils ont le droit de figurer sur la liste des tours de cinq minutes? Il faut préciser cela dès le départ, quelle que soit la décision prise.

**Ms Bourgault:** Of course, this applies every time a new witness comes to the table. It applies also when several witnesses are appearing together. If we have three different groups appearing together, during the same hour, it is the same thing.

**Le président:** Il faudrait procéder par bloc.

**Mme Bourgault:** Par bloc.

**The Chairman:** We could have blocks of an hour and a half or two hours.

**Mme Bourgault:** Très bien.

**Le président:** Indépendamment du nombre de témoins dans chaque bloc. Quant à l'aspect procédure, monsieur Pagtakhan, vous déposez une motion visant à accorder 10 minutes à chaque député?

**M. Pagtakhan:** Je propose cette motion.

**Le président:** Il y a un petit problème, c'est une motion de fond. Si M<sup>me</sup> Black acceptait de retirer sa motion temporairement. . .

**Mme Black:** Avec l'assentiment unanime.

**Le président:** C'est une question de procédure. Je suis certain que votre motion réapparaîtra tout à l'heure. J'ai l'impression qu'on est assez d'accord. Mais si vous retireriez votre motion, M. Pagtakhan pourrait proposer la sienne et nous pourrions voter avant de revenir à la vôtre.

**Mme Black:** Oui, à condition qu'on s'engage à revenir à ma motion.

**Le président:** Je serais excessivement surpris que cette motion soit adoptée, mais il serait bon tout de même de la mettre aux voix car chacun a le droit de proposer des motions.

**Mme Black:** Très bien.

**Le président:** Nous votons donc sur la motion de M. Pagtakhan: qu'on accorde 10 minutes à chaque membre du comité au premier tour.

La motion est rejetée.

**Le président:** Nous revenons maintenant à la motion de M<sup>me</sup> Black: Que 10 minutes soient allouées. . .

Mais auparavant, un dernier détail dont M. McCreath a parlé. Je vais poser la question à M. Kaplan qui a une longue expérience de ce genre de choses. Supposons que je vous donne la parole et que vous soyez le premier intervenant; vous partagez vos 10 minutes avec les trois députés de votre parti politique: À votre avis, est-ce que vous devez avoir droit à cinq minutes plus tard dans la séance?

[Text]

**Mr. Kaplan:** No, the group who asked the questions have had it. That is the first round for them.

**Ms Black:** I am not clear on this. The motion is that each political party, starting with the Official Opposition, will have 10 minutes, right?

**The Chairman:** Not necessarily starting with the Official Opposition. I will read you the motion, the way that 10 minutes is allocated to the principal spokesperson of each political party. How would you call the first speaker?

**Mrs. Bourgault:** It is up to us to decide who is going to be the first speaker.

**The Chairman:** We understand that. The first speaker of each political party and thereafter five minutes per member.

**Ms Black:** My question relates to a question brought up on the second round, the five minutes that is open to each committee member. If I, as a principal spokesperson for the New Democratic Party, choose to share my 10 minutes with another New Democrat, does that eliminate that New Democrat—not me as the principal spokesperson, but the person with whom I have chosen to share the time—from the second round?

• 1615

**The Chairman:** This would have to be decided. I would think it would.

**Ms Black:** I do not think it should. If you have 10 minutes, you have 10 minutes.

**The Chairman:** Okay, we will decide that.

**Mme Bourgault:** C'est ce que disait notre collègue Reimer. Il est évident que les néo-démocrates auraient un avantage certain si on suivait cette politique-là. Pour chaque témoin, les néo-démocrates auraient de cinq à dix minutes de plus que le parti qui a le plus de députés, quelle que soit la façon dont on compte.

**The Chairman:** My interpretation, unless you tell me otherwise, would be that when the spokesperson speaks in the first block, if there is time after we go through the members of the committees, they would speak.

**M. Kaplan:** Pour moi, il est clair que personne ne doit reprendre la parole à moins que tous les autres députés voulant poser des questions aient eu l'occasion de le faire. Après ce tour, quand tout le monde a eu l'occasion de poser des questions, on revient.

**Mme Maheu:** S'il reste du temps.

**Ms Black:** That is fine. It is clarified. You have in fact said to me that if I choose to be the principal spokesperson, I should not have to share it with anybody else.

**The Chairman:** I think that is right.

[Translation]

**M. Kaplan:** Non, tous ceux qui ont posé des questions au premier tour ont terminé. Pour eux, le premier tour est terminé.

**Mme Black:** D'après la motion, chaque partie politique, à commencer par l'Opposition officielle, dispose de 10 minutes, n'est-ce pas?

**Le président:** On ne commence pas forcément par l'Opposition officielle. Je vais vous lire la motion qui accorde 10 minutes aux principes porte-paroles de chaque parti politique. Comment voulez-vous appeler le premier intervenant?

**Mme Bourgault:** C'est à nous de décider qui sera le premier intervenant.

**Le président:** C'est entendu. Le premier intervenant de chaque parti politique et, par la suite, cinq minutes par député.

**Mme Black:** C'est à propos du second tour que je m'interroge, les cinq minutes dont tous les membres du comité peuvent disposer. Si c'est moi qui suis le principal porte-parole du Parti néo-démocrate et si je décide de partager mes 10 minutes avec un de mes collègues, est-ce que ce collègue, à qui j'ai donné une partie de mon temps, se trouve éliminé du second tour?

**Le président:** C'est une chose dont il va falloir décider. A mon avis, oui.

**Mme Black:** Je ne suis pas d'accord. Si vous avez dix minutes, vous avez dix minutes.

**Le président:** D'accord. Il faut en décider.

**Ms Bourgault:** This is what our colleague Reimer was saying. Of course, this would give an obvious advantage to the NDP. For each witness, they would have five to ten minutes more than the party with the most members, whatever way you figure it.

**Le président:** D'après mon interprétation, on pourrait redonner la parole au porte-parole qui est intervenu au premier tour, à condition qu'il reste du temps après que tous les autres membres du Comité sont intervenus.

**Mr. Kaplan:** It is obvious to me that no one is to be given an extra round unless everyone else has had a chance to speak. When everyone has had a chance to ask questions, then we can go back.

**Mrs. Maheu:** If there is still time.

**Mme Black:** Parfait, maintenant c'est clair. Autrement dit, si c'est moi qui suis le principal porte-parole, rien ne doit m'obliger à partager mon temps avec quelqu'un d'autre.

**Le président:** Précisément.

[Texte]

**Mr. Pagtakhan:** On a point of clarification, Mr. Chairman, would this rule apply when a witness is involved, or at every subsequent meeting of the committee?

**The Chairman:** It is for witnesses. The rule does not work like that when we get to clause by clause.

**Ms Greene:** I think the wording should be changed so that it says other members will get five minutes, other than the first, to make it clear.

**The Chairman:** It is moved that there will be 10 minutes to the first speaker of each political party, shared or not shared, and five minutes thereafter for other members of the committee. How is that? All in favour?

Motion agreed to: yeas, 12; nays, 1

**The Chairman:** The next item deals with the circulation of documents and briefs. I need a mover that the clerk of the committee be authorized to distribute documents such as briefs, letters and other papers to the members of the committee in the language received, the committee clerk to ensure that such documents are translated as promptly as possible.

**Mr. McCreath:** I so move.

Motion agreed to

**The Chairman:** The next motion is that the clerk of the committee in consultation with the principal clerk of the Public Bills Office be authorized to engage the services of temporary secretarial staff as required and for the period not to exceed 30 working days after the committee has presented its report to the House.

**Mrs. Bourgault:** I so move.

Motion agreed to

**The Chairman:** Because we have a rather large committee, I would propose to the committee that we set up a subcommittee on agenda and procedure. My proposal would be, if it is acceptable to the committee, that it be composed of a chairperson or his designated replacement and five members, as follows: three members from the Progressive Conservative Party, one member from the Liberal Party and one member from the New Democratic Party.

- 1620

**Mr. Reimer,** do you have any comments?

**Mr. Reimer:** Yes. As you have stated, it is a large committee and to facilitate things for both the scheduling agenda and for the witnesses we would wish to call, it would be very helpful if we did have a steering committee and if we kept that committee as small as possible. Thus those would have to be the numbers. I would be glad to move that motion.

[Traduction]

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, est-ce que cela s'applique uniquement quand nous avons un témoin ou bien pour toutes les séances du Comité?

**Le président:** Cela s'applique aux séances où nous avons des témoins. Quand nous en serons à l'étude article par article, ce sera différent.

**Mme Greene:** A mon avis, il faut préciser dans l'énoncé que les autres députés auront cinq minutes.

**Le président:** Que pensez-vous de cet énoncé: Que le premier intervenant de chaque parti politique dispose de dix minutes, partagées ou non partagées, et que par la suite les autres membres du Comité disposent de cinq minutes? Tous ceux qui sont en faveur?

La motion est adoptée par 12 voix contre 1

**Le président:** Passons maintenant à la distribution de documents et de mémoires. Il faut proposer que le greffier du Comité soit autorisé à remettre aux membres du Comité des documents tels que mémoires, lettres et autres documents, dans leur langue d'origine, le greffier s'engageant à les faire traduire dans les plus brefs délais.

**M. McCreath:** Je propose cette motion.

La motion est adoptée

**Le président:** Maintenant, que le greffier du Comité soit autorisé, en consultation avec le greffier principal du Bureau des projets de loi d'intérêt public, à retenir le cas échéant les services de personnel temporaire de secrétariat pour la durée du mandat du Comité et pour une période ne dépassant pas trente jours ouvrables après le dépôt à la Chambre du rapport final du Comité.

**Mme Bourgault:** Je propose cette motion.

La motion est adoptée

**Le président:** Comme il s'agit d'un assez gros comité, je propose de créer un sous-comité de l'ordre du jour et de la procédure. Si vous êtes d'accord, ce comité pourrait être constitué d'un président ou de son remplaçant désigné et de cinq députés: trois députés du Parti progressiste-conservateur, un député du Parti libéral et un député du Parti néo-démocrate.

**Monsieur Reimer,** vous avez quelque chose à ajouter?

**M. Reimer:** Oui. Comme vous l'avez dit, c'est un gros comité et un comité directeur le plus restreint possible nous faciliterait beaucoup les choses, en particulier pour organiser notre calendrier et décider des témoins à convoquer. Je suis prêt à proposer la motion avec cette composition.

[Text]

**The Chairman:** The motion of a five-person committee is moved by Mr. Reimer. Mr. Kaplan now has the floor.

**Mr. Kaplan:** Are you saying five members plus the Chair? So it would be six altogether.

**The Chairman:** Yes. I do not include myself as a member of the Progressive Conservative Party for the the purposes of the committee.

**Mr. Kaplan:** No, but you will be a member. . .

**The Chairman:** For the purposes of the committee.

**Mr. Kaplan:** Of course, I understand that and I also respect that. But I cannot understand why the Liberal party should be represented by only one person. The NDP has one member. Why can you not give us two? The chairman is at the meeting to break ties.

**Mr. Nicholson:** The chairman is neutral. We have had legislative committees where the chairman is a member of the Liberal Party.

**Mr. Kaplan:** Yes, but is this not a meeting on a bill?

**The Chairman:** I used those numbers only because I took them from the free trade committee, which had the same number of members. But the committee. . .

**Mrs. Maheu:** It was not a free vote.

**The Chairman:** No. We have a motion for five members. Mr. Kaplan is very welcome to amend the motion to six.

**Mr. Kaplan:** I would like to move to amend the motion so that there be two members from the Liberal Party, making a seven-person committee.

**The Clerk of the Committee:** Two members from the Liberal Party.

**The Chairman:** Ms Black, do you have a comment?

**Ms Black:** My comment does not relate to the amendment but to the main motion, so would I speak now?

**The Chairman:** Go ahead.

**Ms Black:** I would suggest that this is a committee that involves some sensitivities and I see no need for a subcommittee. All the business of the committee should be done in the public eye and it is perfectly all right for this committee as a whole to draw up the agenda and to work on the business of the committee. There should not be a subcommittee meeting privately to bring business forward. I think we can agree among ourselves on the business of the committee. I do not find this too big a committee to do that.

**The Chairman:** All right.

**Mr. Reimer:** The purpose of this group is to facilitate the work of the committee and to keep the committee as small as we can in order to achieve that goal. Nothing would be done by the committee and be open until the

[Translation]

**Le président:** M. Reimer propose un comité composé de cinq personnes. la parole est à M. Kaplan.

**M. Kaplan:** Vous voulez dire cinq députés plus le président? En tout, cela ferait six.

**Le président:** Oui. Dans le cadre du comité, je ne me considère pas comme un membre du Parti progressiste conservateur.

**M. Kaplan:** Non, mais vous êtes un membre. . .

**Le président:** Dans le cadre du comité.

**M. Kaplan:** Bien sûr, et c'est tout naturel. Mais pourquoi un seul membre du Parti libéral quand le NPD a un député également? Pourquoi ne pas nous en accorder deux? De toute façon, le président est là pour départager en cas d'impasse.

**M. Nicholson:** Le président est neutre. Il y a des comités législatifs qui sont présidés par un membre du Parti libéral.

**M. Kaplan:** Oui, mais dans ce cas ne s'agit-il pas d'une réunion pour discuter d'un projet de loi?

**Le président:** Pour proposer ces chiffres, je me suis simplement inspiré du Comité sur le libre-échange qui était constitué de cette façon-là. Mais si les membres du Comité. . .

**Mme Maheu:** Il ne s'agissait pas d'un vote libre.

**Le président:** Non. Nous avons une motion qui propose cinq membres. M. Kaplan peut très bien modifier la motion et proposer six membres.

**M. Kaplan:** Je propose une modification: deux membres du Parti libéral, ce qui donne un comité de sept personnes.

**Le greffier du Comité:** Deux membres du Parti libéral.

**Le président:** Madame Black, vous avez quelque chose à dire?

**Mme Black:** Il ne s'agit pas de l'amendement, mais bien de la motion principale. Est-ce que je peux parler tout de même?

**Le président:** Allez-y.

**Mme Black:** Notre Comité s'attaque à un sujet particulièrement délicat et je ne vois pas la nécessité de constituer un sous-comité. A mon avis, tous nos travaux devraient avoir lieu en public et rien n'empêche l'ensemble du Comité d'organiser le calendrier et de prendre toutes ces décisions. A mon avis, il n'est pas justifié de confier ce genre de choses à un sous-comité qui se réunirait en privé. Nous devrions pouvoir nous mettre d'accord, entre nous tous. Nous ne sommes pas si nombreux pour que cela ne soit pas possible.

**Le président:** Très bien.

**M. Reimer:** Ce genre de groupe faciliterait les travaux du Comité et, pour que cela marche, il faut qu'il soit aussi restreint que possible. De toute façon, aucune décision ne peut être appliquée tant que le comité directeur n'a pas

[Texte]

steering committee reported to this committee, which would then adopt the report of the steering committee. So in that sense everything would be open.

This group would facilitate the drawing up of a schedule for ourselves, the listing of witnesses and so on, so that we could be a more efficient committee. But nothing would be done by this committee unless all was approved by the whole committee and the steering committee would always report to this committee.

**Mr. McCreath:** Mr. Reimer has most eloquently made the points I wished to make.

Judging by the fact that we have spent 45 minutes dealing with procedural motions, I would suggest that if the full committee tried to decide which witnesses to hear we would be here until June.

**An hon. member:** Hear, hear.

**Mr. McCreath:** It has to come back here anyway.

**Ms Black:** We passed a motion earlier indicating that to have a quorum we did not need to have members of the opposite side of the table present or a member from each of the parties.

**The Chairman:** Just for the hearings of prescheduled witnesses.

**Ms Black:** I believe very strongly that to facilitate hearing the people of Canada, who are very interested in what is going on in this committee, there is no need for a subcommittee and that we can do the business as a whole committee and not in a subcommittee.

• 1625

**Mr. Pagtakhan:** Of course it is essential that the subcommittee to be struck also conduct its meetings in public. If it does not intend to do it in public, then the declaration by my colleague opposite does not hold water. So if we were to consider a subcommittee, then it ought to be very clear that the subcommittee, the steering committee, must meet in public.

The second point is this. Sure, we would like a smaller number. But it is a given that with three PCs, one Liberal, and one NDP, the PCs have a majority. It is inconceivable that an agenda adopted by that subcommittee, with the majority coming from the government side, would not challenge the government side to adopt it hook, line, and sinker.

So I would like to say that the proposal by my colleague Mr. Kaplan be adopted and be taken seriously by this committee.

**Mr. Kaplan:** I hear calls from opposite that it is not a party issue. Indeed, it is a question of a free vote. We would find it helpful, and also a better reflection of our numbers, for the Liberals to have two members and the NDP one. I understand the only function the steering committee has is to do reports and bring them forward to the whole committee. I have consulted with my

[Traduction]

fait un rapport au comité plénier et tant que celui-ci n'a pas adopté ce rapport. A ce stade, tout redevient public.

Avec un sous-comité, il serait plus facile de décider de notre calendrier, d'établir les listes de témoins, etc., mais rien ne pourrait être fait tant que le comité plénier n'aurait pas approuvé les suggestions du comité directeur.

**M. McCreath:** M. Riemer a exprimé avec beaucoup d'éloquence ce que j'avais l'intention de dire.

Nous venons de consacrer 45 minutes à des motions de procédure, ce qui prouve bien que si le comité plénier essayait de décider d'une liste de témoins, nous serions ici jusqu'en juin.

**Une voix:** Bravo, bravo.

**M. McCreath:** Il faudra qu'on nous soumette cette liste, de toute façon.

**Mme Black:** Tout à l'heure nous avons adopté une motion et décidé que, pour avoir le quorum, il n'était pas nécessaire d'avoir des députés d'en face ni même un représentant de chacun des partis.

**Le président:** Uniquement pour entendre des témoins dont la comparution a déjà été approuvée.

**Mme Black:** Je suis convaincue que nous n'avons pas besoin d'un sous-comité pour entendre l'opinion de la population canadienne qui s'intéresse particulièrement à nos travaux et que nous pouvons tout faire en comité plénier.

**M. Pagtakhan:** Bien sûr, il est indispensable que le futur sous-comité délibère en public. Si ce n'est pas ce qu'on a l'intention de faire, les déclarations de mon collègue d'en face ne tiennent pas. Il faut bien comprendre qu'un sous-comité, si sous-comité il y a, doit absolument se réunir en public.

Une deuxième observation; bien sûr, un nombre restreint de personnes est préférable, mais il est évident qu'avec trois PC, un Libéral et un NPD, les Conservateurs ont la majorité. On voit donc mal comment les Conservateurs ne gèreraient pas automatiquement un ordre du jour adopté par ce sous-comité, étant donné la majorité dont disposent les députés du gouvernement.

Je propose donc qu'on étudie très attentivement la proposition de mon collègue, M. Kaplan.

**M. Kaplan:** Les gens d'en face disent qu'il ne s'agit pas d'une question partisane; et effectivement, il s'agit d'un vote libre. Dans ces conditions, si le NPD dispose d'un député, les Libéraux aimeraient bien en avoir deux, ce qui serait plus proportionnel. Apparemment, la seule fonction du comité directeur est de préparer des rapports qui sont soumis au comité plénier. J'ai consulté mes collègues, et

[Text]

colleagues, and unless we do have two representatives on the committee we will not attend the meetings, we just want to work on the whole committee.

**Mr. Friesen:** Bob, that is no way to start the work.

**The Chairman:** Mr. Friesen will bring a consensus to this matter, I am sure.

**Mr. Friesen:** I think everybody understands that what happens in the steering committee is not the business of the committee as such. We will not be doing the work of the committee in the steering committee. It is simply to organize the agenda and so forth.

Since this committee represents a cross-section of the membership of the House, it is incumbent upon the subcommittee or the steering committee to do the same. The more you reduce the membership, the more difficult it becomes to get an exact proportionality of the House. I can assure you that on the government side, if there are three members of the government, it will not be a uniform position from the three members of the government. It may be in the opposition, but it will not be in the government. So we have to hearken back to the fact that it is a free vote and both sides—not simply the three parties, but both sides—have to be represented on the steering committee, and I do not see any way of doing it other than by having a three-and-two ratio.

**Mrs. Clancy:** I think the reflection of the numbers is crucially important. I know the business of the committee is not done at the steering committee, but in the interest of fairness and the interest of fairness being manifest rather than being tacit, I agree absolutely with my colleague, Mr. Kaplan, that if we do not have the two members there is not much point in members of our party attending.

**The Chairman:** If that is the position of the Liberal party—I am just trying to get an end to this—would the Liberal Party be agreeable to the Progressive Conservative Party having four; four, two, one? Would that be acceptable to the Progressive Conservatives, acceptable to the Liberals, acceptable to everybody? Four, two, one.

**An hon. member:** As long as I can choose them.

Amendment agreed to

**The Chairman:** Therefore the main motion carries that four—

**Mr. McCreath:** I just want to clarify Mr. Kaplan's intent, which I understand was that he was hoping the two sides of this issue could be reflected in the representation of the Liberal Party at that committee.

**Mr. Kaplan:** We will decide on the composition of our—

**Mr. McCreath:** This is going to influence whether I agree to the issue or not. If you make the arguments based on one thing, I will be looking to see that you follow through on it.

[Translation]

si nous n'avons pas deux représentants à ce comité directeur, nous n'assisterons pas aux séances, nous nous contenterons de travailler avec le comité plénier.

**M. Friesen:** Bob, ce n'est pas une bonne façon de commencer nos travaux.

**Le président:** Je suis certain que M. Friesen va réussir à nous mettre tous d'accord.

**M. Friesen:** Il faut bien comprendre que les discussions du comité directeur sont loin d'être comparables à celles du comité plénier. Il n'est pas question que le comité directeur fasse le travail du Comité. Il est là uniquement pour organiser les travaux, etc.

Puisque la représentation au sein de ce Comité est proportionnelle à la représentation à la Chambre, le sous-comité ou comité directeur doit être constitué de la même façon. Moins il y a de membres, plus il est difficile de respecter les proportions à la Chambre. Je vous assure que, s'il y a trois députés de la majorité, ces trois personnes-là ne défendront pas toutes la même position. Selon toute probabilité, je me retrouverai dans l'opposition. Il ne faut donc pas perdre de vue qu'il s'agit d'un vote libre pour tout le monde, et que ce comité directeur doit refléter non seulement les partis politiques, mais également les positions pour et contre dans ce débat. Cela dit, je ne vois pas comment faire sinon en ayant trois personnes d'une part et deux de l'autre.

**Mme Clancy:** Cette affaire de proportion me semble cruciale. Je sais bien que le comité directeur ne prend pas la place du comité plénier, mais pour être vraiment équitable, équitable manifestement et pas seulement tacitement, je dois me ranger aux côtés de mon collègue, M. Kaplan et je pense, comme lui, que si nous n'avons pas deux députés, nous n'avons vraiment aucune raison d'assister à ces séances.

**Le président:** Si telle est la position du Parti libéral, et j'essaie de conclure, est-ce que vous accepteriez que le Parti progressiste conservateur ait quatre députés: quatre, deux, un? Est-ce que les Conservateurs, les Libéraux, tout le monde serait d'accord? Quatre, deux, un.

**Une voix:** A condition que je puisse les choisir.

L'amendement est adopté

**Le président:** Par conséquent, la motion principale est adoptée: quatre. . .

**M. McCreath:** J'aimerais que M. Kaplan précise: il veut que les Libéraux qui feront partie de ce Comité puissent défendre les deux positions dans le débat?

**M. Kaplan:** C'est nous qui déciderons de la composition de notre. . .

**M. McCreath:** Je voterai différemment selon ce que vous répondrez. Si c'est bien votre argument, j'ai l'intention de m'assurer que vous l'appliquez bien.

[Texte]

**Mrs. Maheu:** I have never stated my position, anyway.

**Mr. Kaplan:** I assure you when we attend in full numbers we will be twice as numerous as the NDP.

• 1630

**Mrs. Clancy:** Clean up your own house, Peter.

**Mr. McCreath:** That was not what you said and it is critically important. I mean, you made a rationale—

**Mrs. Clancy:** It is our business. It is our party.

**Mr. McCreath:** Do you people live up to what you say or do you not?

**Mrs. Maheu:** On a point of order, Mr. Chairman.

**Ms Black:** I am getting a little confused here. Did we vote on that?

**The Chairman:** I understood that we had carried Mr. Kaplan's amendment that there be two members of the Official Opposition. I was on the way to putting the question, which would have set up a steering committee of four Progressive Conservative members, two Official Opposition members, one member from the NDP and the Chair. I understood that would be the main motion.

Motion as amended agreed to

**The Chairman:** I have another motion. It is a routine motion which would read:

That the Clerk of the Committee request the Library of Parliament to assign research assistants to the committee for the purpose of summarizing submissions and other documents received by the committee.

**Ms Greene:** I so move.

Motion agreed to

**The Chairman:** I intend as Chair, with your approval of course, to issue a press release. The motion would read that the Chair be authorized to issue a press release immediately, announcing that the committee will conduct public hearings on Bill C-43, that those organizations and individuals who wish to make written submissions or appear before the committee should communicate with the Clerk of the Committee and inform her of their intentions no later than—the date we would decide—that briefs would be submitted in writing to the Clerk of the Committee, post-marked no later than a specific date on which we would agree. Is that agreeable?

**Ms Black:** On a point of clarification, does this motion say whether this is going to be a travelling committee or a committee. . . ?

**The Chairman:** No, we have not gotten to that yet.

[Traduction]

**Mme Maheu:** Je n'ai encore jamais annoncé quelle était ma position.

**M. Kaplan:** Je vous assure que lorsque nous serons tous présents, nous serons deux fois plus nombreux que le NPD.

**Mme Clancy:** Réglez vos propres affaires, Peter.

**M. McCreath:** Ce n'est pas ce que vous avez dit et c'est très important. Je veux dire que vous avez présenté un justificatif. . .

**Mme Clancy:** C'est notre affaire. C'est l'affaire de notre parti.

**M. McCreath:** Respectez-vous votre parole ou non?

**Mme Maheu:** J'invoque le Règlement, monsieur le président.

**Mme Black:** Je ne sais plus trop où l'on en est. A-t-on voté sur cette question?

**Le président:** Il me semble que l'on a adopté l'amendement de M. Kaplan voulant que deux membres de l'Opposition officielle soient présents. J'allais mettre la question aux voix. On aurait ainsi créé un comité de direction constitué de quatre membres du Parti progressiste conservateur, de deux membres de l'Opposition officielle, d'un membre du NPD et du président. C'était là, me semble-t-il, la motion principale.

La motion est adoptée telle qu'amendée

**Le président:** J'ai une autre motion. Il s'agit d'une motion courante qui pourrait être ainsi libellée:

Que la greffière du comité demande à la bibliothèque du Parlement de nommer des assistants de recherche auprès du comité afin de résumer les mémoires et les autres documents que le comité va recevoir.

**Mme Greene:** C'est ce que je propose.

La motion est adoptée

**Le président:** En tant que président et, avec votre approbation bien sûr, j'ai l'intention de publier un communiqué de presse. La motion consisterait donc à autoriser le président à publier immédiatement un communiqué de presse, annonçant que le comité va tenir des audiences publiques sur le projet de loi C-43, que les organismes et particuliers qui souhaitent présenter des mémoires par écrit ou comparaître devant le comité devront s'adresser à la greffière du comité et l'informer de leurs intentions d'ici le—il faudra décider de la date—de présenter un mémoire écrit à la greffière du comité, le cachet de la poste portant une date maximale sur laquelle nous nous entendrons. Cela vous paraît-il acceptable?

**Mme Black:** J'aimerais des précisions. Cette motion précise-t-elle que le comité va se déplacer ou que le comité. . . ?

**Le président:** Non, nous n'en sommes pas encore là.

[Text]

**Ms Black:** Okay, so it does not preclude. . .

**The Chairman:** It is a general motion.

Motion agreed to

There are two other items to discuss, which I am aware of. One, the question of travelling, was raised by Ms Black and the other is the question of television. On the question of travelling, does anyone want the floor?

**Mme Bourgault:** Monsieur le président, ne serait-ce pas mieux de discuter ces questions à huis clos?

**The Chairman:** I remind members also that the first decision on these matters is for the committee and for both matters we need a House order. They are both matters we could deal with now or we could send to the steering committee for recommendation back to this committee. If we are to deal with those matters now and some members wish to proceed in camera, the Chair would entertain a motion to that effect. Depending on the result of the motion, the committee would go in camera or not.

**Mme Bourgault:** Monsieur le président, je propose que la question ayant trait à la télédiffusion des travaux et des voyages du Comité soit déferée au Sous-comité et qu'un rapport soit soumis au Comité dans un avenir rapproché.

I have other commitments, but I wish to be part of this discussion.

**Ms Black:** Mr. Chairman, I said earlier I think it is very important for obvious reasons. The people of Canada have spoken very loudly about this. We have heard over and over again in the House of Commons how important it is to allow every Member of Parliament in the House to have an opportunity to speak on Bill C-43. I think it is incumbent on all of us to do all of our business in public and not in camera. I believe it is very important that this committee travel, in view of the fact that we have said over and over again that all Members of Parliament should have an opportunity to speak on this. I think it is very important that all Canadian people have an opportunity to address this committee.

• 1635

**The Chairman:** I am sorry to interrupt the member. May I remind members that the motion is not whether we travel or not, or whether we televise or not, but whether we send this matter to the Subcommittee on Agenda and Procedure. I will hear members on that. I will hear Ms Black on that.

**Ms Black:** I would speak very strongly in opposition to sending the issue of travel or the issue of television to a subcommittee. If we are going to debate both those issues, they should be debated here in the full committee. Thank you.

[Translation]

**Mme Black:** Ce n'est donc pas exclu. . .

**Le président:** Il s'agit d'une motion d'ordre général.

La motion est adoptée

Il nous reste deux autres questions à discuter, à ma connaissance. La première est la question des déplacements qui a été soulevée par M<sup>me</sup> Black et l'autre est celle de la télévision. Au sujet des déplacements, quelqu'un veut-il prendre la parole?

**Mrs. Bourgault:** Mr. Chairman, would it not be better to discuss those questions in camera?

**Le président:** Je vous rappelle que c'est au comité que revient la première décision sur ces questions et qu'il nous faudra dans les deux cas un ordre de la Chambre. Nous pourrions régler ces deux problèmes maintenant ou les renvoyer au comité directeur pour qu'il fasse une recommandation à ce comité. Si nous décidons de régler ces questions maintenant et que certains membres désirent les discuter à huis clos, le président est prêt à accepter une motion dans ce sens. Selon le résultat obtenu par la motion, le comité siégera à huis clos ou non.

**Mrs. Bourgault:** Mr. Chairman, I move that the questions concerning the broadcasting of the meetings and the travels of the Committee be referred to the Subcommittee and that a report be submitted to the Committee very shortly.

J'ai d'autres engagements, mais j'aimerais prendre part à la discussion.

**Mme Black:** Monsieur le président, j'ai dit plus tôt que c'était très important pour des raisons évidentes. Le peuple du Canada s'est exprimé avec force sur ce sujet. On a insisté à maintes reprises, à la Chambre des communes, sur l'importance de donner à tous les députés l'occasion de s'exprimer sur le projet de loi C-43. Je pense qu'il nous incombe, à nous tous, de faire tout notre travail publiquement et pas à huis clos. J'estime qu'il est très important que ce comité voyage, étant donné que nous avons déclaré à maintes reprises que tous les députés devraient avoir l'occasion de prendre la parole. Je pense qu'il est très important que tous les Canadiens aient l'occasion de faire connaître leurs opinions au comité.

**Le président:** Je m'excuse d'avoir interrompu le député. Je voudrais vous rappeler que la proposition ne porte pas sur les voyages ou sur la télédiffusion, mais plutôt sur l'opportunité de renvoyer cette question au sous-comité du programme et de la procédure. Les députés peuvent maintenant se prononcer là-dessus. La parole est à M<sup>me</sup> Black.

**Mme Black:** Je m'oppose énergiquement au renvoi à un sous-comité des questions des voyages et de la télédiffusion. Si nous allons débattre ces deux questions, il faut le faire ici devant tous les membres du comité. Merci.

[Texte]

**Mr. Kaplan:** Mr. Chairman, I do not think in the short time we have met as a committee that we have a very good track record for making our decisions quickly, but I think these are questions before us that could be decided fairly promptly. I respect other people's deadline commitments. Let us try to resolve now these two questions of televising and travel, in public, the way committees work best.

**The Chairman:** The motion is not that we go in camera at this time. The motion is that we send the matter to the committee. That is the motion now.

Monsieur Robinson.

**M. Svend J. Robinson (député de Burnaby-Kingsway):** Monsieur le président, je souhaite qu'il soit possible de décider, en principe, à propos de ces deux questions aujourd'hui. On peut décider en matière de télédiffusion et on peut décider en principe aussi sur la question des voyages. Évidemment le Comité de gestion peut décider des villes prioritaires, des dates, de l'échéancier, etc.

Je suis tout à fait d'accord avec M<sup>me</sup> Black pour le faire ouvertement. Pourquoi pas décider aujourd'hui en faveur de la télédiffusion et en faveur du principe de faire voyager le Comité, et reléguer les détails au Sous-comité.

**Ms Greene:** I think we should decide these matters here and now. They are fairly simple issues that can be resolved with a minimum of discussion.

**Le président:** Madame Maheu.

**Mme Maheu:** Je suis d'accord avec ma collègue. Même si on l'envoyait au *Steering Committee*, ça ne change absolument rien, la même discussion aurait lieu après.

**Le président:** M. Robinson.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I have a motion, but I do not know what the status is of Mrs. Bourgault's motion at this point.

**The Chairman:** We will take a two-minute break at this time.

• 1638

• 1642

**Le président:** À l'ordre!

Nous discutons la motion de Madame Bourgault suggérant que la télédiffusion et les voyages du Comité C-43, soient déferées au Sous-comité. Madame Bourgault, je vous donne la parole.

**Mme Bourgault:** La proposition reste toujours sur la table, monsieur le président, et je demande le vote ou un débat.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I wish to give notice that, in the event that this motion is defeated, and I am not overly confident of that, it will be my intention to

[Traduction]

**M. Kaplan:** Monsieur le président, je ne pense pas que, pendant sa courte existence, ce comité ait démontré qu'il est capable de prendre des décisions rapidement, mais il me semble qu'on pourrait décider de ces questions-là assez vite. Je sais que d'autres ont des engagements assez importants. Essayons de résoudre ces deux questions maintenant et publiquement; c'est comme cela que les comités font leur meilleur travail.

**Le président:** La proposition ne porte pas sur la tenue d'une séance à huis clos en ce moment. Elle porte sur le renvoi au sous-comité de cette question. Voilà la motion.

Mr. Robinson.

**Mr. Svend J. Robinson (member for Burnaby-Kingsway):** Mr. Chairman, I hope that it will be possible to come to a decision, in principle, about these two matters today. We can decide about whether or not to televise and we can also decide, in principle, about travelling. Obviously, the steering committee can decide on the places, dates, time-table, etc.

I entirely agree with Mrs. Black on doing all of this openly. Why can we not decide today to televise hearings and also decide, in principle, that the Committee will travel; and we can leave the details to the steering committee.

**Mme Greene:** J'estime qu'il faudrait décider de ces questions maintenant. Ce sont des questions assez simples qui peuvent être réglées simplement.

**The Chairman:** Mrs. Maheu.

**Mrs. Maheu:** I agree with my colleague. Even if we referred this matter to the steering committee, it would not make any difference whatsoever. We would have the same discussion afterwards.

**The Chairman:** Mr. Robinson.

**M. Robinson:** Monsieur le président, je voudrais déposer une motion, mais je ne sais pas où on en est avec celle de M<sup>me</sup> Bourgault.

**Le président:** Nous allons faire une pose de deux minutes.

**The Chairman:** Order, order please!

We were discussing Madame Bourgault's motion that questions about televising and travelling leave be referred to the Steering Committee. Madame Bourgault, you have the floor.

**Ms Bourgault:** The motion is still on the table, Mr. Chairman, and I ask that we vote on it or that we debate it.

**M. Robinson:** Monsieur le président, je voudrais signaler que, si cette proposition est rejetée—et je ne suis pas convaincu que cela sera le cas—je proposerai que le

[Text]

move a motion that the committee agree in principle to the televising of the proceedings of the committee, and agree in principle to the committee travelling.

**Mr. Kaplan:** I would like to indicate my support for this eventual motion, but I think also it would be useful to be briefed by someone who knows what the implications are of television as in the House of Commons.

I have sat on committees that have been televised by the House of Commons. The advantage of that is that the emission can be watched because the cable television companies have picked it up and broadcast it across the country. But when I think about it, that was when the House was not sitting and the Parliamentary Channel was empty. I would like to know, if it is not going to be this way, whether cable companies across the country will broadcast the sittings of our committee or exactly what are the options.

**Mr. Nicholson:** It seems to me, Mr. Kaplan, all the more reason to adopt Mrs. Bourgault's suggestion that it go to the steering committee.

**Mr. Reimer:** I guess there is a question of procedure here. Is not a motion to refer really non-debatable, and it should be put? Am I incorrect on this?

**The Chairman:** No. Sometimes people talk and we get a consensus. I do not think we will get one this time. The motion, therefore, is that television and travel be referred to the subcommittee.

• 1645

Motion agreed to

**The Chairman:** If there is no further business, the committee will be adjourned to the call of the Chair. For the information of those members on the Subcommittee on Agenda and Procedure, the meeting will be held next week.

**Mr. Kaplan:** Mr. Chairman, maybe it would be useful for some visions to be set out of how the committee might work. I was hoping the committee could start its hearings soon. I hope you will keep that in mind with witnesses, and I hope other members who might agree with that will keep that in mind. I think some are prepared.

**The Chairman:** The committee will decide, of course, what it wants on the matter. My personal feeling, because of the nature of this bill, would have been to give time to groups who wish to appear in front of the committee. My recommendation to the committee would be that witnesses come forward, possibly at the end of January, unless the committee decides otherwise.

**Mr. Kaplan:** How about the minister, though, and the officials who can talk about constitutionality? Surely, they have thought it through already?

[Translation]

comité accepte, en principe, que les délibérations du comité soient télédiffusées et que le comité voyage.

**M. Kaplan:** J'appuyerais une telle proposition, mais je pense aussi qu'il nous serait utile de nous renseigner, auprès de quelqu'un qui s'y connaît, de ce qu'implique le genre de télédiffusion qu'on connaît maintenant à la Chambre des communes.

J'ai siégé à des comités qui ont été télédiffusés par la Chambre des communes. L'avantage c'est qu'on peut regarder l'émission parce que les câblodistributeurs l'ont rediffusée partout au pays. Mais il faut ajouter que c'était à un moment où la Chambre ne siégeait pas et où la chaîne parlementaire n'était pas utilisée. Je voudrais savoir, si on ne va pas s'y prendre de cette façon, si les câblodistributeurs vont retransmettre les séances de notre comité. J'aimerais savoir quelles sont les options.

**M. Nicholson:** Monsieur Kaplan, il me semble que ce sont autant de raisons pour adopter la proposition de M<sup>me</sup> Bourgault de renvoyer cette question au comité directeur.

**M. Reimer:** Je pense qu'il s'agit là d'une question de procédure. N'est-il pas vrai qu'une proposition de renvoyer une question n'est pas débattue, et qu'il faut la mettre aux voix? Est-ce que je me trompe?

**Le président:** Non. Parfois on en discute et on en arrive à un consensus. Je ne pense pas qu'on puisse le faire dans ce cas. Notre position, donc, est que les questions de la télédiffusion et des voyages soient renvoyées au comité directeur.

La motion est adoptée

**Le président:** S'il n'y a plus rien, je vais lever la séance. À titre d'information, la séance du Sous-comité du programme et de la procédure se tiendra la semaine prochaine.

**M. Kaplan:** Monsieur le président, je pense qu'il serait utile de discuter de la façon dont le comité travaillera. J'espère que le comité va pouvoir commencer à tenir ses audiences bientôt. J'espère que vous, ainsi que les autres députés, vous allez en tenir compte lorsqu'on décidera des dates de comparution des témoins. Je pense qu'il y a des témoins qui sont prêts à comparaître.

**Le président:** Évidemment, c'est le comité qui va décider en fin de compte. À mon avis, il faudrait, à cause de la nature de ce projet de loi, accorder du temps à des groupes qui veulent comparaître devant le comité. Je recommande au comité que les témoins se présentent, peut-être à la fin janvier, à moins que le comité n'en décide autrement.

**M. Kaplan:** Mais le ministre et ses fonctionnaires sont en mesure de parler des questions constitutionnelles? Ils y ont sûrement déjà réfléchi, n'est-ce pas?

[Texte]

**The Chairman:** The steering committee, of course, will report to the committee.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I just want to make the suggestion also that it would be appropriate, given tradition in the committee, that the committee start its hearings with the minister and officials.

**The Chairman:** Yes. I am sure the committee would accept that suggestion by Mr. Robinson.

**Mr. Nicholson:** The minister could appear at the end of the hearings. That is something for the steering committee.

**The Chairman:** I do not know who is going to be on the steering committee. That is for each party to decide, but how about if we sit next Wednesday afternoon, December 13, at 3.30, since we are all here in caucus on Wednesday morning? We will confirm the room, but it should be here.

Madame Bertrand.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Monsieur le président, puisque certaines décisions sont déferées au Sous-comité, celui-ci est-il prêt à examiner la liste déjà fournie?

**Le président:** Oui. Chaque parti politique désignera les membres du Comité. Prenons par exemple les Progressistes conservateurs; ils feraient leurs représentations devant les membres du comité en question. Le comité se réunira mercredi prochain.

**Mme Bertrand:** Afin d'accélérer les travaux lorsque vous reviendrez la semaine prochaine. . .

**Mr. Pagtakhan:** I would just like to raise a question of privilege. With all respect to my colleagues who smoke, I certainly am adverse to smoking. We have just passed a bill in Parliament. We have to set a model for the country, and I wonder if in fact this committee could move—

**The Chairman:** Do you have a suggestion?

**Mr. Pagtakhan:** We can have a recess for smoking, if need be, or a member may excuse himself or herself if he or she wishes to smoke outside. I am saying it truly with great sincerity, Mr. Chairman.

**Mrs. Clancy:** In the cause of paranoia, I will second that motion.

**The Chairman:** I think the point is well taken by all members.

**Mrs. Bourgault:** No ashtrays on the table.

**The Chairman:** There are guidelines issued by the Speaker on this matter, and I am sure members know that.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** Nous ne sommes pas obligés d'accepter une telle proposition. Je regrette.

**Le président:** Non, la proposition n'est pas acceptée. J'ai dit aux députés en anglais,

[Traduction]

**Le président:** Évidemment, le comité directeur va faire rapport au comité.

**M. Robinson:** Monsieur le président, conformément à la tradition, je voudrais proposer que, le comité commence par convoquer le ministre et ses fonctionnaires.

**Le président:** Oui. Je suis certain que le comité acceptera la proposition de M. Robinson.

**M. Nicholson:** Le ministre pourrait comparaître à la fin des audiences. Le comité directeur pourrait décider de cette question.

**Le président:** Je ne sais pas qui va siéger au comité directeur. Chaque parti décidera, mais on pourrait siéger mercredi le 13 décembre, à 15h30, puisque nous serons tous ici pour le caucus de mercredi matin. Je préciserai l'endroit, mais je pense que la séance devrait se tenir ici.

Ms Bertrand.

**Ms Gabrielle Bertrand (Brome—Missisquoi):** Mr. Chairman, since some of the decisions have been referred to the Sub-committee, is this Committee ready to study the list we have been provided with?

**The Chairman:** Yes. Each party will name members to sit on the Committee. Let us take the Conservatives for example; they will make their representations before the members of the committee in question. The committee will meet next Wednesday.

**Ms Bertrand:** In order to speed things up when you get back next week. . .

**M. Pagtakhan:** Je voudrais soulever la question de privilège. Avec tout le respect que je dois à mes collègues qui fument, je déteste qu'on fume. Nous venons d'adopter un projet de loi au Parlement. Il faut que nous donnions l'exemple pour le pays, et je me demande si ce comité pourrait proposer. . .

**Le président:** Avez-vous une recommandation?

**M. Pagtakhan:** S'il le faut, nous pourrions faire une pause; ou bien un membre pourrait sortir pour quelques moments s'il veut fumer. Je dis cela avec la plus grande sincérité.

**Mme Clancy:** Je vais appuyer la proposition, ne serait-ce que parce que je suis paranoïaque.

**Le président:** Je pense que tous les membres comprennent votre point de vue.

**Mme Bourgault:** Pas de cendriers sur la table.

**Le président:** Le Président de la Chambre a émis des lignes directrices à ce sujet; tous les membres en sont sans doute au courant.

**Ms Pierrette Venne (Saint-Hubert):** I am sorry, but we do not have to accept that sort of motion.

**The Chairman:** No, the motion was not accepted. What I said to members in English was,

[Text]

his point was well taken.

**Mme Venne:** Je m'excuse. Excellent!

**The Chairman:** Would the three political parties give the names of those members who will make up the subcommittee as soon as possible?

The committee is adjourned to the call of the Chair.

Tuesday, January 30, 1990

• 1534

**Le président:** À l'ordre!

The committee will come to order. We shall resume consideration of Bill C-43, an act respecting abortion.

On clause 1

**Le président:** Nous avons avec nous cet après-midi l'honorable Doug Lewis, ministre de la Justice. Monsieur le ministre, merci de votre présence parmi nous. Je vous demanderais de nous présenter les gens qui vous accompagnent. Je vous demanderais aussi si vous avez l'intention

to proceed with a statement before we ask questions.

**Hon. Douglas Grinslade Lewis (Minister of Justice and Attorney General of Canada and Leader of the Government in the House of Commons):** Thanks very much, Mr. Chairman. I am pleased to have with me today John C. Tait, Q.C., Deputy Minister of Justice.

**The Chairman:** We have a point of order. Do you know what it is, Mr. Lewis?

**Mr. Lewis:** On the introduction?

**The Chairman:** You know these things. On a point of order, Mr. Reimer.

• 1535

**Mr. Reimer (Kitchener):** Thank you, Mr. Chairman. Perhaps we should wait until the media have their pictures. When they are gone, perhaps we could hear a little better.

**The Chairman:** I would ask the media to leave once Mr. Lewis has introduced his officials.

**Mr. Lewis:** As I said, I have with me the Deputy Minister of Justice, John C. Tait, Q.C.; Ms Oonagh Fitzgerald, Counsel, Human Rights Law Section; Ms Lucie Angers, Counsel, Criminal Law Policy Section; and Don K. Piragoff, Acting General Counsel, Criminal Law Policy Section.

**The Chairman:** I thank the media for showing up this afternoon.

**Mr. Lewis:** Speak for yourself.

[Translation]

les députés ont pris bonne note.

**Ms Venne:** I am sorry. Fine!

**Le président:** Je demande que les trois partis soumettent les noms des membres qui vont siéger au sous-comité, et cela le plus tôt possible.

La séance est levée.

Le mardi 30 janvier 1990

**The Chairman:** Order, please!

La séance est ouverte. Nous allons reprendre l'étude du projet de loi C-43, loi concernant l'avortement.

Article 1

**The Chairman:** We have with us this afternoon, the honorable Doug Lewis, Minister of Justice. Mr. Minister, I thank you for being with us. Would you be kind enough to introduce the persons who are with you. Also, I would like to know if you intend

de faire un exposé avant de répondre aux questions.

**L'honorable Douglas Grinslade Lewis (ministre de la Justice et Procureur général du Canada et Leader du gouvernement à la Chambre des communes):** Merci beaucoup, monsieur le président. Je suis heureux d'avoir avec moi aujourd'hui M. John C. Tait, C.R., sous-ministre de la Justice.

**Le président:** Quelqu'un vient d'invoquer le Règlement. Vous savez sans doute de quoi il s'agit, monsieur Lewis?

**M. Lewis:** À propos de la présentation de mes collaborateurs?

**Le président:** Vous êtes au courant. La parole est à M. Reimer, au sujet d'un rappel au Règlement.

**M. Reimer (Kitchener):** Merci, monsieur le président. Il conviendrait peut-être d'attendre que les journalistes en aient terminé avec leurs photos. Une fois qu'ils auront quitté la salle, nous entendrons un peu mieux.

**Le président:** Je demanderais aux journalistes de quitter la salle dès que M. Lewis aura fini de présenter ses collaborateurs.

**M. Lewis:** Comme je le disais, je suis accompagné du sous-ministre de la Justice, John C. Tait, C.R., de M<sup>me</sup> Oonagh Fitzgerald, avocate, Section des droits de la personne, de M<sup>me</sup> Lucie Angers, avocate, Section de la politique—Droit pénal—, et de M. Don K. Piragoff, avocat général par intérim, Section de la politique—Droit pénal.

**Le président:** Je remercie les journalistes d'être venus cet après-midi.

**M. Lewis:** Parlez pour vous.

[Texte]

**The Chairman: Mr. Lewis.**

**Mr. Lewis:** Thank you very much, Mr. Chairman and members of the committee. I address you today on legislation that concerns a sensitive and difficult issue about which everyone has an opinion or a belief. It is an issue with moral, ethical, religious, and very personal overtones.

In the months following the introduction of Bill C-43, an act respecting abortion, I have received hundreds, perhaps thousands, of letters from concerned Canadians on both sides of the debate. As you all know, Canadians hold deep personal beliefs on the subject of abortion. Those are firmly entrenched beliefs, which render compromise and consensus difficult.

This bill has been criticized by some on each side of the issue for not fully reflecting their views. However, a majority of Canadians—59%, according to the latest Gallup poll—appear to support the approach we have taken.

Despite its contentious aspects, it is my fundamental belief that the bill before you fulfils the government's commitment to Canadians to bring forward new abortion legislation compatible with the decision of the Supreme Court of Canada in the Morgentaler case and the Canadian Charter of Rights and Freedoms. In introducing abortion legislation our responsibility as a government and as the Parliament of Canada is to present a law that is understandable, workable, and fair, a law that balances the constitutional rights of a woman with society's interest in the fetus. This is what Bill C-43 represents.

Under the new legislation the decision to have an abortion is made by a woman in consultation with her doctor. If the medical practitioner is of the opinion that the life or health of the woman would likely be threatened if the abortion were not induced, then an abortion may be performed.

The definition of health includes physical, mental, and psychological factors. In determining whether any of the health grounds are affected, a doctor must act in accordance with the generally accepted standards of the medical profession. Bill C-43 is based on the principle that the bill must not contain any unfair or unnecessary obstacles to lawful abortions in Canada. In accordance with the Morgentaler decision, we believe this bill contains no such obstacles.

Par exemple, la loi proposée n'exige l'avis que d'un seul médecin pour déterminer les raisons de santé qui motiveraient l'avortement. De plus, ce même médecin peut provoquer l'avortement. En outre, le projet de loi n'exige pas que l'avortement soit provoqué dans un hôpital; il exige seulement qu'il soit provoqué par un médecin qualifié.

[Traduction]

**Le président: Monsieur Lewis.**

**M. Lewis:** Merci beaucoup. Monsieur le président, membres du Comité, j'aimerais vous entretenir aujourd'hui d'un projet de loi traitant d'un sujet épineux et délicat qui soulève des problèmes moraux, éthiques et religieux et qui ne laisse personne indifférent.

Au cours des mois qui ont suivi le dépôt du projet de loi C-43, la Loi concernant l'avortement, j'ai reçu des centaines de lettres de la part de Canadiennes et de Canadiens préoccupés par la question de l'avortement. Comme vous le savez tous, les Canadiennes et les Canadiens ont sur l'avortement des convictions profondes, des convictions qui peuvent difficilement faire l'objet de compromis ou d'un consensus.

Des tenants de l'avortement et des personnes qui s'y opposent ont critiqué le projet de loi pour le motif qu'il ne respecte pas fidèlement leurs opinions. Toutefois, la majorité des Canadiens, en fait 59 p. 100 selon le dernier sondage Gallup, semble appuyer l'approche que nous avons adoptée.

Malgré la controverse qu'il suscite, le projet de loi, à mon sens, respecte l'engagement du gouvernement à mettre de l'avant une nouvelle loi sur l'avortement qui soit compatible avec la décision de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler et avec la Charte canadienne des droits et libertés. En déposant le projet de loi sur l'avortement, c'est à nous qu'il incombe, en tant que gouvernement et Parlement du Canada, de présenter une loi compréhensible, pratique et équitable—une loi qui met en équilibre les droits constitutionnels de la femme et l'intérêt que porte la société au fœtus. Voilà l'objectif du projet de loi C-43.

Aux termes du projet de loi, la décision d'obtenir un avortement est laissée à la femme en consultation avec son médecin. L'avortement ne sera provoqué que si le médecin estime que, sans l'avortement, la santé ou la vie de la femme serait vraisemblablement menacée.

Le terme «santé» signifie notamment la santé physique, mentale et psychologique. Pour en arriver à cette conclusion, le médecin doit former son avis selon les normes généralement admises dans la profession médicale. Le projet de loi C-43 repose sur le principe qu'il ne doit pas y avoir d'obstacles inéquitables ou inutiles à l'avortement légal au Canada. Conformément à la décision Morgentaler, ce projet de loi ne pose, à notre avis, aucun obstacle.

For example, under the proposed legislation, the opinion of only one doctor is required in regard to health grounds; and the abortion can be induced by the same doctor who gives this opinion. Also, there is no requirement that the abortion be performed in a hospital—only that the procedure be performed by a qualified medical practitioner.

[Text]

[Translation]

• 1540

Having outlined the essence of the proposed act, allow me to emphasize a number of points for the purpose of clarification. These include access, constitutionality, health, liability, and private prosecution.

Firstly, access: The first point I want to clarify concerns entitlement and access to abortion. It was determined that only by using the criminal law power could we ensure a national approach to the entitlement of abortion. However, abortion is a medical service and the federal government cannot directly legislate in regard to the provision of medical services or access to such services. That is a matter exclusively within the jurisdiction of each province.

We took the deliberate decision not to use the Canada Health Act because we do not legislate any other medical procedure under that act. The lack of or extent of medical facilities in any region of the country is the responsibility of the province in question.

We have shown leadership in legislating entitlement. We are sure that the provinces will provide appropriate access.

The second point I wish to clarify concerns the constitutional aspects of the bill. As Minister of Justice, I am responsible for the Charter consistency of a government bill upon its introduction into the House. We have made a careful effort to comply with constitutional requirements. Therefore I am deeply concerned that this committee not make amendments to the bill which affect the delicate constitutional balance which we believe we have achieved.

Since the passage of the Canadian Charter of Rights and Freedoms, and especially since the Supreme Court's decision in *Morgentaler* interpreting section 7 of the Charter, there have been substantial constitutional restraints on Parliament's ability to legislate in relation to abortion.

Bill C-43, which is the result of intensive study and discussion, attempts to balance the rights and interests of the woman with society's interest in the fetus in a manner that is constitutionally sustainable. Constitutional boundaries for Bill C-43 were set by the Supreme Court in the *Morgentaler* decision. The majority of justices identified the therapeutic abortion committee requirement, the approved hospital requirement, and the lack of a definition of "health" as contributing to the violation of section 7 rights.

This bill eliminates the causes of delay and uncertainty under old section 251 of the Criminal Code because there are no committee or hospital requirements, the decision on whether to have an abortion is made by the woman in

Après vous avoir exposé l'essentiel du projet de loi, permettez-moi de faire le point sur un certain nombre de questions que je tiens à préciser. Ces questions comprennent l'accès, la constitutionnalité, la santé, la responsabilité et les poursuites engagées par des particuliers.

Premièrement, l'accès. Le premier point que je désire préciser porte sur le droit et l'accès à l'avortement. Il a été convenu que seul le recours au pouvoir de légiférer en matière criminelle permettait d'assurer une approche nationale en ce qui concerne le droit à l'avortement et d'établir une norme nationale. Toutefois, l'avortement est un acte médical, et le gouvernement fédéral ne peut légiférer directement en matière de fourniture de services de santé ou d'accès à de tels services, car ces domaines sont du ressort exclusif des provinces.

Nous avons décidé à dessein de ne pas incorporer le projet de loi dans la Loi canadienne sur la santé, car cette Loi ne vise la réglementation d'aucun autre acte médical. L'existence ou l'absence d'établissement de santé dans les diverses régions du pays relève de la responsabilité de la province concernée.

En légiférant en matière d'accès, nous avons fait preuve de leadership. Nous sommes certains que les provinces assureront un accès adéquat.

En deuxième lieu, je tiens à apaiser les inquiétudes au sujet des aspects constitutionnels du projet de loi. En tant que ministre de la Justice, il m'appartient de veiller à ce que tous les projets de loi que le gouvernement présente à la Chambre soient conformes à la Charte. Nous avons bien pris soin de respecter les exigences constitutionnelles, et je tiens grandement à ce que ce Comité n'amende pas le projet de loi d'une façon qui puisse compromettre le fragile équilibre constitutionnel que nous croyons avoir atteint.

Depuis l'avènement de la Charte canadienne des droits et libertés, et particulièrement depuis l'interprétation que la Cour suprême a donnée à l'article 7 de la Charte dans l'affaire *Morgentaler*, le pouvoir du Parlement de légiférer en matière d'avortement est passablement restreint de par la Constitution.

Le projet de loi C-43, qui est le fruit de vastes études et consultations, cherche à mettre en équilibre les droits de la femme et l'intérêt que porte la société au foetus tout en respectant la Constitution. Les limites constitutionnelles que doit respecter le projet de loi C-43 ont été énoncées par la Cour suprême dans l'affaire *Morgentaler*. La majorité des juges a statué que l'exigence du Comité de l'avortement thérapeutique et de l'hôpital approuvé ainsi que l'absence de définition du terme «santé» contribuaient à la violation des droits garantis à l'article 7.

Le présent projet de loi supprime les causes de retards et les incertitudes qu'entraînait l'ancien article 251 du Code criminel du fait qu'il n'énonce aucune exigence en ce qui concerne un comité ou un hôpital, qu'il laisse à la

*[Texte]*

consultation with her doctor, and "health" is defined to include mental, psychological, and physical health.

The Supreme Court recognized that the section 7 rights of the woman could be subject to reasonable limits to protect the fetus. The reasonableness of any such limits, however, would be based on a balance between a woman's right to security of the person and society's interest in the fetus. This bill is designed to protect society's interest in the fetus while respecting the constitutional restraints set out by the court in *Morgentaler*.

This bill also provides that the law only applies after implantation of the fertilized ovum. The maximum penalty for the person performing an illegal abortion has also been substantially reduced.

En présentant ce projet de loi, le gouvernement met l'accent sur le besoin d'adopter une loi qui puisse résister aux contestations fondées sur la Charte. Il faut admettre que les restrictions que certains députés et sénateurs auraient souhaité voir s'appliquer aux avortements légaux pourraient soulever de sérieuses préoccupations relatives à la Charte. Si elles étaient adoptées, leurs propositions augmenteraient grandement le risque que la nouvelle loi sur l'avortement soit contestée avec succès.

• 1545

As this committee studies Bill C-43, I would urge members to respect the constitutional limitations that fetter their ability to make significant changes to the bill. While more restrictive legislation might be more personally acceptable to some committee members and less restrictive legislation might be more personally acceptable to others, such a law would not be sustainable before the courts.

The third point to be clarified is health. Under this bill health is defined as including physical, mental and psychological factors. As previously mentioned, the reasoning of the majority judgment in *Morgentaler* dictates a broad definition of health.

I would like to stress once again that the legislation does not provide for abortion on demand. What it does is provide for a lawful abortion when at any stage in the pregnancy a woman's health or life would be threatened if an abortion were not performed.

A fourth point for clarification is liability. The proposed legislation provides for the same liability for everyone inducing an abortion who is not exempted by the legislation, whether it be the woman or the doctor, or a third party. It is aimed at persons who are not medical practitioners but carry out abortions in unsanitary and unsafe conditions, commonly referred to in the past as "backstreet butchers". It is the responsibility of everyone

*[Traduction]*

femme, en consultation avec son médecin, la décision de provoquer ou non l'avortement et qu'il définit la santé de manière à englober la santé mentale, psychologique et physique.

La Cour suprême a reconnu que les droits que l'article 7 garantit à la femme peuvent être restreints dans une mesure raisonnable pour la protection du fœtus. La «mesure raisonnable» de ces limites, cependant, doit respecter le juste équilibre entre le droit de la femme à la sécurité de sa personne et l'intérêt que la société porte au fœtus. Le présent projet de loi vise à protéger l'intérêt que la société porte au fœtus en respectant les restrictions constitutionnelles énoncées par la Cour dans l'arrêt *Morgentaler*.

Il prévoit également que la Loi ne s'applique qu'après l'implantation de l'oeuf fécondé. La peine maximale qu'encourt la personne qui provoque un avortement illégal a également été réduite de beaucoup.

In bringing forward this legislation, the government has always emphasized the necessity to enact a law that would be capable of withstanding constitutional challenge. It must be recognized that the restrictions on lawful abortions which have been suggested by some of the honorable members of this House and of the Senate may give rise to serious Charter concerns. If enacted, they would substantially increase the risk of a successful Charter challenge to the abortion legislation.

Au moment de l'étude du projet de loi C-43, je vous recommande de respecter les restrictions d'ordre constitutionnel qui limitent votre capacité d'apporter des modifications importantes à la loi proposée. Bien qu'un projet de loi plus restrictif puisse sembler plus acceptable aux yeux de certains membres du comité, alors que d'autres peuvent accepter un texte législatif moins restrictif, il serait impossible de les défendre devant les tribunaux.

La santé est le troisième point que je désire préciser. Aux fins de ce projet de loi, la définition du terme «santé» englobe la santé physique, mentale et psychologique. Comme je l'ai mentionné tout à l'heure, les motifs de l'arrêt *Morgentaler* exigent une définition large du terme «santé».

Je tiens à souligner encore une fois que le projet de loi ne légalise pas l'avortement sur demande. En fait, il autorise l'avortement à tout stade de la grossesse, si celle-ci présente une menace à la santé ou à la vie de la femme.

Le quatrième point au sujet duquel je veux apporter des éclaircissements est la responsabilité. Selon la loi proposée, toute personne qui provoque un avortement illégal s'expose à des poursuites, qu'il s'agisse de la femme, du médecin ou de toute autre personne. Le projet de loi vise également les personnes qui ne sont pas médecins et qui provoquent des avortements dans des conditions insalubres et peu sécuritaires, c'est-à-dire ceux qu'on

*[Text]*

involved—the doctor, the woman, and any other person involved—to comply with the law to ensure that all abortions are medically regulated and supervised.

Under Bill C-43 it is a shared responsibility of both the doctor and the woman to comply with the law. In rendering persons subject to liability under the Criminal Code, the government wishes to emphasize society's interest in the fetus and the necessity of medical supervision when an abortion is induced.

There are those who have expressed the concern that the fear of prosecution may have a chilling effect on doctors, thereby dissuading them from inducing abortions. It must be remembered that the responsibilities of doctors under the new bill are similar to the responsibilities under the former legislation. The only difference is that no extraneous administrative procedures or outside opinions are required unless they fall under generally accepted medical standards.

Under the new bill the doctor is as free as possible to decide whether or not to induce an abortion, how and where to do so, and whether or not to seek outside opinion. The doctor inducing an abortion would, in considering the health grounds, make his or her decision according to the generally accepted standards of the medical profession.

Under the proposed legislation there will be no liability for medical practitioners or the women who come to them for abortion where these medical standards are applied in determining health grounds.

A fifth and final point which merits review is the potential for private prosecution. Private individuals may still attempt to lay charges under this or almost any other provision of the Criminal Code. The Attorney General of each province is vested with the power to enter a stay of proceedings in a situation where a private prosecution is being undertaken for frivolous and malicious reasons, or is otherwise not in the public interest.

Concern has been expressed by some, particularly in the medical profession, that even the possibility of frivolous private prosecutions may be enough of a threat to have a chilling effect on a doctor's willingness to perform a medical service such as abortion. One suggestion raised in our consultations with the Canadian Medical Association is to require the consent of the provincial Attorney General before a prosecution would be allowed to proceed. I would naturally want to hear the outcome of the deliberations of this committee before pursuing such a course of action.

*[Translation]*

appelait les «avorteurs derrière boutique». Il est du devoir de tous les intéressés—le médecin, la femme ou toute autre personne qui est en cause—de se conformer à la loi de façon à s'assurer que les avortements soient réglementés et surveillés par la profession médicale.

Aux termes du projet de loi C-43, le médecin et la femme partagent la responsabilité de veiller au respect de la loi. En prévoyant que ces personnes peuvent être poursuivies aux termes du Code criminel, le gouvernement veut mettre l'accent sur l'intérêt que porte la société au fœtus et la nécessité d'assurer une surveillance médicale pour tout avortement provoqué.

Certains prétendent que la crainte de s'exposer à des poursuites aura un effet paralysant sur les médecins et les dissuadera de provoquer des avortements. Il faut se rappeler qu'aux termes du projet de loi, la responsabilité des médecins est sensiblement la même que celle prévue sous le régime de l'ancienne loi. La seule différence est que les procédures administrative superflues et l'obligation d'obtenir l'opinion d'autres personnes sont supprimées, à moins qu'elles soient prévues par les normes généralement acceptées dans la profession médicale.

Aux fins du projet de loi, le médecin est aussi libre qu'il peut l'être de décider s'il doit provoquer un avortement ou non, où et quand il doit le faire et s'il doit obtenir ou non l'opinion d'autres personnes. Le médecin doit fonder sa décision sur les raisons de santé prévues, compte tenu des normes généralement admises dans sa profession.

Aux termes du projet de loi, ni le médecin ni la femme qui le consulte ne s'exposent à des poursuites dans la mesure où les raisons de santé sont déterminées conformément aux normes généralement admises dans la profession médicale.

Le cinquième et dernier point dont je désire vous entretenir touche l'éventualité que des particuliers intentent des poursuites. Il peut arriver que des particuliers soient encore tentés d'engager des poursuites en invoquant cette disposition ou toute autre disposition du Code criminel. Le procureur général de chaque province peut ordonner un arrêt des procédures engagées par des particuliers s'il estime qu'elles ont été engagées pour des motifs frivoles, malveillants ou qu'elles ne sont pas conformes à l'intérêt public.

Bon nombre de personnes, particulièrement dans la profession médicale, s'inquiètent de ce que même la possibilité que des particuliers intentent des poursuites frivoles suffise à dissuader le médecin d'accomplir des actes médicaux tels que l'avortement. Il a été proposé lors des consultations tenues avec l'Association médicale canadienne d'exiger le consentement du procureur général de la province avant qu'une poursuite soit instruite. Je voudrais naturellement connaître l'issue des débats de ce comité avant qu'une disposition à cette fin soit présentée.

*[Texte]*

Mr. Chairman, in conclusion, we believe that the proposed bill would be a workable law, within constitutional parameters, clearly indicating when and under what conditions abortions may be induced. As such, the bill will effect a balance between society's interest in the fetus and the constitutional rights of the woman in a way that will be acceptable to the large majority of Canadians.

• 1550

We have agonized over this issue as individuals, as legislators, as a government, and as a nation, and we have proposed a solution that was supported in principle by a majority of the members of the House of Commons. You are now going to examine that solution in detail, and I know you are all going to take your responsibilities seriously. I am confident that you will approach this legislation acutely aware of our duty as Members of Parliament to provide a national framework for all Canadians. I would ask that you support Bill C-43 and vote in favour of its successful passage into law. Thank you.

**The Chairman:** Thank you, Minister.

The questioning will proceed this way. For the first round, 10 minutes will be allotted to the first speaker of each political party, shared time or not shared time, with five minutes thereafter for other members of the committee. As far as the rotation for political parties on the first round is concerned, I will recognize first the Official Opposition, then the New Democratic Party, then a representative of the government. I will start with Mr. Kaplan.

**Mr. Kaplan (York Centre):** I would like to begin by thanking the minister for coming and starting off what will be certainly an interesting and important set of proceedings.

I am going to begin with a statement you made in the house on second reading, because I think it is important for us to understand the parameters of our responsibilities as a committee as far as the government is concerned. You said at page 5644, and you spoke about it again today:

In approaching this sensitive and difficult issue, the government took into account all the views of the Canadian people and balanced those views in a reasonable and workable way. We would not support any amendments that did not take a similar approach and respect the Charter of Rights and Freedoms.

We will of course be considering amendments in this committee. What I want to ask you is when you say "we will not support any amendments", who is the "we", and what did you mean by that for the work of this committee? If amendments commend themselves to

*[Traduction]*

Pour conclure, monsieur le président, nous sommes d'avis que le projet de loi est pratique et valide sur le plan constitutionnel, et qu'il prévoit clairement à quel moment et dans quelle condition l'avortement peut être provoqué. Le projet de loi établira, entre l'intérêt que la société porte au fœtus et les droits constitutionnels de la femme, un équilibre que la majorité des Canadiennes et des Canadiens jugera acceptable.

En tant que citoyens, que législateurs, que gouvernement et que nation, nous avons mûrement réfléchi à la question. Nous avons proposé une solution qui a reçu l'appui de principe de la majorité des députés. Vous allez maintenant étudier à fond cette solution. Je sais que vous connaissez l'importance de vos responsabilités, et je suis persuadé que vous n'oublierez pas, en étudiant ce projet de loi, qu'il nous incombe, à titre de députés, de proposer un cadre législatif national à tous les Canadiens et Canadiennes. Je vous demande d'appuyer le projet de loi C-43 et de voter en faveur de son adoption. Je vous remercie.

**Le président:** Je vous remercie, monsieur le ministre.

Je propose que nous procédions de la façon suivante pour la période des questions: durant le premier tour, chaque parti politique se verra attribuer 10 minutes qui pourront être partagées ou non. J'accorderai ensuite cinq minutes aux autres députés du comité. Le représentant de l'Opposition officielle prendra d'abord la parole, suivi de celui du Nouveau Parti démocratique, et enfin du porte-parole du gouvernement. La parole est à M. Kaplan.

**M. Kaplan (York-Centre):** Je remercie d'abord le ministre d'être venu amorcer des délibérations qui seront assurément très intéressantes et importantes.

Je commencerais par citer les paroles que vous avez prononcées devant la Chambre au moment de la deuxième lecture du projet de loi puisqu'il importe, à mon avis que le comité sache bien comment le gouvernement envisage son mandat. Vous venez également de réaffirmer ce qu'on peut lire à la page 5644 du hansard:

«Pour régler ce problème délicat et difficile, le gouvernement a tenu compte de toutes les opinions des Canadiens et il a essayé de trouver entre elles un équilibre raisonnable et applicable. Nous n'appuierons aucun amendement qui ne refléterait pas une attitude semblable et qui ne respecterait pas la Charte des droits et libertés.»

Ce comité étudiera bien sûr des amendements au projet de loi. Qui est ce «nous» auquel vous faites allusion lorsque vous dites «nous n'appuierons aucun amendement»? Qu'est-ce que cela signifie pour le travail du comité? Si les membres de ce comité jugent bon de

[Text]

members of the committee and they are moved, who is "we", and what would you propose to do if the "we" do not agree with them?

**Mr. Lewis:** The "we" I referred to in my speech at second reading, as the minister bringing forward the bill, was the government. We made it very clear that this was a government bill, and we put the parameter of a free vote on it for members other than those in the Cabinet. Having said that at that time, I think if you review my remarks today you will see I have asked the committee to respect the effort we made to maintain a constitutional balance in the bill, to respect a woman's right to security of the person, to respect the interests of the state and the fetus, and thus in any amendment or amendments or combination thereof to make every effort to see that this constitutional balance we tried to achieve is maintained as the bill goes out of committee.

**Mr. Kaplan:** But if an amendment is passed through the committee that the government does not feel meets the test, what will happen?

**Mr. Lewis:** That is a hypothetical question. We would have to view the bill as amended, as you would any bill, and then, of course, any member will have the right to put in amendments at report stage. All I am trying to signal, Mr. Kaplan, is that very important balance we tried to achieve, and I ask the members in their deliberations to consider not only the substance of any amendment, but the effect upon the constitutionality of the bill as a whole.

**Mr. Kaplan:** Let me turn secondly to the issue you raised first, this question of access. I would like to say at the outset that I disagree with the way the government has stated its responsibilities as far as assuring access is concerned. According to the way I read the Morgentaler decision and the Chantal Daigle decision, it is a responsibility of the federal government to assure access, although the provincial governments, as you said, are responsible for providing health care.

• 1555

I want to cite a scholarly article of Professor Allan Hutchinson of Osgoode Hall. I would like to read three sentences from his article. I would be certainly happy to give you a copy of it. He said:

While health care is primarily a provincial matter, the federal government is obliged to fulfil its constitutional mandate of equality. It is unlikely that the passage of the proposed legislation is sufficient to satisfy that duty. The government must at least be vigilant to make abortion available to all women in Canada in equal circumstances. The exercising of constitutional rights does not depend on where a person lives.

Now, when you spoke in your press conference on introducing the bill, you took the view that if it was going

[Translation]

présenter des amendements qui est ce « nous » qui risque de s'y opposer? Que se passera-t-il dans ce cas?

**M. Lewis:** En tant que parrain du projet de loi, je songeais bien sûr au gouvernement en utilisant ce « nous ». Nous avons clairement précisé dès le début qu'il s'agissait d'un projet de loi d'initiative ministérielle qui ferait l'objet d'un vote libre, sauf pour les membres du Cabinet. Voilà pourquoi j'ai demandé aujourd'hui au comité de tenir compte des efforts que nous avons déployés dans ce projet de loi pour atteindre un équilibre constitutionnel entre le droit d'une femme à la sécurité de sa personne et les intérêts de l'État et du fœtus. Tout ce que je demande du comité c'est de ne pas compromettre cet équilibre.

**M. Kaplan:** Que se passera-t-il si le comité propose un amendement qui ne respecterait pas ces critères?

**M. Lewis:** Il s'agit d'une question hypothétique. Nous aviserons après avoir vu les amendements que les députés peuvent naturellement soumettre tout au long du processus et notamment à l'étape du rapport. J'essaie simplement d'attirer votre attention, monsieur Kaplan, sur l'équilibre très délicat que nous avons cherché à atteindre, et je presse le comité de tenir compte des conséquences de tout amendement sur la constitutionnalité de l'ensemble du projet de loi.

**M. Kaplan:** Permettez-moi maintenant de revenir sur la question de l'accès dont vous avez traité au début de votre exposé. Je tiens d'abord à préciser que je m'élève contre la façon dont le gouvernement entend s'acquitter de ses responsabilités à cet égard. Sauf erreur, dans les arrêts Morgentaler et Chantal Daigle, la Cour suprême du Canada a décrété qu'il incombait au gouvernement fédéral d'assurer l'accès à l'avortement malgré le fait que les gouvernements provinciaux soient, comme vous le faites remarquer, chargés de l'administration des services de santé.

J'aimerais vous citer quelques lignes d'un article savant publié par M. Allan Hutchinson, professeur de droit à Osgoode Hall. Je serais heureux de vous en faire parvenir un exemplaire. Voici ce que dit M. Hutchinson:

Si les services de santé sont essentiellement de compétence provinciale, le gouvernement fédéral est tenu de remplir son mandat constitutionnel qui est d'assurer l'égalité d'accès. Or, le projet de loi proposé semble ne pas aller assez loin dans cette voie. À tout le moins, le gouvernement doit s'assurer que les Canadiennes ont toutes le même accès à l'avortement. L'exercice d'un droit constitutionnel ne peut dépendre du lieu de résidence d'une personne.

À l'occasion de votre conférence de presse, vous avez dit que c'est aux provinces de décider si elles veulent

## [Texte]

to be the policy of a province that women in that province who wanted abortions were going to have to go to another province, that was their policy. I want to challenge you on that answer and ask you for a reconsideration of the constitutional issues involved.

**Mr. Lewis:** I can do no more than reiterate our considerations here. We were legislating and did legislate vis-à-vis entitlement. We used criminal law powers to do so. We are of a view as a government—and you may wish to call the minister of national health and welfare to explore this further—that the provision of medical services is primarily a provincial responsibility. We do not direct the provinces in the provision of any other health care service per se, and we decided we would not start with this particular issue.

I guess I would say to Mr. Kaplan that access is a very good question to ask of the provincial premiers and the provincial ministries of health. If I were in the Liberal Legislature of Prince Edward Island, that is exactly the question I would hope you would be asking the Liberal Premier of Prince Edward Island.

The premiers and the people of this country do not want Ottawa telling them to do abortion operations in this hospital and heart by-passes in that one. I suggest to you that no provincial premier and no provincial minister of health wants the federal government to have that power. Under the Canada Health Act, that is a provincial responsibility. We think it should stay there.

**Mr. Kaplan:** I want to explore the constitutional meaning of what you are saying. I think there is an important distinction possible in the remarks you have just made.

Are you saying that if a province chooses to provide substantially lesser access than another province and if that situation comes to court, the legislation may fail and be found unconstitutional but it will not be the federal government's fault? Is that what you are saying? Or are you saying that the validity of this legislation does not depend on the provision of equal access across the country?

**Mr. Lewis:** I would suggest to you that it is more toward the latter. We have endeavoured to—

**Mr. Kaplan:** I do not agree with that.

**Mr. Lewis:** Mr. Kaplan, I am used to your not agreeing with me. I am trying to put forward the point of the government.

I am suggesting to you that under the Canada Health Act, which the government supports and which your party brought in, there was no effort to legislate the provision of certain medical practices. The responsibility for the delivery of that service is in the provincial hands. I happen to think it should stay there.

**Mr. Kaplan:** The federal government's power to affect events in this country does not depend only on legislation. It can depend on negotiation. It can depend on

## [Traduction]

forcer leurs résidentes à devoir se rendre dans une autre province pour obtenir un avortement. Je m'élève contre cette réponse, et je vous demande de revoir les questions constitutionnelles en cause.

**M. Lewis:** Je ne peux que réaffirmer notre objectif. Nous proposons un projet de loi qui reconnaît aux femmes le droit à l'avortement, et nous le faisons par l'intermédiaire du droit pénal. Le gouvernement estime—et vous voudrez peut-être avoir confirmation de cela auprès du ministre de la Santé et du Bien-Être social—que les services médicaux relèvent de la compétence provinciale. Nous ne dictons pas aux provinces leur conduite en ce qui touche tout autre acte médical, et nous avons décidé de ne pas le faire dans ce cas-ci également.

**M. Kaplan,** c'est aux premiers ministres provinciaux et à leur ministre de la Santé qu'il faut poser la question de l'accessibilité. Si je faisais partie du gouvernement libéral de l'Île-du-Prince-Édouard, c'est une question que j'aimerais vous voir poser au premier ministre libéral de la province.

Les premiers ministres provinciaux et les Canadiens ne souhaitent pas qu'Ottawa vienne leur dire quels sont les hôpitaux qui vont faire des avortements et quels sont ceux qui vont faire des pontages coronariens. Je peux vous assurer que tous les premiers ministres provinciaux ainsi que tous leurs ministres de la santé s'y opposeraient. Il s'agit d'un domaine de compétence provinciale en vertu de la Loi canadienne sur la santé. Et c'est très bien ainsi.

**M. Kaplan:** J'aimerais que nous étudions quelles sont les conséquences constitutionnelles de ce que vous venez de dire. Il y a une distinction importante à faire à ce sujet.

Devons-nous déduire de vos propos que le gouvernement fédéral n'aurait rien à se reprocher si un tribunal jugeait inconstitutionnelle une loi qui permettrait à une province de restreindre considérablement l'accès à l'avortement? Ou bien êtes-vous d'avis que la validité de cette loi n'a rien à voir avec l'égalité d'accès dans tout le pays?

**M. Lewis:** Je crois que la seconde interprétation est plus exacte. Nous avons essayé de...

**M. Kaplan:** Je ne partage pas votre avis.

**M. Lewis:** Monsieur Kaplan, je m'attends à ce que vous ne partagiez pas mon avis. Je vous présente la position du gouvernement.

La Loi canadienne sur la santé que votre gouvernement a adoptée et que le nôtre appuie, ne régit pas la fourniture de certains services médicaux. Cette responsabilité est laissée aux provinces. Et je pense que c'est très bien ainsi.

**M. Kaplan:** Le gouvernement fédéral peut influencer le cours des événements dans ce pays en procédant autrement que par voie législative. Il peut le faire par des

[Text]

establishing programs like the no-smoking programs across the country or establishing clinics in the way that is done for meeting the government's responsibilities or has been done under Northern and Indian Affairs.

I want to close on that subject by saying the federal powers are much larger than merely legislating. I think failure to deal with the access issue in the way the Supreme Court of Canada suggested can be fatal to this legislation.

• 1600

Finally, I want to come to the question of the grounds on which an abortion would be available.

Chantal Daigle gave five reasons when she sought approval of her abortion. I will read to you one of her reasons. This is from her affidavit and it is translated:

I do not wish to have a child at the present time in the light of my age, my social situation as a single person, and my moral values, as I want to provide for a child in a serene, stable family environment in which there is no violence.

If this was a reason put forward under your legislation, it is a valid observation that this would not justify having an abortion. It states "I do not wish to have a child."

**Mr. Lewis:** First of all, in the latter part of your comments before you got into that question, Bill C-43 should not contain any provisions that lead to unequal access. We do not believe we have done that. So having said that, and I think I have dealt with access sufficiently, let me now move to your question.

Rather than retrying the Daigle case I would like to refer back to your question in terms of the definition of health. As I said, we tried to give a broad definition of health which entails physical, mental and psychological health. To us the psychological health is broader than mental. It includes behaviour, emotions, problems of adjustment to the environment, how a person will deal with her environment. We think that is a broad enough definition to put it within the guidelines of the Morgentaler decision.

**Ms Black (New Westminister—Burnaby):** I would also like to thank the minister for coming today.

We are entering our third year in Canada with no criminal law on abortion. We have not seen a dramatic increase in statistics on the numbers of abortions performed in this country. I believe very strongly that women and the medical profession have shown themselves to be totally responsible around what is primarily a health issue. I have some confusion on why this new criminal law is even being presented, Mr. Minister.

I would like to talk a bit more about access, because we already know that in Canada, in the province of Prince

[Translation]

négociations. Il peut créer des programmes comme le programme de lutte contre le tabagisme ou mettre sur pied des programmes de dépistage pour s'acquitter de ses responsabilités comme il l'a fait en ce qui touche les autochtones.

Je terminerais donc en disant que le gouvernement fédéral possède des pouvoirs très vaste qui ne se limitent pas au pouvoir législatif. J'estime que ce projet de loi s'il est adopté risque d'être jugé inconstitutionnel parce qu'il ne règle pas la question de l'accessibilité de façon à satisfaire les exigences de la Cour suprême du Canada.

En dernier lieu, j'aimerais vous parler des motifs qui peuvent être invoqués pour réclamer un avortement.

Chantal Daigle a donné cinq raisons pour justifier sa demande. Je vais vous lire un extrait de son affidavit:

Je ne veux pas d'enfant pour l'instant en raison de mon âge, de mon état de célibataire et de mes valeurs morales. Je veux donner à mon enfant un environnement familial serein et stable, exempt de violence.

En vertu de votre projet de loi, serait-il juste de dire que le fait de ne pas vouloir d'enfant ne serait pas considéré comme un motif valable?

**M. Lewis:** Avant de répondre à cette question, j'aimerais insister sur le fait que le projet de loi C-43 ne contient aucune disposition restreignant de façon inégale l'accès à l'avortement. Je crois que cela règle la question de l'accès.

Au lieu d'essayer de rouvrir l'affaire Daigle, je préférerais que nous parlions de la définition du terme «santé». Nous avons essayé de définir ce terme de façon très large pour qu'il s'applique à la santé physique, mentale et psychologique d'une personne. Nous donnons un sens plus large à la santé psychologique qu'à la santé mentale. Cela comprend le comportement, les émotions et la façon dont on s'adapte à son environnement. Nous estimons que cette définition est suffisamment large pour respecter les directives données par la cour dans l'arrêt Morgentaler.

**Mme Black (New Westminister—Burnaby):** Je tiens aussi à remercier le ministre de sa présence aujourd'hui.

Depuis trois ans maintenant, l'avortement ne constitue plus un crime au Canada. Or, il n'y a pas eu d'augmentation marquée du nombre d'avortements pendant cette période. Je suis convaincue que les femmes et les médecins ont agi de façon très responsable dans ce domaine qui relève essentiellement de la santé. Je me demande vraiment pourquoi, monsieur le ministre, le gouvernement croit bon de recriminaliser l'avortement.

J'aimerais revenir quelque peu sur la question de l'accès. À l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple, les

**[Texte]**

Edward Island, there is no access in that province to a woman who is seeking an abortion. In the province of Newfoundland there is only one doctor who will perform abortions. If he is sick, if he is away on holiday, women in that province have no access. We know that this impacts more harshly on women of limited income and poor women.

The Canadian Medical Association has already expressed their fears, and very valid fears, that access to abortion services in this country will be curtailed because of this pending legislation. They have said that doctors who feel under threat of criminal sanctions will be more fearful about performing abortions. They feel, and I agree, that access will diminish under this new legislation.

How is this legislation, this planned criminal law, going to help women in the situations I have outlined?

**Mr. Lewis:** Let me just deal with the fact that it is no longer in the criminal law. Actually it is no longer in the criminal law because in the Morgentaler decision the Supreme Court said that section of the Criminal Code, which was drafted in advance of the Charter of Rights and Freedoms being passed, was then in compliance with the Charter of Rights and Freedoms. Therefore, that particular section of the Criminal Code was no longer applicable. But the judgment also went on to say that as well as a woman having a right to security of her person, the state could legislate with a view to recognizing and balancing the state's interests in the fetus with the rights of a woman to security of the person. So we did that.

• 1605

Secondly, we feel that the legislation is appropriate because it makes it a criminal offence for someone to participate in an abortion which is not in accordance with generally accepted medical standards. Thirdly, the legislation, in our view, will deal harshly with the people who are not authorized to do abortions, medically authorized.

Having said that, let me move to access. I cannot assure you that women get access under this particular legislation because, as I said, we legislated as to entitlement. What we expect is that the provinces will now have a legal framework within which to test the access that there is there. And you are absolutely right, if there is a case to be made for more or less access, or different types of access, a case should be made. But that case should be made in the provinces, unless you are going to suggest to me that you want good old Ottawa telling the people in British Columbia exactly how medical services are to be provided, with all that entails.

**Ms Black:** In the judgment that came down around the Morgentaler decision, Chief Justice Brian Dixon said "The evidence established convincingly that it is the law itself which in many ways prevents access". If what the Canadian Medical Association says is true, that doctors

**[Traduction]**

femmes ne peuvent pas obtenir un avortement. À Terre-Neuve, un seul médecin est prêt à pratiquer des avortements. S'il est malade ou en congé, les femmes de cette province n'ont plus accès à l'avortement. Nous savons que, dans ces circonstances, ce sont les femmes les plus pauvres qui sont le plus touchées.

L'Association médicale canadienne a déjà dit craindre que ce projet de loi restreigne l'accès à l'avortement. Selon elle, les médecins hésiteront à pratiquer des avortements par crainte de poursuites criminelles. Je pense comme l'Association que ce projet de loi réduira l'accès à l'avortement.

Comment la recriminalisation de l'avortement aidera-t-elle les femmes qui se trouvent dans les situations que je viens de vous exposer?

**M. Lewis:** Je vais d'abord vous dire pourquoi l'avortement n'est plus un crime. C'est parce que la Cour suprême, dans l'arrêt Morgentaler, a statué que cet article du Code criminel, dont la rédaction précède l'adoption de la Charte des droits et libertés, portait atteinte aux principes de la Charte. Voilà donc pourquoi il ne s'applique plus. Bien que reconnaissant le droit de la femme à la sécurité de sa personne, la cour a également statué qu'il fallait établir un équilibre entre ce droit et l'intérêt que porte l'État au fœtus. C'est ce que nous avons fait.

Par ailleurs, nous estimons que ce projet de loi est indiqué parce qu'il rend coupable d'un crime quiconque participerait à un avortement pratiqué dans des conditions qui ne seraient pas conformes aux normes généralement admises dans la profession médicale. Des sanctions sévères sont prévues dans ce cas.

Parlons maintenant de la question de l'accès. Je ne peux pas vous assurer que toutes les femmes auront un accès égal à l'avortement parce que la loi en question ne porte que sur le droit lui-même. Les provinces posséderont maintenant un cadre juridique leur permettant d'évaluer l'accès qui est offert, relativement à cet acte médical. Vous avez raison de vous élever contre le fait que l'accès à l'avortement ne soit pas égal dans toutes les provinces, mais il faut faire valoir cet argument au niveau provincial. Voilà comment il faut procéder à moins que vous ne vouliez qu'Ottawa vienne dire aux gens de la Colombie-Britannique quels genres de services médicaux ils doivent recevoir.

**Mme Black:** Dans l'arrêt Morgentaler, le juge en chef Brian Dickson a affirmé: «il est manifeste que c'est la Loi elle-même qui, de plusieurs façons, empêche l'accès à l'avortement». Si, comme l'Association médicale canadienne le pense, les médecins hésitent vraiment à

*[Text]*

will be fearful of performing abortions, and if therefore access is further diminished, I would submit that there is a good case here for a Charter challenge.

Mr. Minister, the Canada Health Act states it guarantees comprehensive universality, portability and public administration and access to medical services all across the country. I would suggest that if there was a province that was unwilling to perform heart surgery, appendectomies, and tonsillectomies, the federal government would act under the Canada Health Act to ensure that Canadians from coast to coast received adequate health care. You have said that abortion is a health matter. This is a health service that women must have access to in all regions of our country.

On the issue that you raised of constitutionality, Judge Dixon said:

Forcing a woman by threat of criminal sanctions to carry a fetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person.

How is the proposed law that is before us now any less unconstitutional than the law that was struck down by the Morgentaler decision?

Mr. Lewis: I took—and I am not trying to avoid answering your question—two basic questions from your comments. You picked up on the words out of the Morgentaler decision wherein you said that the law prevents access. I suggest to you that it is more physical than ability through whatever medical provisions there are in the province.

Let me just outline the difference to you. Under the old law there was a requirement for a therapeutic abortion committee; under the new bill it is one qualified medical practitioner. Under the old law there was no definition of "health"; under the new one we have defined "health". Under the old section 251 it required an accredited or approved hospital; under the new law there is no hospital requirement. That is left to the provinces to regulate. Under the old law the doctor who performed an abortion could not be on the abortion committee; under the new law the doctor who gives the opinion can be the same doctor who performs the abortion. Under the old law it was an expressed liability for women who intentionally seek an abortion; under the new law it is a liability for a woman only if she knowingly and intentionally seeks or has an abortion outside the exemption. Under the old law there was a requirement for a certificate from the doctor; under the new law there is no certificate requirement.

I think those demonstrate the efforts of the government in this bill to remove that prevention to access to which Justice Dixon referred.

*[Translation]*

pratiquer des avortements, l'accès à cet acte médical sera encore plus restreint. Dans ce cas, il risque d'y avoir contestation de la Loi en vertu de la Charte.

Monsieur le ministre, la Loi canadienne sur la santé reconnaît l'universalité, la transférabilité, l'administration publique et l'accès aux services médicaux dans tout le pays. Si une province refusait à ses médecins le droit de pratiquer des pontages coronariens, des appendicectomies et des amygdalectomies, je suis convaincue que le gouvernement fédéral interviendrait dans le cadre de la Loi canadienne sur la santé pour s'assurer que tous les Canadiens reçoivent des services de santé adéquats. Vous avez dit que l'avortement est une question de santé. C'est un service médical auquel toutes les femmes du pays doivent avoir accès.

Quant à la question de la constitutionnalité, le juge Dickson a affirmé:

Forcer une femme, sous la menace de sanction criminelle, à mener le fœtus à terme, à moins qu'elle ne remplisse certains critères indépendants de ses propres priorités et aspirations, est une ingérence profonde à l'égard de son corps et donc une atteinte à la sécurité de sa personne.

Comment peut-on prétendre que ce projet de loi est plus constitutionnel que la Loi qui a été jugée invalide dans l'arrêt Morgentaler?

M. Lewis: Je n'essaie pas de me défilier, mais je tire deux questions fondamentales de vos observations. Vous avez cité un extrait de l'arrêt Morgentaler où il est question du fait que la Loi fait obstacle à l'accès à l'avortement. A mon avis, ce n'est pas vraiment en raison d'une incapacité à fournir ces services dans les provinces.

Voici comment le projet de loi diffère de l'ancienne loi. Auparavant, il fallait obtenir l'approbation d'un comité de l'avortement thérapeutique; en vertu du projet de loi, une femme n'a besoin que de l'approbation d'un médecin qualifié. L'ancienne loi ne définissait pas le terme «santé». Le projet de loi le fait. En vertu de l'ancien article 251, un avortement devait être pratiqué dans un hôpital accrédité ou dans un hôpital approuvé. Ce n'est plus le cas. C'est aux provinces de déterminer où peuvent se pratiquer les avortements. En vertu de l'ancienne loi, le médecin pratiquant l'avortement ne pouvait pas siéger au comité de l'avortement; ce n'est plus le cas en vertu du projet de loi. L'ancienne loi rendait coupable d'une infraction les femmes qui cherchaient volontairement à obtenir un avortement illégal; en vertu du projet de loi, seules les femmes qui cherchent à obtenir volontairement et sciemment un avortement illégal peuvent être passibles de poursuites. En vertu de l'ancien régime, il fallait obtenir un certificat du médecin, mais ce n'est pas le cas aux termes du projet de loi.

Voilà donc comment, par ce projet de loi, le gouvernement a cherché à supprimer tout ce que le juge Dickson pouvait considérer comme restreignant l'accès à l'avortement.

[Texte]

[Traduction]

• 1610

The second question you had was the threat of criminal sanction. As I remember the Morgentaler decision, you cannot have a threat of criminal sanction if the reason for the sanction is not clearly defined, the limitations. We have defined health. We think that eliminates that uncertainty that was there. We think we have provided for more certainty in the legislation as it is drafted.

**Ms Black:** In the definition of health, if a young girl, 13 years old, 14 years old, who for her age is physically and emotionally very healthy, is pregnant, how would this proposed law be interpreted for her? Is it the position of this government that courts and the lawyers and the law are better able to make that decision than the doctor?

**Mr. Lewis:** No. I suggest to you that the opinion of this government and the House of Commons was that the best person to form the opinion you refer to is a qualified medical practitioner who is of the opinion that if the abortion were not induced the health or life of the female person would likely be threatened. And for purposes of this section, health includes for greater certainty physical, mental, and psychological health; and opinion means an opinion formed using generally accepted standards of the medical profession. So I think we have that part of it covered.

**Mr. Reimer:** Mr. Minister, would it be fair to say that an implicit principle in this bill is that society's interest in protecting the fetus begins at conception?

**Mr. Lewis:** I would think so. Yes, that is fair.

**Mr. Reimer:** You have used several times throughout your brief to us today the words "society's interest in the protection of the fetus". Would you briefly expand? What are you getting at?

**Mr. Lewis:** In Morgentaler the basic issue was whether or not the woman's rights to security of the person were at risk because of section 251, and it was found that they were. But the decision also referred to the state's interest in protection of the fetus. We believe that Bill C-43 does provide that protection throughout the pregnancy. That is one of the reasons there is no distinction based on gestational development. That is the reason why there is a requirement for a consultation with a medical practitioner, that it is not abortion on demand; that a therapeutic abortion is permitted only if the medical practitioner is of the opinion that the health of the person is likely to be threatened. We feel that we have dealt with that suggestion of the Supreme Court vis-à-vis the fetus.

**Mr. Reimer:** I would like to change the topic slightly and ask if you believe that a doctor or a nurse or other health care worker should be forced against his or her conscience to perform or assist with an abortion.

**Mr. Lewis:** That suggestion has come up. I think it is called the "conscience clause", and I think that is a fair

Votre deuxième question portait sur la menace de poursuite criminelle. Sauf erreur, l'arrêt Morgentaler précise qu'il ne peut y avoir de sanction criminelle si les raisons de cette sanction ne sont pas clairement définies. Nous avons défini ce que nous entendions par «santé». Nous pensons que cela met fin à l'incertitude qui régnait à cet égard puisque nous avons précisé le sens de ce terme dans le projet de loi.

**Mme Black:** Comment interprètera-t-on cette définition dans le cas d'une adolescente de 13 ou 14 ans qui se trouverait enceinte, mais dont la santé physique et émotive serait excellente? Votre gouvernement estime-t-il que les tribunaux, les avocats et le droit sont mieux placés que le médecin pour prendre une décision dans un cas semblable?

**M. Lewis:** Non. Le gouvernement et la Chambre des communes sont d'avis que c'est un médecin qualifié qui est le mieux placé pour décider si le fait de refuser un avortement à une femme risque de menacer sa santé ou sa vie. Au terme de cet article, la santé comprend la santé physique, mentale et psychologique. L'avis exprimé par le médecin doit être conforme aux normes généralement admises dans la profession médicale. Je pense que cela règle la question.

**M. Reimer:** Monsieur le ministre, ce projet de loi repose-t-il sur le principe qu'il est dans l'intérêt de la société de protéger le foetus dès la conception?

**M. Lewis:** Oui.

**M. Reimer:** Vous avez à plusieurs reprises dans votre exposé parlé de l'intérêt que porte la société à la protection du foetus. Pourriez-vous nous dire ce que vous entendez par là?

**M. Lewis:** Dans l'affaire Morgentaler, la cour devait décider si l'application de l'article 251 du code criminel portait atteinte au droit d'une femme à la sécurité de sa personne. La cour a jugé que c'était effectivement le cas, mais elle a aussi fait allusion à l'intérêt que porte l'État à la protection du foetus. Nous estimons que le projet de loi C-43 protège le foetus pendant la grossesse. Voilà pourquoi il ne précise pas d'étape dans le développement gestationnel. Il ne s'agit pas d'avortement sur demande. Un avortement thérapeutique ne peut être pratiqué sur une femme que si un médecin est d'avis que la santé de la femme est compromise. Nous jugeons avoir ainsi protégé le foetus comme l'exigeait la Cour suprême.

**M. Reimer:** J'aimerais maintenant changer un peu l'éclairage du sujet. Estimez-vous qu'un médecin, une infirmière ou un autre intervenant du domaine de la santé devrait être contraint de pratiquer un avortement même si sa conscience s'y oppose?

**M. Lewis:** On m'a déjà posé cette question. Il s'agit du principe de l'objection de conscience. Rien dans le projet

[Text]

way of referring to it in the vernacular. There is nothing in the bill that forces a doctor or a nurse to perform abortions. The regulation of both the medical profession and the nursing profession is a provincial matter. I know that this has been discussed as part of the Badgley report. They may wish to appear before your committee. But it is a question that could be put to both the doctors and the nurses, and we would be guided by whatever comes out of that.

• 1615

**Mr. Reimer:** We have in one of the briefs from the nurses the desire that such a conscience clause exist. I wonder, Mr. Minister, as an ancillary part of the exercise of federal criminal law and to ensure that we do not violate section 2 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms, where you could say conscience is protected—and other jurisdictions such as the United Kingdom and New Zealand have a conscience clause—whether you would be in favour of including such a clause in this abortion legislation. It could be something to the effect that no person shall directly or indirectly require a physician, nurse, staff member or employee of a hospital or health care facility to perform or participate in an abortion procedure where the physician, nurse, staff member or employee objects.

**Mr. Lewis:** Before I answer the question, could you tell me what particular brief that suggestion from the nurses was in?

**Mr. Reimer:** It was from Nurses for Life.

**Mr. Lewis:** Thank you. You know this is not a new issue to me, Mr. Reimer. We do not feel the Criminal Code is the appropriate place to deal with labour relations and discrimination in the workplace. Therefore it was not part of our deliberations in the bill that finally was brought into the House. I think it is fair to say this is a provincial jurisdiction also.

**Ms Greene (Don Valley North):** Mr. Lewis, if a doctor in P.E.I. or any other province in Canada agreed to perform abortions for health reasons, as set out in the legislation and in accordance with accepted medical standards, could a provincial government prevent him from doing so?

**Mr. Lewis:** It would seem to me that they could prevent him by not providing the medical facilities, which is the case in certain provinces.

**Ms Greene:** Dr. Morgantaler provides his own medical facilities.

**Mr. Lewis:** I see what you are driving at; I thought you meant to prevent the operation rather than the facility. The issue of whether that particular law is constitutional is before the courts in Nova Scotia right now. I would imagine it will be decided by the courts.

[Translation]

n'oblige un médecin ou une infirmière à pratiquer un avortement. La réglementation de l'exercice de la profession de médecin et d'infirmière est de compétence provinciale. Je sais qu'il en a été question dans le rapport Badgley. Ses auteurs demanderont peut-être à comparaître devant le Comité. Il serait utile de poser la question à des médecins et à des infirmières.

**M. Reimer:** Un mémoire rédigé par un groupe d'infirmières réclame la prise en compte d'un tel principe. En application du pouvoir résiduaire du gouvernement en matière pénale et pour nous assurer que le projet de loi ne contrevient pas à l'article 2 de la Charte canadienne des droits et libertés, seriez-vous favorable, monsieur le Ministre, à ce qu'on ajoute un article établissant la validité de l'objection de conscience dans le projet de loi. Je vous fais remarquer que le Royaume-Uni et la Nouvelle-Zélande ont adopté des lois comportant un article semblable. L'article empêcherait quiconque d'exiger directement ou indirectement qu'un médecin, une infirmière ou un autre employé d'un hôpital ou d'un service de santé participe contre son gré à un avortement.

**M. Lewis:** Avant de répondre à votre question, j'aimerais savoir quel groupe réclame cet article?

**M. Reimer:** Il s'agit de Nurses for Life.

**M. Lewis:** Je vous remercie. Ce n'est pas la première fois qu'on soulève la question, monsieur Reimer. À notre avis, les questions de relations syndicales-patronales et le cas de la discrimination au travail n'ont pas leur place dans le Code criminel. Voilà donc pourquoi cette question n'a pas été abordée dans le projet de loi. Il s'agit également d'une question de compétence provinciale.

**Mme Greene (Don Valley Nord):** Monsieur Lewis, si un médecin de l'Île-du-Prince-Édouard ou de toute autre province acceptait de pratiquer des avortements pour les raisons de santé qui sont exposées dans le projet de loi et conformément à des normes généralement admises dans la profession médicale, un gouvernement provincial pourrait-il l'empêcher de le faire?

**M. Lewis:** Il pourrait le faire en le privant des installations médicales nécessaires comme c'est le cas dans certaines provinces.

**Mme Greene:** Le docteur Morgantaler a ses propres cliniques.

**M. Lewis:** Je vois où vous voulez en venir. Je pensais que vous parliez de l'acte lui-même et non de l'installation. La constitutionnalité de cette loi est contestée devant les tribunaux en Nouvelle-Écosse actuellement. Les tribunaux trancheront.

[Texte]

**Ms Greene:** Do you feel that this legislation would strengthen the position of such a doctor?

**Mr. Lewis:** I think the provinces are looking for us to deal with entitlement. As I have said earlier, I do not think the provinces are looking for us to dictate how they provide medical services. I would be surprised to receive a resolution from any province asking us to please dictate how they provide medical services. I would ask anybody here if they would expect that to come from a province. I think we are providing entitlement.

**Ms Greene:** On the other hand, I do not think we should have provinces dictating how medical services are provided in a free market in a democracy in this situation.

**Mr. Lewis:** I think the democracy and free market issues are separate from what we are trying to deal with.

**Ms Greene:** It would not be preventing a doctor and an individual from doing something that was perfectly legal.

**Mr. Lewis:** The courts may decide that it is perfectly legal in terms of entitlement. But that is up for the courts to decide.

**Ms Greene:** If the bill does not pass in the House of Commons, what problems do you foresee?

**Mr. Lewis:** I am optimistic that it is going to pass. We have put a lot of work into this. We consulted a lot of people. What you see before you is not a lot of pages, but it is a lot of effort. I am optimistic that the will of the House of Commons and of the elected people will prevail. I do not want to get into a lot of hypotheticals about what problems I foresee. We have just moved to try to address the problem of entitlement. We think we have done that.

**Ms Greene:** People in my constituency and I think right across Canada were very concerned about the gross interference in the rights of an individual that we all witnessed in the case of Chantal Daigle. How will this legislation prevent that from happening again?

• 1620

**Mr. Lewis:** I would not suggest to you for a minute that with this legislation we are going to eliminate a person's right to take civil action under any provincial law. For any action similar to that in the Daigle case the answer has already been provided by the Supreme Court of Canada.

I think people will look at this law as defining entitlement. If they wish to contest the situation for any one particular individual they are going to have to be able to prove their actions are not in accordance with this law.

**Mrs. Clancy (Halifax):** Mr. Minister, a couple of questions. The first has to do with something you said in your presentation. I do not think I am misquoting you,

[Traduction]

**Mme Greene:** Pensez-vous que ce projet de loi renforcera la position d'un médecin placé dans cette situation?

**M. Lewis:** Les provinces veulent que nous légiférions au sujet du droit à l'avortement. Comme je l'ai déjà dit, elles ne veulent pas que nous leur dictions leur conduite dans le domaine médical. Je serais très étonné qu'une province nous demande de le faire. Je pense que personne ne me contredira. Nous avons assuré le droit à l'avortement.

**Mme Greene:** Par ailleurs, je ne pense pas que les provinces devraient déterminer quels sont les services médicaux qui doivent être offerts dans une économie libre et dans un régime démocratique.

**M. Lewis:** Je crois que la question qui nous préoccupe n'a pas grand chose à voir avec la démocratie et le libre-marché.

**Mme Greene:** On ne devrait pas empêcher un médecin ou un particulier de faire quelque chose de tout à fait légal.

**M. Lewis:** Il se peut que les tribunaux décident que c'est tout à fait légal. La décision leur revient cependant.

**Mme Greene:** Si la Chambre des communes rejette ce projet de loi, quels problèmes envisagez-vous?

**M. Lewis:** J'ai bon espoir que le projet de loi sera adopté. Nous y avons consacré beaucoup d'efforts. Il est le fruit de longues consultations. Il n'est pas très épais, mais nous y avons consacré beaucoup de temps. J'ai bon espoir que la Chambre des communes adoptera le projet de loi et que la volonté des élus prévaudra. Je ne veux pas m'étendre sur les problèmes qui risquent de se poser. Nous avons tenté de régler le problème du droit à l'avortement, et nous pensons l'avoir fait.

**Mme Greene:** Nos électeurs et les Canadiens d'autres régions du pays se sont offusqués de voir comment on pouvait porter atteinte aux droits d'une personne comme Chantal Daigle. Comment ce projet de loi empêchera-t-il qu'une situation semblable ne se reproduise?

**M. Lewis:** Je ne voudrais certes pas qu'on pense un seul instant que nous allons enlever aux particuliers le droit d'intenter des poursuites au civil en vertu des lois provinciales. Pour les poursuites semblables à l'affaire Daigle, la Cour suprême du Canada a déjà rendu sa décision.

Selon moi, on considérera que la nouvelle loi définit les droits des parties en cause. Si l'on veut contester ce qu'une personne a fait, il faudra pouvoir prouver que celle-ci a enfreint la Loi.

**Mme Clancy (Halifax):** Quelques questions, monsieur le ministre. La première a trait à une chose que vous avez dite dans votre exposé. Si je ne m'abuse, vous avez dit que

[Text]

but I think you said you were sure the provinces would provide access. I am wondering if you have any special knowledge from your position as Minister of Justice that can tell us what sort of access, possibly in the case, as you mentioned yourself, of Prince Edward Island, or in isolated parts of other provinces. . . I believe at present there is only one hospital in Newfoundland, one in New Brunswick, and one in various other provinces.

**Mr. Lewis:** Mrs. Clancy, I am sure in terms of access you are going to have much better success dealing with Mr. Ghiz than I would.

**Mrs. Clancy:** You might have more leverage, Mr. Minister.

**Mr. Lewis:** The words I used were "we are sure the provinces will provide appropriate access". To me that means what is appropriate for your province. Where do you, as a provincial government, the elected representatives of the people of that province, wish to put the dollars you receive under the Canada Health Act in conjunction with your dollars? That could be a question of geography, it could be a question of priorities in terms of a particular disease that is more rampant in one province than another. I think that is the whole point I am trying to make. It is up to the province to decide how to use those dollars.

**Mrs. Clancy:** All right. But in the question of access we do currently have one province that provides no access. In other words, if a woman in Prince Edward Island wishes to have an abortion for whatever reason, then her choices are to come to Halifax, come to Saint John, New Brunswick, go to Montreal—whatever. Are you telling us that under the Canada Health Act and under equality of access the federal government has absolutely no role to play in seeing that a woman in Prince Edward Island has better access, or access in her home province?

**Mr. Lewis:** No, I am saying the role of the federal government was to define entitlement. I am not saying there is not a case to be made in that particular province that a particular person, under any circumstances, is not. . . that the access to a recognized medical procedure is not there for them, and therefore in not allowing that particular operation to happen, no matter what the operation is, that particular province is in contravention of the Canada Health Act. I think there is a case to be made by that individual in that province before the courts of that province.

**Mrs. Clancy:** I see. I guess we will agree to disagree on that one.

Another comment in your opening presentation was that you talked about psychological factors in referring to the definition of "health" under the proposed bill. I am wondering, Mr. Minister, if you or any of your legal

[Translation]

vous étiez certain que les provinces donneraient accès à l'avortement. Savez-vous quelque chose de spécial à titre de ministre de la Justice qui vous permette de nous dire de quel genre d'accès il s'agira, notamment dans le cas de l'Île-du-Prince-Édouard que vous avez mentionné vous-même, ou de celui des régions isolées dans d'autres provinces. Je crois savoir qu'il n'y a pour l'instant qu'un seul hôpital à Terre-Neuve, un au Nouveau-Brunswick et un dans certaines autres provinces où l'on fait des avortements.

**M. Lewis:** Je suis certain, madame Clancy, que vous aurez beaucoup plus de succès relativement à l'accès si vous parlez vous-même à M. Ghiz que si c'est moi qui le fait.

**Mme Clancy:** Vous avez peut-être de meilleurs moyens de pression, monsieur le ministre.

**M. Lewis:** J'ai déclaré que nous étions certains que les provinces donneraient l'accès approprié. D'après mon interprétation, cela veut dire ce qui est approprié pour la province. À quoi le gouvernement de la province, les représentants élus du peuple de la province, veulent-ils consacrer l'argent qu'ils reçoivent aux termes de la Loi canadienne sur la santé? Ce pourrait être une question de géographie ou de priorité pour faire face à une maladie quelconque qui est plus courante dans une province que dans une autre. C'est ce que j'essaie de dire. C'est à la province de décider comment dépenser cet argent.

**Mme Clancy:** Très bien. Mais pour ce qui est de l'accès, il y a maintenant une province où il n'y a aucun accès à l'avortement. Autrement dit, si une femme de l'Île-du-Prince-Édouard veut se faire avorter pour une raison quelconque, elle doit se rendre soit à Halifax, soit à Saint-Jean, au Nouveau-Brunswick, soit à Montréal. Voulez-vous nous dire que, selon la Loi canadienne de la santé et relativement aux principes de l'égalité d'accès, le gouvernement fédéral n'a absolument aucun rôle à jouer pour garantir à une résidente de l'Île-du-Prince-Édouard un meilleur accès ou tout simplement l'accès à ces services dans sa propre province?

**M. Lewis:** Non, ce que je veux dire, c'est que le rôle du gouvernement fédéral consiste à définir les droits. Je n'essaie pas de nier que, dans certaines circonstances, l'accès à un acte médical reconnu n'existe pas dans cette province particulière et que le fait que cette province ne permette pas le recours à cet acte, quel qu'il soit, signifie qu'elle enfreint la Loi canadienne sur la santé. Je pense que la personne en cause pourrait effectivement tenter des poursuites à cet égard devant les tribunaux de la province.

**Mme Clancy:** Je vois. J'imagine que nous ne pouvons pas nous mettre d'accord là-dessus.

Vous avez aussi parlé dans votre exposé des facteurs psychologiques qui entrent en ligne de compte dans la définition de «santé» dans le projet de loi. Monsieur le ministre, vous-même ou vos conseillers juridiques

[Texte]

advisers have before you or could define for us in some manner that would give some guidelines to the Canadian public a definition of "psychological health".

**Mr. Lewis:** I am prepared for this, because the first place I had to get into a definition of this was with the Canadian Medical Association, and my answer there was why am I, a poor lawyer, trying to define "psychological" for all you doctors? I feel a little more at ease since we are both lawyers and we could thrash around together on this.

[Traduction]

pourriez-vous nous donner des précisions qui permettraient au public canadien de savoir ce qu'on entend par «santé psychologique»?

**M. Lewis:** Je m'étais préparé à répondre à cette question parce que la première fois que j'ai dû définir cette expression; devant l'Association médicale canadienne, j'avais demandé à ce moment-là pourquoi moi, un pauvre avocat, je devrais essayer de définir le mot «psychologique» pour un groupe de médecins. Je me sens un peu plus à l'aise avec vous puisque nous sommes tous deux avocats et que nous pouvons nous mettre sur la même longueur d'ondes.

• 1625

I am not reading this definition out of a medical dictionary; it is out of notes we put together. To me, the definition of psychological health goes beyond mental. It includes your environment: just exactly how is the problem an individual is dealing with within the environment they have, sociological or physical, going to affect their health? We think that is a broad enough definition, which, when measured in generally accepted medical standards by a qualified medical practitioner, will serve the people.

**Mrs. Clancy:** So unless I am misunderstanding, you are giving psychological health the broadest possible definition, and even perhaps extrapolating to the point of a person's environment in the sense of where the person lives, how the person lives.

I would then ask you, Mr. Minister, to go back to the quotation Mr. Kaplan brought up from Chantal Daigle's affidavit, translated:

I do not wish to have a child at the present time in light of my age, my social situation as a single person, and my moral values, as I want to provide for a child in a serene, stable family environment in which there is no violence.

Is it your opinion that under that definition, that clause in her affidavit would be sufficient to grant her an abortion under this legislation?

**Mr. Lewis:** I suggested earlier to Mr. Kaplan that I did not want to retry the Daigle case here in respect to this bill.

**Mrs. Clancy:** Can I take that as a reason, then? We are all aware—and you and I have had go-arounds on this—about violence and violence against women. So let us just take that last phrase:

I want to provide for a child in a serene, stable family environment in which there is no violence.

I would suggest to you that the majority of women looking toward child-bearing would agree with that phrase.

**Mr. Lewis:** I think you have a point, but I think it is a question for a qualified medical practitioner to answer

La définition que je vais vous donner ne vient pas d'un dictionnaire médical, mais de notes que nous avons rédigées. À mon avis, la santé psychologique ne comprend pas uniquement la santé mentale. Cela tient aussi compte du milieu et de la façon dont le problème auquel fait face une certaine personne dans un milieu sociologique ou physique bien précis touchera sa santé. Selon nous, cette définition est assez générale pour servir les intéressés lorsqu'un médecin qualifié l'utilisera dans le cadre des normes médicales généralement acceptées.

**Mme Clancy:** Donc, si j'ai bien compris, vous définissez la santé psychologique de la façon la plus vaste possible, même au point de tenir compte du milieu et du mode de vie de la personne en cause.

Dans ce cas, monsieur le ministre, je voudrais revenir à la citation que M. Kaplan a tirée de la déclaration de Chantal Daigle:

Je ne veux pas d'enfant pour l'instant en raison de mon âge, de mon état de célibataire et de mes valeurs morales. Je veux donner à mon enfant un milieu familial serein et stable, exempt de violence.

Pensez-vous que, selon votre définition, cette partie de la déclaration de Chantal Daigle aurait été suffisante pour qu'elle obtienne un avortement au terme du projet de loi?

**M. Lewis:** J'ai déjà dit à M. Kaplan que je ne voulais pas refaire ici le procès Daigle.

**Mme Clancy:** Puis-je considérer que ce serait une raison valable? Nous sommes tous au courant, et vous et moi en avons déjà discuté, des incidents de violence et de la violence contre les femmes. Examinons donc la dernière partie de la déclaration:

Je veux donner à mon enfant un milieu familial serein et stable, exempt de violence.

Selon moi, la majorité des femmes qui attendent un enfant seraient d'accord là-dessus.

**M. Lewis:** C'est un bon argument, mais je pense qu'il appartient au médecin compétent d'en décider dans le

*[Text]*

within the ambit of the entire consultation process rather than to pick out that one thing.

I am not disagreeing with your thoughts on it. I have my own thoughts on it. But what we are saying here is we have a strong medical profession in Canada; they have developed these accepted medical standards throughout the years; we have given them a definition that we feel covers what was referred to in Morgentaler, and I am sure they will exercise their discretion.

**Mrs. Clancy:** Could I just follow up on one tiny question? Presuming, as I think we all can, that this legislation, if it passes, will be challenged—and I am presuming that the Department of Justice would of course be involved in any such challenge—is it likely that the Department of Justice, when asked by the courts, will give specifics relating to standards that define psychological health?

**Mr. Lewis:** First of all, I appreciate the interest with which some people might anticipate this law being challenged. There may be challenges, but I would like to think that when the law is enacted it will be seen as a reasonable attempt to solve a very difficult situation, it will be seen as a guideline for Canadians. Therefore I do not suggest that it is going to be challenged right off the bat.

I think it is sufficient to come within the definitions of Morgentaler. You asked me what my officials will be doing. I think that is highly hypothetical. In the case of any case, it would be two individuals, and I would expect that we would not be having carriage of the action right off the bat. We might be interveners, but probably we would not be a party to the action in the initial issuance of the writ but after the writ is issued—

**Mrs. Clancy:** No, it was your status as intervener that I was thinking of.

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** Mr. Minister, you know that I am a layman and I do not understand all the intricacies of court work, thankfully, and legal work. I do need some help in understanding how the Supreme Court functions in the light of the fact that this bill could be challenged. I would like to understand how the Supreme Court comes to some conclusions.

• 1630

The Morgentaler decision came down in January of 1988. Some months later the Borowski case came before the Supreme Court and the Supreme Court unanimously held that the point of law was moot and that Borowski had lost his standing because the law had already been struck down under the Morgentaler decision. However, in a relatively brief judgment, Justice Sopinka wrote:

*[Translation]*

cadre de la consultation médicale et que nous ne devons pas nous en tenir uniquement à cette considération.

Ce n'est pas que je ne suis pas d'accord avec vous. J'ai ma propre opinion là-dessus. Nous avons cependant des médecins compétents au Canada qui ont établi des normes médicales reconnues au cours des années et nous avons donné à ces médecins une définition qui, selon nous, tient compte des aspects mentionnés dans l'affaire Morgentaler. Je suis certain que les médecins feront preuve de jugement.

**Mme Clancy:** Puis-je poser encore une toute petite question? En supposant, comme nous le faisons tous, que le projet de loi sera contesté s'il est adopté, et qu'à ce moment-là, le ministère de la Justice sera certainement en cause, est-il probable que le ministère de la Justice donnera des détails précis sur les normes qui définissent la santé psychologique quand les tribunaux en demanderont?

**M. Lewis:** Tout d'abord, je me rends compte que certaines personnes ont tout intérêt à ce que la loi soit contestée. Il y aura peut-être effectivement des contestations, mais j'espère qu'une fois adoptée, la loi sera considérée comme une tentative raisonnable de résolution d'un problème très délicat et comme une ligne directrice pour tous les Canadiens. Je ne pense donc pas qu'elle donnera nécessairement lieu à des contestations.

Selon moi, il suffit de nous en tenir aux définitions de l'affaire Morgentaler. Vous m'avez demandé ce que nos adjoints feront. C'est hautement hypothétique. Toute affaire de ce genre mettrait en cause deux particuliers et je ne pense pas que nous soyons une des parties en cause au départ. Nous pourrions intervenir devant les tribunaux, mais nous ne serions probablement pas l'une des parties en cause dans le mandat d'assignation, mais uniquement plus tard. . .

**Mme Clancy:** Non, je pensais plutôt à ce que vous feriez comme intervenant.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** Monsieur le ministre, vous savez que je ne suis pas avocat et que je ne comprends pas toutes les complexités du travail des tribunaux, fort heureusement, ni du travail juridique. J'ai donc besoin qu'on m'éclaire sur le rôle de la Cour suprême si le projet de loi est contesté. Je voudrais comprendre comment la Cour suprême tire certaines de ses conclusions.

La décision dans l'affaire Morgentaler a été rendue en janvier 1988. Quelques mois plus tard, la Cour suprême a entendu l'affaire Borowski et a statué à l'unanimité que la question de droit était discutable et que Borowski avait perdu le fondement de ses arguments parce que la loi avait déjà été rejetée au moment de la décision dans l'affaire Morgentaler. Cependant, le juge Sopinka avait écrit ceci dans une décision relativement brève:

**[Texte]**

There is no longer a live controversy or concrete dispute, as the substratum of Mr. Borowski's appeal has disappeared.

A year later, the Chantal Daigle case came before the Supreme Court. Just to cut it short, the same court that heard the Borowski case and declared that the situation had become moot over lunch had found out that Chantal Daigle had already had her abortion and the situation had become moot, the point had become moot, but they agreed to hear the case. Within minutes of the completion of the argument, the Supreme Court unanimously agreed to overturn the injunction in the Chantal Daigle case.

Since I am not a lawyer, I would like to understand how in the one case, because there was no law, it was held moot and therefore they did not have to offer a decision on the Borowski, but in the other case where the abortion had already taken place and it was therefore moot the Supreme Court decided to hear the case and offer a judgment. Could you explain that to me, please?

**Mr. Lewis:** It is an interesting question. I do not really want to comment on any individual decision of the Supreme Court of Canada, except to say that the Supreme Court was called together by Chief Justice Dickson in an effort to deal with a case in front of it which had attracted a great deal of national attention. The court came back from meetings, vacations or whatever to deal with it, Mr. Friesen. They were seized of it in the morning and decided, after hearing counsel, to rule. Without being there and being part of the court, I am not in a position to comment on it.

**Mr. Friesen:** Okay. It does seem like an unparallel decision on the part of the Supreme Court, and I would like to get an understanding of it.

On Bill C-43 specifically, I think in probably any medical procedure where minority children are involved—raising Ms Black's concern—if a 15-year-old person is going to have an appendectomy or any other kind of a surgical procedure, she is required to have the consent of the parents. I believe that is the case unless she is a ward of the court and so forth. Under this legislation, if a 15-year-old young lady is seeking an abortion, will the doctor need to acquire parental consent?

**Mr. Lewis:** There is no provision in Bill C-43 to seek that parental consent. It would seem to me that the issue is the health of the young woman and the fact that she has gone to a medical practitioner, that there has been that consultation with respect to her health, whether it is physical, mental or psychological, that if the medical practitioner is satisfied in applying generally acceptable medical standards to the case at hand that there is a case to be made for an abortion taking place, that would be the decision—i.e., the life or the health of the person who is the patient. It is based on health, not parental consent.

**[Traduction]**

Il n'existe plus de controverse active ou de conflit concret puisque le fondement de l'appel de M. Borowski est disparu.

Un an plus tard, la Cour suprême entendait l'affaire Chantal Daigle. Pour résumer, le même tribunal qui avait entendu l'affaire Borowski et déclaré que la situation était maintenant hypothétique a appris pendant le déjeuner que Chantal Daigle avait déjà obtenu son avortement et que la situation dans cette deuxième affaire était donc hypothétique, mais il a tout de même accepté d'entendre la cause. Quelques minutes après la fin des plaidoyers, la Cour suprême a décidé à l'unanimité d'annuler l'ordonnance contre Chantal Daigle.

Comme je ne suis pas avocat, je voudrais bien comprendre pourquoi, dans le premier cas, comme la loi avait été rejetée, la Cour suprême a jugé la situation hypothétique et n'a pas rendu de décision, alors que, dans l'autre cas, même si l'avortement y avait déjà eu lieu et que la situation ait donc été hypothétique, la Cour suprême a décidé d'entendre l'affaire et de rendre une décision. Pouvez-vous me l'expliquer?

**M. Lewis:** C'est une question intéressante. Je ne veux pas vraiment commenter une décision particulière de la Cour suprême du Canada, sauf pour dire que la Cour suprême avait été convoquée par le juge en chef M. Dickson afin d'entendre une cause qui avait fait les manchettes de la presse nationale. Le juge de la Cour suprême avait dû annuler des réunions, des congés ou diverses autres activités pour entendre cette cause. L'affaire a été présentée le matin et, après avoir entendu les avocats des deux parties, la Cour suprême a décidé de rendre sa décision. Comme je n'étais pas là et que je ne fais pas partie de la Cour suprême, je ne peux pas commenter cette décision.

**M. Friesen:** Très bien. Cette décision de la Cour suprême me semble sans précédent et je voudrais bien la comprendre.

Pour revenir au projet de loi C-43, il me semble que, pour tout acte médical qui met en cause des mineurs, et j'en reviens à la préoccupation de M<sup>me</sup> Black, il faut le consentement des parents, par exemple si un adolescent de 15 ans doit avoir une appendectomie ou un autre genre de chirurgie. Je pense que c'est nécessaire à moins que l'adolescent soit sous la tutelle des tribunaux. Selon le projet de loi, si une adolescente de 15 ans veut un avortement, le médecin devra-t-il obtenir le consentement des parents?

**M. Lewis:** Ce n'est pas prévu dans le projet de loi C-43. Il me semble que la principale considération est la santé de la jeune femme et que, si elle a consulté un médecin et que celui-ci a tenu compte des facteurs de santé physique, mentale et psychologique et qu'il est convaincu selon les normes médicales généralement acceptées que l'avortement est justifié, c'est ce qu'il doit décider. Autrement dit, c'est la vie ou la santé de la personne en cause qui compte. La décision se fonde sur des considérations de santé et non sur le consentement des parents.

[Text]

[Translation]

• 1635

**Mr. Friesen:** My question may be one of provincial jurisdiction. Do the provinces in cases where a minority age is involved require parental consent if there is what the Supreme Court called a serious medical procedure? Do they require parental consent in other cases, and if they do, do they have to in this case?

**Mr. Lewis:** It would seem to me that this is a matter left to the provinces under the supervision of the medical services provided in that particular province. As long as that provision in the laws or regulations of the province does not defeat or diminish what has been provided for in this legislation, then it would seem to me that it would be in order for that province to do it.

**Mr. Friesen:** I have one final question. Let us return to the question of access. I am trying to turn the question around from a different direction. Does access require compulsion to provide that service? Just because there is access, is there a compulsory element in it?

**Mr. Lewis:** I think that is the point being made by your colleagues. They are suggesting that the federal government has a responsibility to compel a province to provide access. The answer I have given before is that no, it does not. The question of whether the Canada Health Act should be extended to do that is for another bill and another day, not for today.

**Mr. Friesen:** Thank you.

**Mr. Robinson (Burnaby—Kingsway):** I would like to come back to the question of standards and the definition of health and the question of the opinion of a doctor. In this bill, it is stated that:

“opinion” means an opinion formed using generally accepted standards of the medical profession.

Mr. Chairman, in asking representatives of the Canadian Medical Association what these standards are, in asking doctors in my own province of British Columbia what these standards are, to the extent that the standards exist, they have referred me to the definition of health of the World Health Organization. I am sure the minister is familiar with the definition of the World Health Organization. It is a very broad definition, and as I say, that is the one that has been referred to by those doctors with whom I have consulted with respect to the definition of standards.

If a doctor performs an abortion in accordance with the definition of the World Health Organization, would that be within the parameters of this legislation?

**Mr. Lewis:** First of all, in any profession—the one you and I both belong to, and the accounting profession and the medical profession—I think it is understood that those standards are built up over a long period of time, and in any one particular province they are generally well tested. But when it comes to definitions, I think it is fair to say

**M. Friesen:** Ma question porte peut-être sur quelque chose qui relève des provinces. Dans les provinces où l'on fixe un âge de majorité, faut-il obtenir le consentement des parents pour ce que la Cour suprême appelle les actes médicaux graves sur un mineur? Faut-il obtenir le consentement des parents pour d'autres interventions médicales et, dans l'affirmative, est-ce nécessaire dans ce cas-ci?

**M. Lewis:** Il me semble que cela relève des provinces puisque, ce sont elles qui surveillent les services médicaux fournis dans la province. Tant qu'une disposition à cet égard, dans les lois ou règlements de la province, ne va pas à l'encontre ou ne diminue pas la portée des dispositions de cette loi-ci, il me semble que la province pourrait effectivement exiger un tel consentement.

**M. Friesen:** Une dernière question relative à l'accès. J'essaie de voir cela d'un autre point de vue. Est-ce que l'accès veut dire l'obligation de fournir le service? Comme il doit y avoir accès ou service, est-ce que cela devient obligatoire?

**M. Lewis:** Je pense que c'est à cela que vos collègues voulaient en venir. Selon eux, le gouvernement fédéral a le devoir d'obliger une province à fournir l'accès au service. J'ai déjà dit que ce n'est pas le cas. Quant à savoir si l'on devrait étendre la portée de la Loi canadienne sur la santé à cet égard, il faudrait en discuter une autre fois à l'occasion d'un autre projet de loi.

**M. Friesen:** Merci.

**M. Robinson (Burnaby—Kingsway):** Je voudrais revenir à la question des normes et à la définition de la santé et de la conclusion des médecins. Dans le projet de loi, on donne la définition suivante:

«conclusion» avis formé selon les normes généralement admises dans la profession médicale.

Monsieur le président, j'ai demandé au représentant de l'Association médicale canadienne, aux médecins de ma propre province de la Colombie-Britannique, quelles sont ces normes et dans quelles mesure elles existent et ils m'ont cité la définition de la santé donnée par l'Organisation mondiale de la santé. Le ministre connaît certainement cette définition qui est très vaste. Je répète que c'est la définition que m'ont citée les médecins que j'ai consultés au sujet des normes.

Si un médecin provoque un avortement conformément à la définition de l'Organisation mondiale de la santé est-ce que cela reste dans les limites permises dans le projet de loi?

**M. Lewis:** Tout d'abord, dans toute profession, y compris celle à laquelle vous et moi appartenons, et chez les comptables et les médecins, il est entendu que les normes professionnelles sont établies sur une longue période et elles sont généralement bien mises à l'épreuve dans toutes les provinces. Par ailleurs, je pense qu'il est

[Texte]

that you can have different definitions. We have not laid down a word by word, inch by inch definition of psychological. It could very well be that the courts would say that in their opinion the term psychological, as used in the act, can be interpreted to mean the World Health Organization's definition of psychological too.

**Mr. Robinson:** That is a possible interpretation of psychological health. Is the minister also suggesting that the definition of health could vary from province to province or even within provinces under this bill?

**Mr. Lewis:** I guess the interpretation could, but if it is tested at various court levels then you would be going toward a national interpretation.

• 1640

**Mr. Robinson:** So if the World Health Organization standard could be applied, according to the minister, in one jurisdiction or nationally, for that matter, then that would include socio-economic grounds as well. Is that correct?

**Mr. Lewis:** In my opinion, "psychological" is broad enough to utilize the word "socio-economic", because all of them, as I said, test whether or not within the environment that particular person finds herself in, physical, mental, financial, etc. . . . If the effect of the pregnancy on her well-being is such that her health is threatened, I think that would be sufficient.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I would like to turn to another area that the minister dealt with in his opening remarks, and that is the question of private prosecutions.

The Supreme Court of Canada has closed the door effectively to the abusive use of civil injunctions, as we saw in the Dodd and Daigle cases, but I am concerned that this bill may open the door to abusive criminal prosecutions, private criminal prosecutions. Now, the minister says that is not a problem because the Attorney General can always stay proceedings. Mr. Chairman, that is cold comfort to some of us in provinces such as British Columbia, in which the former Attorney General actually authorized spying on pro-choice groups. It is not likely that Attorney General or certainly that illustrious Premier Vander Zalm would have much sympathy with that particular approach. So I do not think women in British Columbia and certainly in other parts of Canada are very comforted by the suggestion that the Attorney General can enter a stay.

I would like to ask the minister why he is opening up this very serious possibility of private criminal prosecutions when the Supreme Court has closed the door to civil injunctions. Now we have the prospect of boyfriends or husbands or zealous anti-choice people attempting to charge either doctors or women as criminals

[Traduction]

juste de dire que l'on peut avoir des définitions différentes. Nous n'avons pas donné de définition exacte et précise du terme «psychologique». Il se peut fort bien que les tribunaux jugent que le terme «psychologique» tel qu'il est utilisé dans la loi peut être interprété de la même façon que par l'Organisation mondiale de la santé.

**M. Robinson:** C'est une interprétation possible de la santé psychologique. Le ministre veut-il dire que la définition de la santé peut aussi varier d'une province à l'autre ou même à l'intérieur d'une seule province au terme de ce projet de loi?

**M. Lewis:** La façon de l'interpréter pourrait probablement varier, mais s'il y a contestation devant divers genres de tribunaux, nous obtiendrons une interprétation nationale.

**M. Robinson:** Donc, si l'on pouvait appliquer la norme de l'Organisation mondiale de la santé, d'après le ministre, dans une province ou sur le plan national, on inclurait aussi les motifs socio-économiques, n'est-ce pas?

**M. Lewis:** A mon avis, le terme «psychologique» est suffisamment vaste pour permettre l'utilisation de l'expression «socio-économique», puisque dans tous ces cas, on pose une interrogation sur le cadre physique, mental, financier etc. de la personne. . . . Si l'effet de la grossesse sur son bien-être est tel que sa santé est menacée, je pense que cela devrait suffire.

**M. Robinson:** Monsieur le président, j'aimerais passer à une autre question abordée par le ministre dans ses remarques d'introduction, la question des poursuites privées.

La Cour suprême du Canada a clairement fermé la porte aux recours abusifs aux injonctions civiles, comme nous l'avons vu avec les affaires Dodd et Daigle, mais je crains que ce projet de loi ne rende possibles des poursuites criminelles abusives, des poursuites privées en vertu du Code criminel. Le ministre prétend que ce n'est pas un problème parce que le procureur général peut toujours bloquer de telles démarches. Monsieur le président, cela nous fait une belle jambe, à nous qui venons de provinces comme la Colombie-Britannique, où le précédent procureur général a en fait autorisé l'espionnage de groupes pro-choix. Il est peu probable que le procureur général ou notre illustre premier ministre Vander Zalm soient particulièrement favorables à cette approche. Je pense donc que cette idée du veto que peut opposer le procureur général ne reconforte guère les femmes de la Colombie-Britannique et d'un certain nombre d'autres régions du Canada.

J'aimerais demander au ministre pourquoi il ouvre la porte à cette très grave possibilité de poursuites criminelles privées alors que la Cour suprême a fait obstacle aux injonctions civiles. Nous risquons maintenant de voir des amis ou des maris ou des opposants à l'avortement essayer de faire poursuivre des médecins ou

*[Text]*

under this new law. In Quebec since 1976 there has been effectively no criminal legislation dealing with abortion because the Attorneys General have refused to charge people. In Canada nationally since January 1988 there has been effectively no criminal legislation.

In his opening press conference, the minister said he had confidence in the women of Canada and in the doctors of Canada. Why on earth is he bringing forward this criminal legislation, if he has confidence in these people, when he knows very well this could lead to private criminal prosecutions?

**Mr. Lewis:** Let us not mix apples and oranges. We brought forward this legislation to define entitlement and to eliminate the possibility of abortions being performed by somebody who is not duly authorized to do so. You made reference to the province of Quebec, and since you referred to it I think it is probably appropriate that we use Quebec as an example. In Quebec between 1977 and 1988 apparently four private prosecutions were attempted concerning alleged abortion offences. All of them were stayed by the Attorney General of Quebec. So to suggest that it is operative, which is what one is suggesting with a broad brush of the hand, is not true; in fact, that is what happened there.

You can say that, but has one entertained the possibility of actions for malicious prosecution if you are not successful in one of these? Let us not go running off suggesting these private criminal prosecutions are going to be rampant across the nation without understanding that there is going to be somebody on the other side saying, one had best be successful, because if you get into this without all the evidence that is required to do a very serious thing such as a private criminal prosecution, if this is malicious, if you do not have the evidence, there is going to be the threat of a civil suit.

**Mr. Robinson:** Who gets the money for a civil suit, Mr. Chairman? To suggest that you drag women first through the criminal courts—

**Mr. Lewis:** I am not suggesting that; you are.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, that is what may very well happen—and that after having been dragged through the criminal courts the woman can always sue civilly is a ludicrous prospect. There is no need for new criminal law in this area, Mr. Chairman, and there is certainly no need to subject women or their doctors to the possibility of criminal prosecution.

**Mr. Lewis:** That is the position you take, and I appreciate that. There is a need to make sure anyone who does an abortion, a very serious medical procedure, obeys the law of the land, that we protect the standards of the Canadian medical practices that have been built up over the years.

*[Translation]*

des femmes comme criminels en vertu de cette nouvelle loi. Au Québec, depuis 1976, il n'y a dans les faits plus aucune législation criminelle en matière d'avortement car les procureurs généraux ont toujours refusé de porter des accusations. Sur le plan national au Canada, depuis 1988, il n'y a plus à toute fin pratique de législation criminelle.

Au cours de sa conférence de presse, le ministre a dit qu'il faisait confiance aux femmes et aux médecins du Canada. S'il leur fait confiance, pourquoi diable propose-t-il une mesure pareille alors qu'il sait très bien qu'elle va permettre des poursuites criminelles privées?

**M. Lewis:** Ne mélangeons pas les pommes et les oranges. Nous avons présenté ce projet de loi pour définir des droits et pour empêcher qu'un avortement soit pratiqué par quelqu'un qui n'est pas dûment autorisé à le faire. vous avez parlé du Québec, et je pense que c'est un bon exemple à citer. Au Québec, de 1977 à 1988, il semble que quatre poursuites privées aient été intentées contre des personnes accusées d'avoir pratiqué des avortements. Ces quatre poursuites ont été bloquées par le procureur général du Québec. Prétendre par conséquent que cela fonctionne, comme on le laisse entendre avec de grands effets de manche, est inexact; en fait, c'est cela qui est arrivé.

Face à votre argument, a-t-on réfléchi à la possibilité de poursuites en diffamation contre les personnes dont les accusations sont rejetées? Avant d'aller raconter partout que ces poursuites criminelles privées vont se multiplier à travers tout le pays, il faut bien savoir qu'il y aura quelqu'un pour prévenir les gens qu'ils ont intérêt à avoir quelque chose de solide parce que s'ils intentent de telles poursuites sans toutes les preuves nécessaires pour justifier une action aussi grave qu'une poursuite criminelle privée, s'ils le font simplement dans le souci de nuire à quelqu'un, s'ils n'ont pas de preuves concrètes, ils vont risquer des poursuites civiles.

**M. Robinson:** Qui a l'argent voulu pour intenter des poursuites civiles, monsieur le président? Dire qu'on peut commencer par trainer des femmes devant la justice pénale. . .

**M. Lewis:** Ce n'est pas moi qui le dit, c'est vous.

**M. Robinson:** Monsieur le président, c'est ce qui risque de se produire, et il est totalement absurde de dire que la femme qui aura été ainsi trainée en cour pénale pourra toujours poursuivre son accusateur au civil. Nous n'avons pas besoin d'une nouvelle loi criminelle dans ce domaine, monsieur le président, et il n'est certainement pas nécessaire de menacer les femmes ou leur médecin de poursuites criminelles éventuelles.

**M. Lewis:** C'est votre point de vue, et j'en conviens. Mais nous devons nous assurer que la personne qui pratique un avortement, c'est-à-dire un acte médical très grave, respecte le droit du pays et se conforme aux normes médicales canadiennes établies de longue date.

[Texte]

**Mr. Robinson:** That is already done by every college of physicians in this province.

**Mr. Lewis:** Mr. Robinson, you may want the backroom butchers to go back to work, but I do not.

• 1645

**Mr. Robinson:** Oh, come on.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome-Missisquoi):** Monsieur le ministre, je veux d'abord vous féliciter pour l'exposé que vous nous avez présenté. On reproche parfois aux gouvernements de mal expliquer leurs politiques à la population. Si cet exposé était distribué à tous les Canadiens et Canadiennes, ce serait bénéfique, parce qu'on comprendrait beaucoup mieux où on veut en venir avec le projet de loi C-43.

J'aimerais avoir une précision. Au paragraphe 287(1) proposé, le libellé anglais me semble différent du libellé français. On dit en anglais:

unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner

En français, on dit:

... quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions...

Je pense qu'en anglais, c'est plus restrictif, parce que cela laisse supposer que le *medical practitioner* dirige une opération faite par une autre personne. En français, cela suppose que toute personne pourrait pratiquer un avortement pourvu que ce soit sur les instructions d'un médecin.

Je ne sais pas si je me trompe, mais je pense qu'il y a là une subtilité qui vaut la peine d'être étudiée. En passant, je vous ferai remarquer que dans la version anglaise de votre exposé, à la page 2, vous parlez d'un *qualified medical practitioner* alors qu'en français, il y a seulement le mot «médecin». Je suppose que tout médecin est qualifié, mais il faudrait peut-être ajouter le mot «qualifié» à la version française. De toute façon, cela nous oblige peut-être à nous demander si, selon notre projet de loi, l'acte de l'avortement doit obligatoirement être pratiqué par un médecin qualifié.

**M. John Tait (c.r., sous-ministre de la Justice):** Monsieur le président, permettez-moi de répondre aux deux premières questions au nom du Ministre.

D'abord, l'honorable députée a posé une très bonne question. On s'est posé la même question lors de la rédaction du projet de loi. On s'est demandé si, dans le contexte, le mot *direction* en anglais voulait dire la même chose que le mot «instructions» en français. On a examiné très soigneusement cette question avec nos rédacteurs, et on est convaincus que c'est bel et bien la même chose.

Je peux faire parvenir au Comité une explication technique à ce sujet. C'est une question de sens dans les dictionnaires et ainsi de suite.

**Mme Bertrand:** Je suis d'accord avec vous pour dire que *under the direction* veut dire la même chose que «sur

[Traduction]

**M. Robinson:** Tous les collèges de médecins de cette province le font déjà.

**M. Lewis:** Monsieur Robinson, vous souhaitez peut-être le retour des faiseuses d'anges, mais pas moi.

**M. Robinson:** Voyons!

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome-Missisquoi):** Minister, first I would like to congratulate you on your statement. Governments are sometimes criticized for not explaining their policies properly to the public. I think that it would be beneficial to distribute that statement to all Canadians, as the public would then gain a much better understanding of what we are trying to achieve through Bill C-43.

I do have one point of clarification. In proposed Section 287(1), the English wording seems to be different from the French wording. In English it states:

unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner

In French, it says:

... quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions...

I feel that the English is more restrictive since it leads one to assume that the medical practitioner is directing an operation performed by another person. In French, one could presume that anyone can perform an abortion provided that he or she does so under the instructions of a physician.

I may be wrong, but I think that this is a subtle nuance that merits further investigation. I might also point out that on page 2 of the English version of your statement, you spoke about a qualified medical practitioner, whereas the French version simply uses the term "médecin". I suppose that all physicians are qualified, but it might be wise to add the word "qualifié" to the French version. In any event, this problem does lead us to wonder whether according to this Bill, the act of abortion must necessarily be performed by a qualified physician.

**Mr. John Tait (Q.C., Deputy Minister of Justice):** Mr. Chairman, with your permission, I would like to answer the first two questions on behalf of my Minister.

First of all, the honorable member has asked a very good question. We asked ourselves the same thing when the Bill was being drafted. We were not sure whether in the context, the English word "direction" meant the same thing as the French word "instructions". We considered this question very carefully with our drafter and we are convinced that the two terms are indeed equivalent.

I could send the Committee a technical explanation of this decision if you wish. It is a matter of dictionary meaning and so forth.

**Mrs. Bertrand:** I agree with you that "under the direction" means the same thing as "sur ses instructions",

## [Text]

ses instructions», mais dans l'application de l'acte, cela peut ne pas être la même chose. En français, on dit:

... quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions,...

Mais par qui peut-il être provoqué? Il manque quelque chose. C'est plus permissif en français qu'en anglais, à mon point de vue.

**M. Tait:** On va examiner cela de plus près, mais je pense que cela veut dire la même chose. Si vous êtes d'accord, on donnera au Comité une réponse technique là-dessus.

Pour ce qui est de l'autre question, l'honorable députée a mentionné que le ministre, dans son discours, avait parlé d'un *qualified medical practitioner* tandis qu'on dit seulement «médecin» dans la version française du mémoire.

Dans le projet de loi même, dans les définitions, *medical practitioner* est rendu par «médecin» en français. C'est ainsi que le terme *medical practitioner* est rendu en français dans le Code criminel. C'est normal dans nos lois fédérales. On considère ces choses comme des équivalents.

- 1650

**Mrs. Bertrand:** What about the word "qualified"?

**M. Tait:** Je parle du projet de loi lui-même et non de l'allocation du Ministre. On aurait dû être plus précis dans ce qu'on a écrit. Dans le projet de loi, on dit:

under the direction of a medical practitioner  
en anglais, et on explique cela par la suite dans la définition:

medical practitioner means a person who is entitled to practise medicine under the laws of that province;

On résume

who is entitled to practise medicine

par le mot *qualified* en anglais. En français, on a quelque chose de semblable:

... qui a le droit d'exercer la médecine en vertu des lois de la province. . .

Dans l'allocation, on aurait dû dire «qualifié». C'est seulement l'allocation, et non le projet de loi, qui fait un peu défaut.

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** I, too, would like to welcome the Minister of Justice and his staff appearing before the committee, and I would like to indicate that indeed I supported the bill on second reading in principle because I believe there ought to be a law regulating abortion in the country. Secondly, I am optimistic that the government will welcome reasonable and fair amendments. Since the principle underlying the bill is the protection of the fetus and the balancing of the rights of the woman, then insofar as there is no clear-cut contradiction to the Charter of Rights and Freedoms I

## [Translation]

but in the application of the act, this may not be the same thing. The French reads:

... quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions,...

But by whom can the abortion be "provoked"? Something is missing. To my mind, the French wording is more permissive than the English.

**Mr. Tait:** We will be examining this more closely, but I think that it does mean the same thing. With your permission, we will provide the Committee with a technical answer to that question.

With regard to the second question, the honorable member mentioned that in his speech, the Minister spoke of a "qualified medical practitioner", whereas the French version of his statement simply uses the term "médecin".

In the definition section of the Bill itself, "medical practitioner" is rendered by "médecin" in French. That is the French term used for "medical practitioner" throughout the Criminal Code. This is normal usage in federal legislation. We consider those two terms equivalent.

**Mme Bertrand:** Et qu'en est-il du mot «qualified»?

**Mr. Tait:** I am talking about the bill itself and not the Minister's statement. We should have been more specific in what we wrote. The English version of the bill reads as follows:

under the direction of a medical practitioner  
in the definition section, this is explained as follows:

medical practitioner means a person who is entitled to practice medicine under the laws of that province;

The phrase

"who is entitled to practice medicine"

is encompassed by the term "qualified" in English. In French, we have something similar:

... qui a le droit d'exercer la médecine en vertu des lois de la province. . .

The French version of the speech should have specified *qualifié*. But the problem is only with the speech, not the bill itself.

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Je voudrais également souhaiter la bienvenue au ministre de la Justice et ses fonctionnaires, et je tiens à signaler que j'ai appuyé le projet de loi en deuxième lecture en principe, car je crois qu'il devrait y avoir une loi régissant l'avortement au Canada. Deuxièmement, j'ai bon espoir que le gouvernement acceptera des amendements raisonnables et équitables. Puisque le principe sous-tendant ce projet de loi est l'équilibre entre la protection du fœtus et les droits de la femme, et puisqu'il n'y a aucune contravention marquée à la Charte des droits et libertés, je crois que le

*[Texte]*

think the government ought to welcome any amendment under the rubric of that principle.

I would also like to submit, Mr. Chairman, that it is only the Supreme Court of Canada that can make a definitive determination of the constitutional validity of any law passed by Parliament. That being the case, any opinion from the Minister of Justice need not be taken as the decision and opinion of the Supreme Court of Canada.

My point, Mr. Chairman, is this. Since when did the Minister of Justice and the government become a professor of medical therapeutics?

**Mr. Lewis:** I would say to you, just as we have not become professors of commerce with the GST bill that is currently in front of the House, just as with transportation legislation we do not pretend to be professors of transportation, all we pretend to be and try to be is people trying to do the best job we can as elected representatives.

You commented that you supported the bill in principle at second reading, and because of your medical background we obviously appreciate that support. We are trying to maintain a balance, just as you laid it out, between a woman's right to security of the person and the state's interest in the protection of the fetus. We do not for a minute pretend to be the Supreme Court of Canada, but with any law what we are trying to do is legislate, and if it is deemed necessary by any individual or by any province to test the law throughout the trial court, the Court of Appeal or the Supreme Court of Canada, that will happen.

**Mr. Pagtakhan:** If one medical doctor counsels abortion for psychological difficulties or socio-economic reasons, and another physician, equally licensed, counsels the contrary opinion, who is or who is not, in your legal opinion, practising medicine according to medical standards, and who will be and who will not be prosecuted?

**Mr. Lewis:** It would seem to me that each doctor who has a woman come for consultation on a question of abortion will apply the general accepted medical standards of that particular province, and during that consultation come up with their opinion based on those standards, and will or will not perform an abortion. That is the only way I can answer it. The different doctors will approach different sets of circumstances. There will always be a chance that they will differ in opinion. That, as you know as a doctor, and I as a lawyer, is part of practising a profession.

*[Traduction]*

gouvernement devrait accueillir tout amendement conforme à ce principe.

J'ajouterais également, monsieur le président, qu'il n'y a que la Cour suprême du Canada qui puisse déterminer de façon définitive la constitutionnalité d'une loi adoptée par le Parlement. Puisque c'est le cas, nous ne devons pas confondre l'opinion du ministre de la Justice avec les décisions et les opinions de la Cour suprême du Canada.

Ma question est la suivante, monsieur le président. Depuis quand le ministre de la Justice et le gouvernement sont-ils devenus professeurs de médecine thérapeutique?

**M. Lewis:** Je vous répondrais que tout comme nous ne sommes pas devenus des professeurs de commerce avec le projet de loi sur la taxe de vente qui est actuellement à l'étude à la Chambre, et tout comme nous ne prétendons pas être des professeurs en matière de transport lorsqu'il s'agit de lois en matière de transport, nous n'avons aucune prétention de ce genre pour ce qui est de la médecine. Nous essayons simplement de faire de notre mieux en tant qu'élus.

Vous avez dit que vous aviez appuyé le projet de loi en principe lors de la deuxième lecture, et puisque vous êtes médecin nous sommes reconnaissants de votre appui. Comme vous l'avez bien dit, nous essayons d'atteindre un équilibre entre le droit des femmes à la sécurité de la personne et l'intérêt que porte l'État pour la protection du fœtus. Nous ne prétendons jamais que nous sommes la Cour suprême du Canada mais comme avec toute autre loi, nous essayons de légiférer. Si une province ou un individu juge bon de mettre une loi à l'épreuve devant une cour de procès, la Cour d'appel ou la Cour suprême du Canada, c'est ce qui se produira.

**M. Pagtakhan:** Si un médecin recommande l'avortement pour cause de difficultés psychologiques ou des motifs socio-économiques, et qu'un autre médecin également qualifié maintienne l'opinion contraire, lequel des deux, à votre avis, pratique la médecine selon les normes généralement admises dans la profession médicale, et lequel des deux sera ou ne sera pas poursuivi?

**M. Lewis:** Je crois que chaque médecin qu'une patiente consultera en matière d'avortement appliquera les normes généralement admises dans la profession médicale dans sa province et qu'il ou elle formera son avis selon ces normes et décidera de pratiquer ou non un avortement. C'est la seule réponse que je peux vous donner. Chaque médecin aura sa propre approche lorsqu'il sera confronté à différentes circonstances. Il est toujours possible qu'il y aura une divergence d'avis entre deux médecins. Vous en tant que médecin, et moi en tant qu'avocat, savons que cela fait partie de l'exercice d'une profession.

• 1655

**Mr. Pagtakhan:** But, Mr. Chairman, I would like to indicate for the information of the justice minister that if it is the best treatment in the opinion of one physician it

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, pour la gouverne du ministre de la Justice, je signale que si c'est le meilleur traitement de l'avis d'un médecin, ce doit nécessairement

*[Text]*

ought to be the best treatment in the opinion of another equally competent physician, and to admit that two contrary opposite views from two equally competent physicians could both be right just escapes my logic.

I would like to go to the second point. Justice Betz, on the Morgentaler decision, echoing the opinions of the majority, stated two points—requiring independent medical opinion to ascertain medical standards—had been met and allowing inconsequential delay. . . . stated in the Supreme Court decision opinion that certain elements of the procedure for obtaining a therapeutic abortion that counsel for the appellants argued could not be saved by the second part of section 7 are in fact in accordance with the principle of fundamental justice. They stated that expression of the life and health standards in section 251 of the old law and the requirement for the some independent medical opinion to ascertain that the standard has been met, as well as the consequential necessity of some period of delay to ascertain these standards, are not in breach of section 7 of the Charter.

Secondly, they stated that by requiring that the committee state that the medical standard has been met for the criminal sanction to be lifted, Parliament seeks to assure that there is a reliable, independent, and medically sound opinion that the continuation of the pregnancy would, or would be likely to, endanger the woman's life or health.

Justice Betz said:

Whatever the failings of the current system, I believe the purpose pursuant to which it was adapted does not offend

—I emphasize “does not offend”—

the principles of fundamental justice”. Parliament requires this independent medical opinion because it is not only the woman's interest that is at stake in a decision to authorize an abortion. There is the fetus' life.

Do you concur with the majority opinion of the justices of the Supreme Court of Canada?

**Mr. Lewis:** Well, I may not comment on it, but I do not find any difficulty concurring with it. I feel the Supreme Court justices in the Morgentaler decision gave sufficient direction to the Government of Canada, to the Parliament of Canada, to legislate.

You are always going to find that medical doctors can differ in an opinion for any type of medical procedure. The other thing is that we have tried to draft our legislation in accordance with all the judgments of the Supreme Court of Canada in Morgentaler. We picked a bit from each one; we did not read just one judgment. It is

*[Translation]*

être le meilleur traitement de l'avis d'un autre médecin tout aussi qualifié. Comment peut-on accepter que deux médecins compétents ayant des vues diamétralement opposées aient tous deux raison. Cela dépasse mon entendement.

Il y a un deuxième point que je voudrais aborder. Dans la cause Morgentaler, monsieur le juge Betz s'est fait l'écho de l'opinion de la majorité sur deux points. Il a déclaré que deux conditions avaient été remplies, notamment la nécessité d'obtenir une opinion médicale indépendante pour établir le respect des normes médicales reconnues. Cela vaut également pour les retards négligeables que cela entraîne. Selon l'opinion qu'il a rédigée dans le cadre de la décision de la Cour suprême, certaines étapes de l'obtention d'un avortement thérapeutique qui, selon les avocats des appelants ne pouvaient être justifiées par la deuxième partie de l'article 7, sont en fait tout à fait conformes aux principes de la justice fondamentale. Les juges ont décrété que les normes relatives à la vie et à la santé prévues à l'article 251 du Code criminel et l'obligation d'obtenir une opinion médicale indépendante pour établir que les normes médicales avaient été respectées, ainsi que la nécessité connexe d'un certain délai pour ce faire, ne constituent pas une violation de l'article 7 de la Charte.

Deuxièmement, ils ont déclaré qu'en exigeant que le Comité établisse que les normes médicales avaient été respectées avant de lever les sanctions criminelles, le Parlement voulait s'assurer que, de l'avis d'un médecin compétent et indépendant, la poursuite de la grossesse mettrait vraisemblablement en danger la vie ou la santé de la femme.

Le juge Betz a déclaré:

Quelles que soient les lacunes du système actuel, j'estime que l'objectif visé ne contrevient pas

—et je souligne «ne contrevient pas»—

les principes de la justice fondamentale». Le Parlement exige cette opinion médicale indépendante parce que l'intérêt de la femme n'est pas seul en cause dans toute décision concernant un avortement. Il faut tenir compte de la vie du fœtus.

Êtes-vous d'accord avec l'opinion majoritaire des juges de la Cour suprême du Canada?

**M. Lewis:** Il ne convient pas que je la commente, mais j'avoue que je suis d'accord avec cette décision. J'estime que dans l'affaire Morgentaler, les juges de la Cour suprême ont donné au gouvernement du Canada, au Parlement du Canada, suffisamment d'indications pour qu'ils puissent légiférer.

Vous trouverez toujours des médecins qui divergent d'opinion au sujet de n'importe quel genre d'intervention médicale. Par ailleurs, nous avons tenté de rédiger la mesure législative conformément à tous les jugements des juges de la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler. Nous avons puisé dans chaque jugement. Nous ne nous sommes

[Texte]

our opinion that the bill before the committee is in compliance with that judgment.

**Mr. Pagtakhan:** Who, in your legal opinion, Mr. Minister, would be best qualified to ascertain the psychological health of an individual, a qualified psychologist who is not a physician or a physician?

**Mr. Lewis:** The consulting doctor.

**Mme Lise Bourgault (députée d'Argenteuil—Papineau):** J'aurais aimé pouvoir répondre à cette question à votre place, monsieur le ministre.

Moi aussi, je voudrais remercier le ministre. J'ai trois questions. L'Association médicale canadienne va venir rencontrer le Comité. J'ai rencontré ces gens il y a quelque temps, et je sais qu'ils ont de sérieuses réserves. Ils vont sans doute nous dire qu'ils voudraient que l'esprit et la lettre de la loi soit plus clairement explicités.

Monsieur le ministre, n'était-il pas de l'intention du législateur que seules les personnes autres que des médecins puissent être poursuivies en vertu de la loi? N'est-il pas exact que les médecins enregistrés selon les lois des provinces ne peuvent pas être poursuivis?

• 1700

**Mr. Lewis:** No, I think it is fair to say that, as I indicated earlier, people who are not qualified medical practitioners will be prosecuted under the law, and people who participate in an abortion and do not follow the law as passed run the risk that they will also be prosecuted. But I am confident that the medical profession will follow the generally accepted medical standards in producing their opinions and their decisions on whether or not to proceed with an abortion.

**Mme Bourgault:** Dans l'esprit de ce que vous soulevez à la page 7 de la version française de votre exposé, les représentants de l'Association médicale canadienne m'ont dit qu'ils allaient suggérer qu'il n'y ait pas de poursuites sans le consentement du procureur général de la province. Vous nous dites dans votre déclaration que vous voulez négocier avec les provinces afin que des poursuites ne puissent être intentées au niveau de la Cour suprême sans le consentement du procureur général de la province. Est-ce que je comprends bien?

**M. Lewis:** Quand nous avons discuté avec les représentants de l'AMC, il a été question de cela. Comme je l'ai dit dans mon discours, c'est une suggestion, voire même une suggestion positive. Le Comité va entendre tous les témoins et, après vos délibérations, vous me direz ce que vous pensez de cette idée. C'est une possibilité qui s'offre à moi en tant que ministre de la Justice.

I am interested in hearing your views on the matter, and that will come after you hear witnesses.

Je n'ai pas dit qu'on avait négocié avec les ministres de la Justice des provinces. C'est une suggestion faite ici. J'en ai discuté avec l'AMC uniquement.

[Traduction]

pas bornés à en lire un seul. À notre avis, le projet de loi à l'étude est conforme au jugement de la Cour suprême.

**M. Pagtakhan:** En tant qu'avocat, monsieur le ministre, qui vous semble plus compétent pour établir la santé psychologique de quelqu'un, un psychologue attiré qui n'est pas médecin ou un médecin?

**M. Lewis:** Le médecin consultant.

**Mrs. Lise Bourgault (Member for Argenteuil—Papineau):** I would have liked to answer that question for you Mr. Minister.

I would also like to thank the Minister for being here. I have three questions. The Canadian Medical Association will meet with the Committee. I met with representatives of the C.M.A. some time ago and I know that they have serious reservations about this Bill. They will undoubtedly tell us that they want the spirit and the letter of the law to be more explicit.

Mr. Minister, was it not the intent of the legislator that only persons other than doctors be prosecuted under the Act? Is it not true that doctors registered under provincial legislation cannot be prosecuted?

**M. Lewis:** Comme je l'ai déjà expliqué, les personnes qui n'ont pas le droit d'exercer la médecine seront passibles de poursuites en vertu de la loi, tout comme des personnes qui participent à un avortement sans se conformer aux dispositions légales. Mais je suis persuadé que les médecins vont respecter les normes médicales généralement admises en arrivant à la décision d'autoriser ou non un avortement.

**Mrs. Bourgault:** In keeping with the suggestion mentioned on page 7 of your statement, representatives of the Canadian Medical Association told me they intended to propose that there be no prosecution without the consent of the provincial Attorney-General. You say in your statement that you would like to negotiate with the provinces so that a case cannot be brought to the level of the Supreme Court without the consent of the provincial Attorney-General. Have I understood you correctly?

**Mr. Lewis:** In discussing the matter with representatives of the Canadian Medical Association, we did raise that point. As I said in my speech, it is a suggestion, and a positive one. The Committee will be hearing testimony and at the end of your hearings you will be able to tell me what you think of this idea. The avenue is open to me as Minister of Justice.

Je tiens à savoir ce que vous pensez de cette proposition après avoir entendu les témoins.

I did not say that it had been negotiated with the provincial Ministers of Justice. The suggestion is being made here. It was discussed with the CMA only.

[Text]

**Mme Bourgault:** Donc, vous en avez discuté avec l'Association canadienne médicale et non avec les procureurs généraux. Je suis heureuse que vous ayez fait cette distinction, parce qu'on a l'impression, en lisant votre déclaration en français, que vous avez déjà entamé des discussions avec les procureurs généraux. Je vois que vous parlez de l'Association médicale canadienne. Vous avez raison.

Monsieur le ministre, l'Association médicale canadienne prétend qu'en vertu de l'article 45 du Code criminel, l'avortement deviendra le seul acte médical pour lequel quelqu'un risquera d'être poursuivi. Ils disent que c'est créer un précédent. J'aimerais avoir votre avis, car on va sûrement leur poser des questions là-dessus. Ils disent que cela crée un précédent pour d'autres sujets moralement litigieux, notamment la stérilisation et les procédures de fertilisation *in vitro*. Croyez-vous qu'ils ont raison de prétendre cela?

**Mr. Lewis:** No. This is legislation to deal with the question of abortion. It is a one-issue bill. It is not the intention of the government in bringing forward this bill to legislate in other areas. In fact, we have set up a commission to deal with reproductive rights, and I expect that we will find out some important information from that. If, as, and when that commission reports, that would be the time to make the decision as to further legislation.

• 1705

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** Monsieur le ministre, je voudrais également vous souhaiter la bienvenue au Comité.

Je ne suis pas avocate, mais je m'oppose à la criminalisation de l'avortement. Si je comprends bien le projet de loi ainsi que vos commentaires, les individus seront en mesure de déposer une plainte et d'intenter un procès sans le consentement ou l'aide d'un procureur de la Couronne. Si vous insistez sur la criminalisation de l'avortement, allez-vous au moins accepter un amendement interdisant toute poursuite au privé?

Would you at least guarantee that there would be no private prosecutions?

**Mr. Lewis:** No, I do not think I am in a position to guarantee there would be no private prosecutions. What I suggested was that it might be in order for an amendment to go forward, as this committee discusses it after hearing from people, that there would be no private prosecution without the consent of the provincial Attorney General. I did not suggest that we would pass a law saying no private prosecutions.

Going back in history, I think in criminal law it is fundamental that people have the right to lay private prosecutions. It is not all that easy a thing to do. Steps have been taken, for example, with regard to hate literature to require the approval of the Attorney General. I think that is a valid suggestion to make and I have indicated that to the Canadian Medical Association.

[Translation]

**Mrs. Bourgault:** So you discussed it with the Canadian Medical Association and not with the Attorneys-General. I am glad you have made this distinction because the French text of your statement gives the impression that you have already begun discussions with the Attorneys-General. I see that you refer to the Canadian Medical Association, you are quite right.

Mr. Minister, the Canadian Medical Association claims that under section 45 of the Criminal Code, abortion will become the only medical procedure giving rise to the possibility of prosecution. They say a precedent is being created. I would like to know your opinion, since we certainly intend to question them about this. They say that a precedent is being created for other procedures that may be litigious from a moral point of view, such as sterilization and in-vitro fertilization. Do you think there is any justification for such a claim?

**M. Lewis:** Non. Le projet de loi porte sur l'avortement et sur cette question uniquement. Le gouvernement ne présente pas ce projet de loi avec l'intention de préparer la voie à d'autres projets. En fait nous avons créé une commission qui doit examiner les droits en matière de reproduction et je pense que son travail va nous être très utile. Ce sera après le dépôt du rapport de cette commission, le cas échéant, que nous devons décider si de nouvelles lois seront nécessaires.

**Mrs. Shirley Maheu (St. Laurent—Cartierville):** Mr. Minister, I would also like to welcome you to the Committee.

I am not a lawyer, but I do not think that abortion should be criminalized. If I fully understand the Bill and your comments, individuals will be able to lay complaints and prosecute without the consent or assistance of an Attorney-General. If you insist on criminalizing abortion, will you at least accept an amendment banning private prosecutions?

Allez-vous au moins promettre une interdiction des poursuites au privé?

**M. Lewis:** Non, je ne peux pas vous promettre d'interdire les poursuites au privé. J'ai laissé entendre que le Comité, après des audiences et des discussions, pourrait proposer un amendement interdisant les poursuites au privé sans le consentement du procureur général de la province en question. Je n'ai pas laissé entendre que nous adopterions une loi interdisant de telles poursuites.

L'historique de cette question dans le droit pénal souligne, à mon avis, le droit fondamental des particuliers d'intenter des procès. C'est un problème épineux. Pour éviter la littérature haineuse, par exemple, on exige une approbation du procureur général. C'est une idée solide, que j'ai d'ailleurs proposée à l'Association médicale canadienne.

[Texte]

**Mme Maheu:** On a donné à mon collègue une explication sur les qualifications nécessaires pour provoquer un avortement. Est-ce que cela veut dire qu'une infirmière pourrait provoquer un avortement sans la présence d'un médecin?

**Mr. Lewis:** I think you would find it would depend on the standards of the profession in that particular province, the geographical situation of that particular person, and the medical practitioner who is there who may not be a fully qualified doctor. But it has to be under the supervision of a doctor. We looked at that wording in order to protect that provision to allow for the fact that medical facilities are not always there. It would depend on the circumstances of the individual patient as to whether or not that abortion could be performed there under the supervision of the medical practitioner or whether or not that particular patient should be brought to more appropriate facilities.

**Mrs. Maheu:** I would still like a deeper explanation, if you have one,

sur «les instructions». On peut imaginer toutes sortes de situations.

If the doctor has told a nurse to perform an abortion, does he have to be there? Does he have to be present when you are talking about

«sur ses instructions»?

**Mr. Lewis:** No, not in my opinion. There has to be that consultation process between the medical practitioner on the scene and the patient, and then between the medical practitioner on the scene and the doctor or whoever is considered in that province to be the appropriate person to supervise.

**Mr. McCreath (South Shore):** Mr. Chairman, I join with my colleagues in welcoming you here, Minister. I think you are providing us with some useful information as well as having an opportunity to hear arguments for and against your bill this afternoon.

• 1710

I think the nub or the key question on this bill is the definition of the circumstances under which an abortion can take place and be deemed to be legal. The life or health of the female person would likely to be threatened. Also, of course, together with that there is the definition of the word "health".

In your opening remarks you indicated that it was your intent to provide a law—and I quote from page 1 of your speech:

a law which balances the constitutional rights of the woman with society's interest in the fetus.

I wonder if you could just comment on how you came to strike that particular balance and how you see that

[Traduction]

**Mrs. Maheu:** The requirements for obtaining an abortion were explained to my colleague. Does this mean that a nurse could perform an abortion without a doctor being present?

**M. Lewis:** Je pense que la réponse dépendrait des normes régissant les professions de santé dans la province en question, de la situation géographique et du responsable des soins de santé sur les lieux, que cette personne soit médecin ou non. Cela dit, il faut que l'avortement soit provoqué sous les instructions d'un médecin. Dans le texte du projet de loi, nous avons voulu retenir cette disposition tout en tenant compte du fait que les installations médicales ne sont pas les mêmes partout. Le choix de provoquer un avortement sur place sous les instructions d'un médecin ou de faire transporter la patiente à de meilleures installations médicales serait fonction de la situation.

**Mme Maheu:** Je tiens à une explication plus détaillée, s'il en existe une,

of "direction". Any number of situations could be considered.

Si un médecin donne à une infirmière des instructions pour provoquer un avortement, doit-il être sur les lieux?

Par les «instructions» d'un médecin, faut-il comprendre sa présence?

**M. Lewis:** À mon avis, non. On exige la consultation entre le responsable des soins de santé sur les lieux et la patiente d'une part, et d'autre part entre ce responsable et le médecin ou autre personne autorisée par la province à donner des instructions.

**M. McCreath (South Shore):** Monsieur le président, à l'instar de mes collègues je tiens à souhaiter au ministre la bienvenue devant le Comité. Monsieur le ministre, cet après-midi vous nous fournissez, non seulement des renseignements utiles, mais aussi l'occasion d'entendre les arguments pour et contre ce projet de loi.

Je crois que le cœur, la question-clé de ce projet de loi est la définition des circonstances dans lesquelles un avortement peut être pratiqué et considéré comme légal. On part vraisemblablement du principe que la vie ou la santé de la femme est menacée. Il y a naturellement en plus de cela la définition de «santé».

Dans votre introduction, vous avez dit que vous aviez l'intention de proposer une loi, et je cite la page 1 de votre discours:

une loi qui met en équilibre les droits constitutionnels de la femme et l'intérêt que la société porte au fœtus.

Pourriez-vous m'expliquer comment vous pensez avoir réalisé cet équilibre et comment vous pensez avoir

*[Text]*

aspiration effected by the balance you have drawn by the definition or by the line, if you will, in this particular bill.

**Mr. Lewis:** We came up with the balance and the definition by looking at the Morgentaler decision, where the court said, all right, in this circumstance Bill C-251 is inappropriate to protect a woman's right to security of the person.

We have therefore done things such as eliminating the therapeutic abortion committee, defining health, eliminating the necessity for an accredited or approved hospital. We have said that the doctor who performs an abortion can be the person who has the original consultation. We have made it more direct between the patient and the doctor and we have removed the requirement for a certificate.

We did all those things to protect a woman's right to security of the person, to eliminate delay and to define entitlement. We then went to the point raised—and it is a very valid point—of the state's interest in the health of the fetus. What we did was to say let us not get involved in definitions at particular timeframes but focus on the requirement that there be a consultation with a doctor and that the doctor take into consideration life or health grounds. We defined "health" broadly—physical, mental and psychological—and said that the doctor's opinions have to be in accordance with the generally accepted medical standards of the profession.

We think we walked between the parameters laid out and brought forward a law that defines entitlement.

**Mr. McCreath:** Minister, obviously that is the line you have drawn and that is where you feel that line appropriately should be drawn. Naturally it is your wish that the bill pass Parliament and you have expressed concern lest it be amended in such a way as to make it unconstitutional.

In your opinion, can this bill be amended with respect to this kernel idea I am talking about? Can it in any way be amended and still remain within acceptability under the Constitution and under the Charter?

**Mr. Lewis:** Yes, I think the suggestion we have been dealing with, the Attorney General's fiat, which requires the agreement of the Attorney General of a particular province before—

**Mr. McCreath:** I am sorry, Mr. Minister. I mean on the particular business of the defining of the circumstance under which the abortion can take place—

**Mr. Lewis:** I am sorry. I thought you were referring to any amendment.

**Mr. McCreath:** Do you see any room for a possible constitutional amendment of either that statement "the health or life of the female person would likely be threatened" and/or to the definition of health itself? Do you see any scope or any room for amendment of either

*[Translation]*

concrétisé cette aspiration au moyen de la définition ou de la ligne que vous avez tracée, si vous voulez, dans ce projet de loi.

**M. Lewis:** Nous sommes parvenus à cet équilibre et à cette définition en partant de la décision Morgentaler où le tribunal a jugé que, dans les circonstances, le projet de loi C-251 ne permettait pas vraiment de protéger le droit d'une femme à la sécurité de sa personne.

Nous avons donc pris l'initiative d'éliminer le comité d'avortement thérapeutique, de définir la santé, de supprimer la nécessité d'avoir recours à un hôpital accrédité ou approuvé. Nous avons dit que le médecin qui pratiquait l'avortement pouvait être celui qui avait été initialement consulté. Nous avons établi une relation plus directe entre la femme et le médecin et nous avons supprimé la nécessité du certificat.

Nous avons fait tout cela pour protéger le droit de la femme à la sécurité de sa personne, pour éviter les retards et pour définir les droits. Nous sommes ensuite passés à l'argument tout à fait valable de l'intérêt que porte l'État à la santé du fœtus. Nous n'avons pas voulu nous enfermer dans des définitions ou dans des calendriers bien précis, nous avons préféré nous concentrer sur la nécessité d'une consultation et la nécessité pour ce médecin de tenir compte des questions de vie ou de santé. Nous avons élaboré une définition générale de la «santé» physique, mentale et psychologique, et stipulé que l'avis du médecin devait être conforme aux normes médicales généralement acceptées par la profession.

Nous pensons avoir respecté les paramètres fixés et avoir rédigé une loi qui définit le droit.

**M. McCreath:** Monsieur le ministre, c'est manifestement la ligne que vous avez tracée et vous l'avez clairement tracée à l'endroit où vous pensiez qu'elle devait l'être. Naturellement, vous espérez que le Parlement va adopter ce projet de loi, et vous craignez qu'on y apporte des modifications susceptibles de le rendre anticonstitutionnel.

À votre avis, peut-on apporter à ce projet de loi des modifications liées à cette idée centrale dont je parle? Peut-on le modifier sans le rendre contraire à la Constitution et à la Charte?

**M. Lewis:** Oui, je crois que cette idée du décret du procureur général, cette exigence de l'accord du procureur général d'une province avant...

**M. McCreath:** Excusez-moi, monsieur le ministre. Je parlais plus précisément de la définition des circonstances dans lesquelles un avortement peut être pratiqué...

**M. Lewis:** Je suis désolé. Je croyais que vous parliez de n'importe quel amendement.

**M. McCreath:** Pensez-vous qu'il soit possible de modifier, dans le respect de la Constitution, soit la formule «la santé ou la vie de la femme risque d'être menacée» et la définition de la santé elle-même? Pensez-vous qu'il y ait une possibilité quelconque de modifier

[Texte]

of those provisions that would allow amendment on the one hand but not jeopardize the constitutionality of the bill on the other?

**Mr. Lewis:** I guess it is difficult to answer that question because it is hypothetical. I know you have put it forward without trying to get me into difficulties that way, but I guess one of the last things I was discussing with my officials today was how we deal with this question of amendments, other than what I have said in the speech.

I guess what I did not say in the speech, but may have referred to in one or two answers, is this. I cannot give you an opinion on one amendment without finding out whether it is the only amendment and then looking at what it does to the bill.

You may have two or three amendments that do not affect constitutionality at all. I was suggesting the Attorney General's fiat is one of those. One amendment that passes may push it too far one way. It may be corrected by another amendment that brings it back. I could not tell you that unless I were to see them.

• 1715

**Mr. McCreath:** I understand what you are saying. Would it fair to say, though, that if the bill were amended in these particular provisions in such a way that in the opinion of yourself and your legal advisers it did not violate the constitutionality of the bill it is quite possible the government would be prepared to accept it on that amended basis and that indeed the Cabinet might support it if it came back so amended?

**Mr. Lewis:** Yes, providing it meets that test, plus the test of being in accordance with the general thrust of the bill and the principles approved at second reading. I have to put that caveat on it.

**Mr. McCreath:** On the access issue, you have said it was your decision to legislate entitlement but it was your decision not to attempt to legislate access. In your opinion, had you chosen to attempt to legislate right of access, constitutionally could you have done so, given the fact that health services fall within the purview of the province?

**Mr. Lewis:** Not without changing the Canada Health Act and running into a lot of grief with 10 provinces and territories.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** Monsieur le ministre, étant donné que, selon le projet de loi, la femme ne pourra pas prendre une décision seule, mais seulement avec un médecin, ce qui, selon moi, restreint ses droits, ne croyez-vous pas que cela va à l'encontre de la Charte canadienne des droits et libertés et que la cour interprétera encore cet article comme étant inconstitutionnel?

[Traduction]

l'une ou l'autre de ces dispositions sans menacer la constitutionnalité du projet de loi?

**M. Lewis:** Il est difficile de répondre à cette question qui est une simple hypothèse. Je sais bien que vous ne la posez pas pour me mettre en difficulté, je crois qu'une des dernières choses dont j'ai parlé avec les cadres de mon ministère aujourd'hui a été justement cette question des amendements, et de ce que nous pouvons faire en dehors de ce j'ai dit dans mon discours.

Ce que je n'ai pas dit dans ce discours, mais à quoi j'ai fait allusion dans une ou deux réponses, c'est ceci: je ne peux pas vous donner d'avis sur un amendement sans savoir si c'est le seul et sans étudier ce qu'il entraîne pour le projet de loi.

Il se peut très bien qu'on nous présente deux ou trois amendements qui ne nuiront nullement à la constitutionnalité du projet de loi. Celui du décret du procureur général en est un à mon avis. Nous pouvons très bien avoir un amendement qui ira trop dans un sens, mais qui sera rectifié par un autre qui ira dans l'autre sens. Je ne peux pas me prononcer tant que je ne les ai pas tous vus.

**M. McCreath:** Je vous comprends. Cependant, si on amendait ces dispositions d'une façon qui, d'après vous et vos conseillers juridiques, n'était pas une violation de la Constitution, serait-il juste de dire que le gouvernement et même le Conseil des ministres seraient prêts à accepter le projet de loi amendé?

**M. Lewis:** Oui, pourvu que les dispositions satisfassent à ce critère et soient compatibles avec la portée générale du projet de loi et des principes approuvés lors de la deuxième lecture. Il faut que je fasse cet avertissement.

**M. McCreath:** Vous avez dit que vous avez décidé de légiférer en ce qui concerne le droit à l'avortement, mais de ne pas légiférer dans le domaine de l'accès. Estimez-vous que, d'après la Constitution, vous auriez pu légiférer sur le droit d'accès, compte tenu du fait que les services de santé relèvent des provinces?

**M. Lewis:** Pas sans avoir modifié la Loi canadienne sur la santé et pas sans avoir eu énormément de plaintes de la part des dix provinces et des deux territoires.

**Mrs. Pierrette Venne (St. Hubert):** Given that the Bill provides that a woman cannot make the decision alone, but only in consultation with a medical practitioner—and this, in my opinion, limits her rights—do you not think the Bill runs counter to the Canadian Charter of Rights and Freedoms, and that the courts will rule that this section is unconstitutional?

[Text]

**Mr. Lewis:** I do not believe that women had the right to make the decision themselves under the previous act, because doctors had to be involved. It is a serious medical—

**Mrs. Venne:** No, no. That is not what I said.

J'ai dit que, selon le projet de loi actuel, le femme est obligée de prendre la décision avec le médecin. C'est implicite. Je dis que cela restreint ses droits. Est-ce que la cour ne dira pas que c'est inconstitutionnel?

**Mr. Lewis:** There are two things that impact on it. First, I do not think it restricts a woman's right. I think it is a medical procedure that has to be performed by a doctor, and it is a medical procedure with very possible physical and psychological effects after the fact, which we as a government feel should be explained to the woman, and for that reason I believe consultation does not infringe on a woman's right of security of her person. At the same time, on the other side of the equation, we are suggesting that the state has an interest in the fetus, and that is maintained by requiring that a woman's health or life be threatened.

**Mme Venne:** Ma deuxième question porte sur le problème de la «recriminalisation». Vous dites dans votre allocution que la femme et le médecin partagent la responsabilité de veiller au respect de la loi. Dans le projet de loi, on parle de «quiconque provoque l'avortement». Techniquement, la femme ne le provoquera pas; elle le subira. A ce moment-là, elle sera accusée de complicité, je suppose. Quant à être accusée de complicité dans un acte criminel, je préférerais être impliquée directement. J'aimerais savoir si je comprends bien la façon dont la femme sera incriminée.

**Mr. Lewis:** I think it is fair to say that a woman would be liable under this bill if she induces her own abortion without the consultation and direction of a doctor; if she were to assist or counsel someone who was not a doctor in performing an abortion on her; or if she assists or counsels a doctor to perform an abortion on her who she knows has not formed that valid opinion that we talked about concerning the threat to her health.

• 1720

**Mme Venne:** Voici ce que je veux vraiment savoir. Si le médecin qui provoque un avortement n'a pas pris le temps de demander à la femme si sa grossesse l'affectait physiquement, mentalement ou psychologiquement, je suppose que c'est l'époux qui va poursuivre le médecin et la femme. Dans ce cas-là, est-ce que la femme pourra être poursuivie en tant que complice du médecin? C'est ce que vous me dites.

**Mr. Lewis:** Would you repeat the question, please?

[Translation]

**M. Lewis:** À mon avis, selon l'ancienne loi les femmes n'avaient pas le droit de prendre la décision elles-mêmes, car il fallait que les médecins y participent. Il s'agit d'une procédure médicale grave. . .

**Mme Venne:** Non, non. Ce n'est pas ce que j'ai dit.

I said that the Bill requires women to make their decision in consultation with a doctor. That is implicit in the wording of the Bill. In my opinion, this limits women's rights. Will the court not rule that this is unconstitutional?

**M. Lewis:** Il y a deux facteurs dont il faut tenir compte. Tout d'abord, je n'estime pas que le projet de loi restreigne les droits d'une femme. À mon avis, il s'agit d'une procédure médicale qui doit être exécutée par un médecin. Puisque la procédure risque d'avoir des effets physiques et psychologiques après coup, le gouvernement estime qu'il faut qu'un médecin explique tout cela à la femme. Pour cette raison, je suis d'avis que la consultation avec un médecin ne viole pas le droit d'une femme à la sécurité de sa personne. D'un autre côté, nous disons que l'État porte un intérêt au fœtus, et donc on exige dans le projet de loi que la santé ou la vie de la personne soit menacée.

**Mrs. Venne:** My second question deals with the fact that you have put abortion back into the Criminal Code. In your statement, you said that a woman and her doctor share the responsibility for complying with the provisions of the legislation. The Bill refers to "every person who induces an abortion". Technically speaking, a woman does not induce an abortion, she undergoes it. I assume, therefore, that she could be accused of being an accomplice. Rather than being accused as an accomplice to an indictable offence, I would rather be directly involved. I would like to know whether my understanding of how a woman would be incriminated is correct.

**M. Lewis:** Je pense qu'il est exact de dire qu'en vertu du projet de loi une femme serait responsable si elle provoquait son propre avortement sans consulter un médecin et sans suivre ses instructions. Il en serait de même si elle devait aider ou conseiller quelqu'un qui n'était pas médecin à la faire avorter, ou si elle aidait ou conseillait un médecin à la faire avorter, si elle savait que ce dernier n'avait pas formulé l'opinion valable dont nous avons parlé en ce qui concerne la menace à la santé de la femme.

**Mrs. Venne:** What I really want to know is this. If the doctor who induces an abortion did not take the time to ask the woman whether her pregnancy had an effect on her physical, mental or psychological health, I suppose the husband would prosecute the doctor and his wife. In that case, could the woman be prosecuted as the doctor's accomplice? That is what you are telling me.

**M. Lewis:** Voulez-vous répéter la question, s'il vous plaît?

[Texte]

**Mme Venne:** Si j'ai bien compris, votre réponse portait sur la femme qui provoque un avortement et non sur celle qui en subit un. Je parle de celle qui subit l'avortement provoqué par un médecin. Si un époux un peu farfelu décide de poursuivre le médecin et la femme, est-ce que la femme pourra être poursuivie en tant que complice?

**Mr. Lewis:** I do not think so. I have now connected what you said this time with what you said before. I think you said if the doctor does not take the time to decide whether or not an abortion should properly take place in order to protect a woman's life or health. In that case it would appear to me that the woman would not be prosecuted because it is the doctor who has the responsibility to consult and form an opinion in accordance with generally accepted medical standards.

**Mme Venne:** M<sup>me</sup> Maheu parlait de l'avortement provoqué par le médecin ou sur ses instructions. Est-ce qu'il y a possibilité, et je ne crois pas que cela soit incompatible avec le projet de loi, de préciser les circonstances auxquelles on pense quand on dit: «sur ses instructions»? Si je comprends bien, dans le projet de loi on veut pallier au fait que, dans certaines régions, il n'y a pas de médecin. On pourrait simplement préciser les circonstances acceptables d'une façon assez large et dire que c'est possible lorsqu'il n'y a pas de médecin. Autrement, certains vont s'opposer à cela en disant que n'importe qui pourra faire un avortement.

**M. Lewis:** Comme disait mon sous-ministre, il se pose des questions concernant la traduction de certaines expressions. Après avoir entendu plusieurs témoins, vous aurez peut-être d'autres questions particulières sur l'interprétation.

At that time we will be pleased to review all of them and give you our opinions on it.

**Mme Venne:** Dans ce cas-ci, je ne parle pas d'une question d'interprétation de l'anglais et du français.

I am not talking about interpretation between French and English. I am talking only to

expliciter l'expression «sur les instructions du médecin».

**Mr. Lewis:** Under the provincial and territorial law, only doctors can practise medicine, but it is possible in certain circumstances under the laws and regulations of that particular province that the doctor may not be either inducing abortion or therefore all parts of the abortion, depending upon the particular situation. So, yes, there may be a case where the doctor is not actually there for all parts of the operation.

**Mr. Fee (Red Deer):** Mr. Minister, you have been welcomed by several people, but as your time here is drawing to a close, I will be the first to thank you for coming.

I have one concern I would like you to react to and one question to end with. The concern I have was alluded to by both Dr. Pagtakhan and Mr. Robinson, and that is

[Traduction]

**Mrs. Venne:** If I understood your answer correctly, it dealt with a woman who induces an abortion and not with a woman who undergoes an abortion. I am talking about a woman who undergoes an abortion performed by a doctor. If a somewhat crazy husband decided to lay charges against the doctor and his wife, could the wife be charged with being an accomplice?

**M. Lewis:** Je ne le pense pas. J'ai maintenant fait le lien entre ce que vous avez dit cette fois et ce que vous avez dit auparavant. Vous avez parlé d'un cas où un médecin ne prend pas le temps de décider si oui ou non un avortement devrait avoir lieu afin de protéger la vie ou la santé de la femme. Dans un tel cas, il me semble que la femme ne serait pas poursuivie, car c'est au médecin qu'il incombe de former un avis selon les normes généralement admises dans la profession médicale.

**Mrs. Venne:** Mrs. Maheu referred to the case where an abortion is performed by or under the direction of a doctor. Would it be possible—and I do not think this would be incompatible with the Bill—to clarify the circumstances referred to in the words: “under the direction of”? I think this is an attempt by the Bill to deal with the fact that in some regions there are no doctors. We could simply describe the acceptable circumstances in fairly broad terms and say that this provision would apply in regions where there are no doctors. Otherwise, some will object to this wording by saying that anyone could perform an abortion.

**Mr. Lewis:** As my Deputy Minister said, there are a number of issues involving the translation of expressions used in the Bill. After hearing from a number of witnesses, you may have some other very specific questions on the translation.

Nous serons heureux d'examiner toutes ces questions plus tard et de vous dire ce que nous en pensons.

**Mrs. Venne:** In this case, I am not referring to an issue involving the French and English versions.

Je ne parle pas d'une différence d'interprétation entre le français et l'anglais. J'aimerais seulement faire

explain the expression “under the direction of a medical practitioner”.

**M. Lewis:** D'après les lois provinciales et territoriales, seuls les médecins peuvent exercer la médecine. Cependant, il est possible que dans certains cas et en vertu de certaines lois et règlements d'une province donnée un médecin ne provoque pas l'avortement ou ne participe pas à toutes les parties de la procédure, selon le cas. Il se peut qu'un médecin ne soit pas présent pour toutes les parties de la procédure.

**M. Fee (Red Deer):** Plusieurs vous ont souhaité la bienvenue, monsieur le ministre, mais étant donné qu'il vous reste très peu de temps, je vais être le premier à vous remercier d'être venu.

J'ai une préoccupation à soulever et une question à vous poser. Et M. Pagtakhan et M. Robinson ont fait allusion à ma préoccupation. Il s'agit de la définition de

[Text]

what the definition of a generally accepted medical standard is. It has been used several times here. In your comments you say you have defined health well enough to satisfy judicial demand. Yet, as Mr. Robinson said, there is no nationally defined accepted medical standard. I would like to suggest there is no provincially defined standard and there is probably no locally defined standard. I think standards vary from doctor to doctor, so how can we develop legislation based upon something that does not really exist?

• 1725

**Mr. Lewis:** I have had a go at this in two professions now. One was the accounting profession, where we dealt with generally accepted accounting principles and the other one was the legal profession. It is a build-up of standards that are applied in any particular province in the practice of that profession.

I think if the test case were in Alberta, it would be the generally accepted medical standards of the Province of Alberta that would be at issue. Did the medical practitioner follow the generally accepted medical standards of Alberta, not P.E.I.? That would be the issue and evidence would be led as to whether he or she did or did not. So I think you would find there are those standards. Sometimes there can be agreement on certain national standards, but I think since it is a provincial license body they would apply it to provincial licensing standards.

**Mr. Fee:** Are you satisfied that those standards are well enough defined and that it would stand up in a court?

**Mr. Lewis:** I think they have probably been tested in a lot of cases before they get to the abortion law. Yes, I am satisfied that in the case of the medical profession, as I am given to understand the situation, that they would stand up.

**Mr. Fee:** The one question I have for you then has to do with access to abortion. People on my side of this issue take a look at this and state that, given a broad definition, it is basically access on demand. People sitting on the other side say it is too restrictive.

Since you have introduced the legislation, you have had a chance to talk to a lot of medical practitioners. Assuming your legislation passes, what impact do you think it will have on the number of abortions performed in Canada?

**Mr. Lewis:** I do not think it is going to have any impact per se on the number of abortions performed in Canada. I suggest that I have tried to deal with the word "entitlement". We have tried to legislate entitlement

[Translation]

«normes généralement admises». C'est une expression qu'on a utilisée à plusieurs reprises aujourd'hui. Dans vos remarques vous dites que vous avez défini la santé suffisamment bien pour satisfaire aux exigences des tribunaux. Cependant, comme M. Robinson a dit, il n'existe pas de normes nationales généralement admises dans la profession médicale. À mon avis, il n'existe pas de normes provinciales généralement admises, ni probablement de normes locales généralement admises. Je pense que les normes varient d'un médecin à l'autre; alors, comment peut-on fonder une loi sur quelque chose qui n'existe pas?

**M. Lewis:** J'ai déjà examiné cette question dans le cas de deux autres professions: la comptabilité et le droit. Il s'agit d'une accumulation de normes qui s'appliquent dans une province donnée dans l'exercice d'une profession donnée.

Je pense que si le cas d'espèce devait avoir lieu en Alberta, ce serait les normes généralement admises dans la profession médicale en Alberta qui seraient en jeu. Il s'agirait de savoir si le médecin avait respecté les normes généralement admises dans la profession médicale en Alberta, plutôt qu'à l'Île-du-Prince-Édouard. Des preuves seraient apportées pour démontrer que le médecin a respecté ou n'a pas respecté ces normes. Je pense donc que vous constateriez que ces normes existent. On peut parfois être d'accord sur l'existence de certaines normes nationales, mais dans la mesure où il s'agit d'un organisme détenteur d'une licence provinciale, ce sont les normes provinciales qui s'appliqueraient.

**M. Fee:** Êtes-vous convaincu que les normes sont suffisamment bien définies pour qu'elles résistent à des contestations judiciaires?

**M. Lewis:** Je pense que les normes auraient probablement été mises à l'épreuve dans beaucoup de cas avant d'être appliquées à la loi concernant l'avortement. Oui, je suis convaincu que, d'après mes connaissances, les normes généralement admises dans la profession médicale résisteraient à des contestations judiciaires.

**M. Fee:** Ma seule question porte sur l'accès à l'avortement. Ceux qui ont le même point de vue que moi sur l'avortement considèrent qu'à cause de la définition très large, le projet de loi équivaut à un accès à l'avortement sur demande. Ceux qui sont de l'autre point de vue estiment que le projet de loi est trop limitatif.

Depuis le dépôt du projet de loi, vous avez eu la possibilité de parler à beaucoup de médecins. Si nous supposons que le projet de loi est adopté, quelle incidence aura-t-il sur le nombre d'avortements faits au Canada, à votre avis?

**M. Lewis:** À mon avis le projet de loi n'aura pas d'incidence sur le nombre d'avortements faits au Canada. Nous avons essayé, comme je l'ai dit, de nous occuper de la question des «droits». Nous avons essayé de légiférer en

[Texte]

which is access—i.e., to facilities—and the profession is a matter for the provinces to decide. We have tried to come down between what the Supreme Court of Canada, in its application of the Charter of Rights and Freedoms, said vis-à-vis a woman's right to security of her person, and at the same time respect what the Supreme Court of Canada said vis-à-vis the state's interest in the protection of the fetus. Only time will tell whether we were successful. We made an effort and we think we have been successful.

**Mr. Fee:** I was hoping for something a little more definitive than that. Thank you.

**The Chairman:** We have completed the first round. Now, if the minister has no objections and if it is agreeable to the committee, I would propose that we conclude today's meeting this way: that each political party be given five minutes.

Is it agreeable to the committee?

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** Normally it would be the Official Opposition, but they have graciously allowed the member for the NDP, Ms Black, to start the questioning.

**Ms Black:** I thank my Liberal colleagues.

I am having more and more difficulty, as we go through these question-and-answer sessions, in understanding why the government has introduced this legislation. Mr. Minister, you keep going back to the old criminal law on abortion and comparing that to this new law before us today. I would like to submit that in the last two years things have gone along well. Women have shown themselves to be responsible people. The doctors and the medical profession have shown themselves to be responsible in delivering this health service. I just do not understand the rationale behind bringing this bill forward and back into the Criminal Code.

One of the comments you made to my colleague Mr. Robinson, when he was questioning you, was that part of the rationale was to prevent back street abortions from taking place again. You mentioned later, in response to somebody else, that there are already laws in this country that prevent people from practising medicine without a licence. I would think this would cover any potentiality of going back again to the day of back street abortions.

• 1730

I want to ask you, Mr. Minister, why is your government bringing in this bill? Clearly, as we go around the table there are a number of problems with the bill. I am not the only one who does not understand what you are trying to achieve with this. The question that Mrs. Venne brought to you about women being prosecuted as accomplices, I think, is a very valid concern of women, and there is the concern of third-party interventions. I would ask, what is the rationale behind this bill, what is it

[Traduction]

ce qui concerne les droits; mais la question de l'accès, c'est-à-dire les installations, relève des provinces. Nous avons essayé de trouver un juste milieu entre ce qu'a dit la Cour suprême du Canada en ce qui concerne le droit d'une femme à la sécurité de sa personne en vertu de la Charte des droits et libertés et ce qu'elle a dit au sujet de l'intérêt que porte l'État à la protection du fœtus. Ce n'est qu'avec le temps que nous saurons si nous avons réussi. Nous avons essayé de trouver une solution, et à mon avis nous avons réussi.

**M. Fee:** J'espérais avoir une réponse plus définitive. Merci.

**Le président:** Ceci met fin au premier tour. Si le ministre n'a pas d'objections, et si le Comité est d'accord, je propose qu'on termine la réunion en accordant cinq minutes à chaque parti politique.

Le Comité est-il d'accord?

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** D'habitude c'est l'Opposition officielle qui commence, mais son représentant a permis avec bonne grâce à la députée du NPD, M<sup>me</sup> Black, de poser les questions la première.

**Mme Black:** Je remercie mes collègues libéraux.

Plus j'entends les questions et les réponses, plus j'ai du mal à comprendre pourquoi le gouvernement a présenté le projet de loi. Monsieur le ministre, vous faites allusion constamment à l'ancienne loi criminelle sur l'avortement, et vous la comparez avec la nouvelle loi dont nous sommes saisis. À mon avis, les choses se passent très bien depuis deux ans. Les femmes ont fait preuve de beaucoup de responsabilité. De plus, des médecins et la profession médicale se sont avérés responsables dans la prestation de ce service de santé. Je ne comprends pas le raisonnement du projet de loi, qui réincorpore l'avortement au Code criminel.

En répondant aux questions de mon collègue, M. Robinson, vous avez dit que vous avez déposé le projet de loi en partie pour empêcher des avortements d'arrière-boutique. Plus tard, en réponse à une autre question, vous avez dit qu'il existe déjà des lois qui empêchent les gens d'exercer la médecine sans permis. Je pense que cela évite la possibilité d'un retour aux avortements d'arrière-boutique.

Je voudrais vous demander, monsieur le ministre, pourquoi votre gouvernement propose ce projet de loi? Lorsque nous faisons le tour de la table, nous constatons que cette mesure ne fait pas l'unanimité. Je ne suis pas la seule à ne pas comprendre l'objectif que vous poursuivez. La question que vous a soumise M<sup>me</sup> Venne au sujet des femmes que l'on poursuit comme complices préoccupe sérieusement les femmes et il y a aussi le problème des interventions de tierces personnes. Je voudrais savoir ce

[Text]

meant to improve over the situation we have before us without this health service in the Criminal Code?

**Mr. Lewis:** We thought there was a need for the government to show leadership in defining the question of entitlement. We felt from that would flow a better understanding and rationale in the provinces for providing access, one that I would hope would alleviate problems to which you have referred. That is why we did it.

I think you would find that in a lot of countries in the world abortion legislation is in the criminal law. The Supreme Court said this particular section as it is worded is not appropriate under the Charter of Rights and Freedoms. I share your feeling that the women of Canada are responsible and that the doctors are responsible. What we have tried to do is define entitlement. It was necessary that we do that, and we did it.

**Mr. Robinson:** I would like to come back to the minister's response to Mr. Fee's question with respect to the earlier issue of the standards that applied. As I understand the minister, he seemed to be suggesting that the standards could in fact vary from province to province, that there may be one standard in Alberta, another standard in Nova Scotia, and presumably another in the Northwest Territories. This is a rather novel approach to the criminal law. Could the minister indicate whether he is aware of any precedents in criminal legislation for there being different standards under the criminal law by province, or indeed by region?

**Mr. Lewis:** Nice try, but no cigar.

**Mr. Robinson:** I suggest that this in fact does not exist and that the minister is embarking on very dangerous territory here. He is suggesting that there should somehow be standards, generally accepted standards, and yet he was talking about standards varying from province to province.

**Mr. Lewis:** Exactly the way standards vary from province to province in the legal profession. I would imagine that you have a licence to practise in B.C. but you can not automatically walk into Ontario and say, I am familiar with the generally accepted standards of the practice of the legal profession in Ontario, give me a licence.

**Mr. Robinson:** And where is that in the Criminal Code?

**Mr. Lewis:** What I am saying is that the prosecution would fall under one particular province or another.

**Mr. Robinson:** Exactly, but it is not in the criminal law.

**Mr. Lewis:** Therefore, if the prosecution was in Ontario it would be the generally accepted medical standards of the Province of Ontario that would be applied to that particular criminal prosecution.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I suggest the lawyers will have a field day with this one if you really seriously want

[Translation]

qui justifie ce projet de loi, quelles améliorations il est censé apporter à la situation actuelle puisque ce service médical n'est pas prévu dans le Code criminel?

**M. Lewis:** Nous avons estimé que le gouvernement devait donner l'exemple en définissant la question des droits. Nous avons pensé que cela permettrait d'éclaircir certaines questions et de faciliter les choses aux provinces pour offrir ce service, en vue éventuellement de résoudre les problèmes dont vous avez parlé. Voilà ce qui nous a poussés à agir.

Vous constaterez que dans bon nombre de pays, la loi sur l'avortement est incluse dans le droit pénal. La Cour suprême a déclaré que cet article, compte tenu de son libellé actuel, est inacceptable aux termes de la Charte des droits et des libertés. Je conviens avec vous que les Canadiennes sont des personnes responsables et leurs médecins aussi. Nous avons essayé de définir la question des droits. C'était nécessaire, et nous l'avons fait.

**M. Robinson:** Je voudrais revenir sur la réponse du ministre à la question de M. Fee concernant les normes qui étaient en vigueur. Si j'ai bien compris ce qu'a dit le ministre, il semble que les normes pourraient varier d'une province à l'autre, et qu'il pourrait y avoir une norme en vigueur en Alberta, une autre en Nouvelle-Écosse, et sans doute une autre dans les Territoires du Nord-Ouest. C'est une façon inhabituelle d'envisager le droit criminel. Le ministre peut-il nous dire s'il existe à sa connaissance des précédents dans le droit criminel où l'on aurait appliqué des normes différentes selon les provinces ou même selon les régions?

**M. Lewis:** Bien essayé.

**M. Robinson:** Selon moi, il n'existe pas de précédent et le ministre se lance là sur un terrain très dangereux. Il dit qu'il faut prévoir des normes, acceptées par tous, et pourtant, il est prêt à accepter des normes différentes d'une province à l'autre.

**M. Lewis:** Tout comme les normes varient d'une province à l'autre dans la profession juridique. Je suppose que vous avez une licence pour exercer en Colombie-Britannique, mais cela ne vous permet pas d'arriver en Ontario et de dire voilà, je connais les normes généralement acceptées de la pratique de la profession juridique en Ontario, accordez-moi une licence.

**M. Robinson:** Et où est-ce prévu dans le Code criminel?

**M. Lewis:** Ce que je dis, c'est que les poursuites relèveront de la compétence d'une province donnée.

**M. Robinson:** Exactement, mais ce n'est pas prévu dans le Code criminel.

**M. Lewis:** Par conséquent, si les poursuites ont lieu en Ontario, ce sont les normes médicales généralement acceptées en vigueur dans la province de l'Ontario qui s'appliqueront à ces poursuites au criminel.

**M. Robinson:** Monsieur le président, les avocats auront du fil à retordre si vous comptez sérieusement dire aux

[Texte]

to say to the courts that criminal law and criminal standards will vary from province to province, under the provisions of the—

**Mr. Lewis:** I did not suggest that criminal law and criminal standards would vary from province to province, Mr. Robinson. You know that. I suggested that the generally accepted medical standards may vary from province to province, but as long as one is licensed to practise medicine in that particular province and one is conforming to the generally accepted medical standards of that province, one would not be in violation of the Criminal Code, and—

**Mr. Robinson:** As my final question, does the minister then not recognize that conduct that is criminal in one province may very well not be criminal in another province because the standards may vary?

**Mr. Lewis:** We have provided the definition of generally accepted medical standards.

**Mr. Robinson:** What definition?

**Mr. Lewis:** It depends on the province.

**Mr. Robinson:** There is no other medical procedure in the Criminal Code.

**Mrs. Clancy:** First I just want to go back very briefly to the question of third-party prosecutions and I would just read to you subsection 281.1(3) of the Criminal Code, Martin's 1986-87, the genocide, hate propaganda provisions. There is a section there which I think might apply:

No proceeding for an offence under this section shall be instituted without the consent of the Attorney General. I am just wondering, Mr. Minister, when you mentioned a possible amendment, if something in this form might be agreeable.

• 1735

**Mr. Lewis:** Yes, one of the examples I used earlier was hate literature, and that is what you just alluded to.

**Mrs. Clancy:** Thank you. The second question I have relates to a remark made by a Canadian doctor sometime within two weeks after this bill was introduced in the House. He stated that in his opinion, 90% of the abortions that would be performed under this legislation would be performed on non-health grounds. In other words, he debunked the theory of psychological, mental or physical health for 90% of the abortions. I wonder if you have any comment on that.

**Mr. Lewis:** That is a particular individual's opinion. He or she is welcome to it. I do not know how you would draw such a conclusion without some pretty scientific understanding of what abortions he is referring to. It could be. He is entitled to his opinion.

**Mrs. Clancy:** Thank you. Thirdly—and again, please correct me if I am wrong, as I know you will—

[Traduction]

tribunaux que le droit et les normes criminelles varieront d'une province à l'autre, en vertu des dispositions de. . .

**M. Lewis:** Je n'ai pas dit que les normes et le droit criminelles varieront d'une province à l'autre, monsieur Robinson. Vous le savez. J'ai dit que les normes médicales en vigueur et généralement acceptées peuvent varier d'une province à l'autre, mais si l'on est accrédité pour exercer la médecine dans une province donnée et que l'on se conforme aux normes médicales généralement acceptées dans cette province, il n'y aura pas d'infraction au Code criminel et. . .

**M. Robinson:** J'ai une dernière question. Le ministre n'admet-il pas qu'un comportement jugé criminel dans une province ne le sera peut-être pas dans une autre puisque les normes varieront?

**M. Lewis:** Nous avons établi la définition des normes médicales généralement acceptées.

**M. Robinson:** Quelle définition?

**M. Lewis:** Tout dépend de la province.

**M. Robinson:** Il n'existe aucune autre procédure médicale dans le Code criminel.

**Mme Clancy:** Je voudrais revenir brièvement sur la question des poursuites intentées par des tiers et je voudrais vous lire le paragraphe 281.1(3) du Code criminel, édition Martin de 1986-1987, où se trouvent les dispositions relatives au génocide et à la propagande haineuse. Il y a un article qui me paraît pertinent:

Aucune poursuite pour une infraction prévue au présent article ne doit être intentée sans le consentement du procureur général. Vous avez parlé d'un éventuel amendement, monsieur le ministre, et je me demande si vous êtes prêt à accepter une disposition allant dans ce sens.

**M. Lewis:** Oui, j'ai cité plutôt l'exemple de la propagande haineuse et vous venez à peine d'en parler.

**Mme Clancy:** Merci. Ma deuxième question porte sur une remarque faite par un médecin canadien deux semaines après la présentation de ce projet de loi à la Chambre. Il a déclaré qu'à son avis, 90 p. 100 des avortements qui seront effectués aux termes de la nouvelle loi n'auront rien à voir avec des raisons médicales. Autrement dit, il réfute la théorie de la santé psychologique, mentale ou physique dans 90 p. 100 des cas. Qu'en pensez-vous?

**M. Lewis:** Il s'agit de l'opinion d'une personne. C'est son droit. Je ne sais pas comment on peut en arriver à cette conclusion sans avoir plus de détails d'ordre scientifique sur le genre d'avortement dont il parle. C'est possible. Il a droit à son opinion.

**Mme Clancy:** Merci. En troisième lieu, et là encore, veuillez me corriger si je me trompe, et je sais que vous le ferez. . .

[Text]

**Mr. Lewis:** Will you admit it?

**Mrs. Clancy:** Only if you are correct. I believe Mr. Reimer earlier asked you if the rights of the fetus under this legislation began at conception, and you said yes.

**Mr. Lewis:** I think the rights of the fetus would begin at implantation, whenever that occurs.

**Mrs. Clancy:** I see. In other words, not at conception.

**Mr. Lewis:** I do not think you have a fetus until you have implantation, do you?

**Mrs. Clancy:** I am not sure of the scientific response to that. Obviously you saw what question was coming. If the rights of the fetus began at conception, then clearly proposed subsection 287.(3) would create a problem. Proposed subsection 287.(3) says:

For the purposes of this section and section 288, inducing an abortion does not include using a drug, device or other means on a female person that is likely to prevent implantation of a fertilized ovum.

I presume this refers to a morning-after pill, intrauterine devices, etc. What you are saying now is that the rights begin at implantation, not at conception.

**Mr. Lewis:** I would suggest to you that the interest of the state in the fetus would begin at implantation, yes, not at conception. If I misunderstood John—

**Mrs. Clancy:** I have one further question relating to your discussion with Madam Maheu with regard to the phrase in proposed subsection 287.(1) "under the direction of medical practitioner". I am thinking of isolated areas of the country, possibly in the north or wherever. If a nurse practitioner were the only practitioner on hand and if a doctor were giving instructions over a telephone or a radio device or something of that nature, would that stay within the boundaries of the law?

**Mr. Lewis:** Yes, in my opinion. We try to foresee situations, because of the problems of this country, where it may not be possible in a particular situation for a doctor to be on the scene. It would be fine as long as the medical practitioner involved is doing it under the supervision of a doctor, can relate the circumstances that he or she finds to the doctor and can have a situation where the doctor can exercise an opinion that it should happen there or that the patient should be brought to more appropriate facilities.

**Mr. Kaplan:** I have just a brief question, again on this issue of access. If a province refused to pay for abortions performed in that province, is it your understanding of the current state of the law that this legislation could fail

[Translation]

**M. Lewis:** Reconnaissez-vous votre erreur?

**Mme Clancy:** Seulement si vous avez raison. M. Reimer vous a demandé plus tôt si les droits du fœtus en vertu du projet de loi à l'étude, commencent dès la conception et vous avez répondu par l'affirmative.

**M. Lewis:** À mon avis, les droits du fœtus commencent dès l'implantation, quel que soit le moment où cela se passe.

**Mme Clancy:** Je vois. Autrement dit, non pas à la conception.

**M. Lewis:** Il faut qu'il y ait implantation pour que l'on parle de fœtus, n'est-ce pas?

**Mme Clancy:** Je ne connais pas la réponse scientifique à cette question. Bien entendu, vous vous attendiez à cette question. Si les droits du fœtus commençaient dès la conception, de toute évidence le projet de paragraphe 287.(3) causerait des problèmes. Voici le libellé de ce paragraphe:

Il est précisé, pour l'application du présent article et de l'article 288, que l'utilisation d'un médicament, dispositif ou autre moyen susceptible d'empêcher l'implantation de l'oeuf fécondé ne constitue pas un acte de nature à provoquer un avortement.

Je suppose que cela fait allusion à la pilule du lendemain matin, aux dispositifs intra-utérins, etc. Vous dites maintenant que les droits commencent au moment de l'implantation et non de la conception.

**M. Lewis:** Je dirais que l'intérêt de l'État pour le fœtus commence au moment de l'implantation, en effet, et non de la conception. Si j'ai mal compris John. . .

**Mme Clancy:** J'ai une autre question qui découle de la discussion que vous avez eue avec M<sup>me</sup> Maheu au sujet de la phrase suivante du projet de paragraphe 287.(1): «par un médecin, ou sur ses instructions». Je pense aux régions isolées du pays, par exemple dans le Nord ou ailleurs. Si une infirmière était la seule personne compétente sur place et si un médecin lui donnait des instructions par téléphone ou par radio ou autre, est-ce que cela serait conforme aux dispositions de la Loi?

**M. Lewis:** Oui, selon moi. Nous essayons de prévoir des cas, compte tenu des problèmes que présentent notre pays, où il sera impossible à un médecin d'être sur place, dans une situation donnée. Il n'y aura pas de problème si la personne du corps médical qui pratique l'avortement le fait sous la surveillance d'un médecin, auquel il ou elle peut expliquer au fur et à mesure ce qui se passe et si le médecin peut donner son avis quant à savoir si le patient doit être transporté dans des installations plus appropriées.

**M. Kaplan:** J'ai une brève question qui porte également sur les possibilités d'accès. Si une province refusait de payer les avortements effectués sur son territoire, d'après l'état actuel du droit en vigueur, est-il possible que le

[Texte]

if it was enacted in its present form on the basis of that province's policy toward access?

**Mr. Lewis:** No.

**Mr. Kaplan:** Do you think the law would be held to be valid, in spite of the fact that a woman—

**Mr. Lewis:** Which law are you talking about?

• 1740

**Mr. Kaplan:** This proposed law.

**Mr. Lewis:** Well, certainly this proposed law would be valid. The question then would be whether the law of that particular province was valid when tested against the Canada Health Act and the Charter.

**Mr. Kaplan:** Yes. But the issue that would be coming to court would be the challenge about whether the lack of access in that particular province—

**Mr. Lewis:** Ruled this proposed law invalid?

**Mr. Kaplan:** Yes.

**Mr. Lewis:** No, this law is entitling.

**Mr. Kaplan:** We will certainly want to have evidence brought on it by constitutional experts, other than the two of us, on the question of what the Supreme Court of Canada meant by saying equal access had to be provided.

**Mr. Reimer:** When the representatives in the NDP were asking you questions, Mr. Minister—these are my words—they asked, why a law? We are doing all right; we do not need a law. I think your response was very clear, that we do in light of what took place in the past summer. I would like to ask you, do we not need one in the light of what the Supreme Court decided in the Morgentaler case, where they really asked Parliament to decide should there be or should there not be a law, and did they not in fact invite Parliament to provide a law?

**Mr. Lewis:** Absolutely. Actually, I think that is what Borowski said: this is a vacuum; we are not going to legislate the law; it is up to Parliament to create laws. That is what we have tried to do. It is our responsibility to try to define when an abortion should take place, having in mind the right of a woman to security of person and the interests of the nation and the fetus.

**Mr. Reimer:** Good. One addendum. I wonder if I could ask you if as a brief addendum to your report for our information, if this is acceptable to all members of the committee, we could have the latest abortion statistics. I think we are dealing with statistics that are up to three years old, and the Department of Health and the Minister of Justice would have more recent statistics.

**Mr. Lewis:** We have the 1987 statistics. I understand Statistics Canada has reported for 1987 a figure of 63,662 abortions. There is a difference, as I understand it, between that and the figures of Health and Welfare, because they deal with the number of abortions

[Traduction]

projet de loi, s'il est adopté sous sa forme actuelle n'ait aucune incidence sur la politique de cette province en matière d'accès?

**M. Lewis:** Non.

**M. Kaplan:** La loi devra-t-elle s'appliquer, même si une femme. . .

**M. Lewis:** De quelle loi parlez-vous?

**M. Kaplan:** La loi proposée.

**M. Lewis:** La loi proposée serait certainement valide. La question à se poser est de savoir si la loi de cette province est valide par rapport à la Loi canadienne sur la santé et la Charte.

**M. Kaplan:** Oui. Mais l'argument utilisé pour contester la loi serait l'accès limité à l'avortement dans une province donnée.

**M. Lewis:** Pour rendre la loi proposée invalide?

**M. Kaplan:** Oui.

**M. Lewis:** Non, cette loi est habilitante.

**M. Kaplan:** Il faudra certainement consulter des constitutionnalistes, autres que nous deux, sur ce que la Cour suprême voulait dire en parlant d'égalité d'accès.

**M. Reimer:** Lorsque des représentants du NPD vous ont posé des questions, monsieur le ministre—ils vous ont demandé pourquoi il nous faut une loi puisque tout va très bien maintenant. Je crois que vous leur avez répondu très clairement qu'il nous fallait une loi étant donné les événements de l'été dernier. Je vous demande s'il ne faut pas une loi étant donné la décision de la Cour suprême dans la cause Morgentaler, où on demandait en fait au Parlement de décider s'il y aurait ou non une loi. La Cour suprême a en effet invité le Parlement à créer une loi.

**M. Lewis:** Absolument. En fait, je crois que c'est Borowski qui a dit qu'il y avait un vide juridique, qu'on ne pouvait pas créer des lois et que cette tâche revenait au Parlement. C'est ce que nous tentons de faire. Nous avons la responsabilité de décider quand un avortement doit avoir lieu en tenant compte des droits de la femme à la sécurité de sa personne ainsi que des intérêts du pays et du foetus.

**M. Reimer:** Bien. Une dernière chose. J'aimerais vous demander d'ajouter une petite annexe à votre rapport, si les membres du Comité sont d'accord, qui nous donnerait les plus récentes statistiques en matière d'avortement. Les statistiques dont nous disposons datent, je crois, d'il y a trois ans et le ministère de la Santé et le ministre de la Justice en ont sûrement de plus récentes.

**M. Lewis:** Nous avons les statistiques de 1987. Pour cette année, Statistique Canada rapporte 63,662 avortements. D'après ce que je comprends, il y a un écart entre ce chiffre et celui de Santé et Bien-être social parce qu'ils se servent de bases de données différentes. Nous

[Text]

performed on a different data basis. We will try to get you whatever you wish from either Health and Welfare or Statistics Canada, so you can have a reading on that.

**Mr. Pagtakhan:** I would like to ask the Chair whether the Minister of Justice will have a second opportunity to appear before us. I still have a lot of uncompleted questions, and it is so vital an issue, and since he is the prime minister for this bill, if we could invite him again, if we could have the undertaking of the committee to agree to that at this time. . .

**The Chairman:** During his testimony the minister offered to come back in front of the committee. So I am sure the minister will come back when we request him to do so.

On behalf of the committee, I would like to thank you, Minister, and your staff.

• 1747

Now the matter at hand deals with the adoption of the first report of the Subcommittee on Agenda and Procedure. You have received copies of the report. May I dispense with its reading?

**Some hon. members:** Agreed.

**Mrs. Maheu:** Mr. Chairman, on a point of order, to clarify some discussion that took place at the earlier part of this meeting where it was insinuated that I, not having been present at the last steering committee meeting, was not in a position to say that I objected to 50% pro-life groups and 50% pro-choice groups when the members present at the last steering committee meeting had reached an agreement, I verified with my two colleagues and they say that absolutely no agreement was reached as to the percentage of pro-life and pro-choice groups that would be heard. Could we listen both of the members?

**The Chairman:** I think we could deal with that matter at the next subcommittee meeting.

Coming back to the adoption of the subcommittee report, there is just one minor change on page 2, number 3, the second line. It should read "witnesses will" instead of "witnesses should." If we all agree to that, I would need a mover to the adoption of the report.

**Mr. Reimer:** I so move.

**Mr. McCreath:** I just wanted to clarify the little discussion that took place. I would assume, given the fact that the public is quite split over this issue, that it would be appropriate that there be a balance of witnesses as much as possible from both ends of the issue, as well as those who might be perceived to be somewhere in the middle on the issue. Is this the intent? If this is the list of witnesses to appear, it certainly does not reflect that perspective. I just wonder if you could clarify for me what the intent implied in here is.

[Translation]

allons tenter d'obtenir les statistiques en question auprès de Santé et Bien-être social ou de Statistique Canada, afin de vous mettre au courant.

**M. Pagtakhan:** J'aimerais que le président nous dise si le ministre de la Justice reviendra nous voir. J'ai encore beaucoup de chose à lui demander et il s'agit d'une question cruciale. Comme il est le principal ministre intéressé par ce projet de loi, il est souhaitable de l'inviter à nouveau, si le Comité est d'accord. . .

**Le président:** Pendant son exposé, le ministre a offert de revenir devant le Comité. Je suis donc persuadé que le ministre reviendra à notre demande.

Au nom du Comité, je vous remercie, monsieur le ministre et votre personnel.

Passons maintenant à l'adoption du premier rapport du Sous-comité du programme et de la procédure. Vous avez tous des copies du rapport. Je peux sans doute vous épargner sa lecture?

**Des voix:** D'accord.

**Mme Maheu:** Monsieur le président, j'invoque le règlement pour clarifier certaines discussions qui ont eu lieu plus tôt lors de cette réunion. On a insinué qu'à cause de mon absence à la dernière réunion du comité directeur, je n'avais pas le droit de dire si je m'opposais à une proportion de 50 p. 100 de groupes pro-vie et de 50 p. 100 de groupes pro-choix, alors que les membres présents à la dernière réunion du comité directeur étaient arrivés à une entente. Je me suis renseignée auprès de mes deux collègues et ils disent qu'il n'y a pas eu d'entente sur le pourcentage de groupes pro-vie et pro-choix qui seraient reçus comme témoins. Voulez-vous entendre les deux membres?

**Le président:** Je crois que nous pourrions en reparler à la prochaine réunion du sous-comité.

Revenons à l'adoption du rapport du sous-comité. Il y a un léger changement, à la page 2, au numéro 3, à la deuxième ligne. Dans l'anglais, il faut lire «witnesses will» au lieu de «witnesses should». Si nous sommes d'accord, je demande à quelqu'un de proposer l'adoption du rapport.

**M. Reimer:** Je propose l'adoption du rapport.

**M. McCreath:** Je voudrais simplement clarifier la petite discussion de tantôt. Étant donné que l'opinion publique est divisée sur la question, je présume qu'il serait approprié d'avoir un équilibre entre les témoins qui présentent l'une ou l'autre opinion, en plus des témoins qui pourraient avoir une position intermédiaire. Est-ce que c'est bien notre intention? Si cette liste est celle des témoins devant comparaître, l'objectif n'est certainement pas atteint. Pouvez-vous m'expliquer quelle intention a motivé le choix des témoins.

[Texte]

**The Chairman:** There was discussion on this matter at the first subcommittee meeting. There was no formal understanding.

**Mrs. Clancy:** I wanted to clarify that from the point of view of the Official Opposition. There are two points I might make to help.

First of all, I merely wanted to make it clear, as I told Mrs. Maheu when we discussed it after your subcommittee meeting, that there was no agreement—not specifically that there was disagreement, we just did not come to a conclusion. That is the point I make.

The second point I would make—and I am not necessarily against a 50:50 split—is that I think the members who were there will recall that in the first list, excluding the individuals about whom it is not possible to tell from which side of the track they are coming, I and other members of the committee on both sides of the table, among us, recognize all of them, the names of all the organizations on the list. It was approximately a 4:1 pro-choice to pro-life position.

• 1750

I am not suggesting necessarily that this be the ratio. It may well be that 50:50 is the best ratio. But I also recall—and Mr. Chairman, I know you will correct me if I am wrong here—that what we had decided at that first meeting was to hear national groups who were here in Ottawa first, and as far as the ratio vis-à-vis the position is concerned, I understand that is still open for discussion.

**Mr. Robinson:** Mr. Chairman, I was not a party to the discussions with respect to the ratio of witnesses, but I think perhaps we are getting ahead of ourselves. As I understand it, this is not a list of all the witnesses who will be heard by this committee, and I think the subcommittee can still go back and review the witnesses for the future, and debates and discussions can take place about an appropriate ratio. But as I understand it, the purpose of this is just to establish a list of witnesses for the early part of the committee's proceedings. So I do not think we have to join that debate at this particular point.

I do have a practical question, though, with respect to the recommendations. I generally support the recommendations that are before the committee, but under paragraph 2 it was suggested that the following be heard during the end of January and the first two weeks of February 1990. Aside from the minister, I count 22 groups. I then turn to the proposed schedule of meetings and I count 12 groups up to Tuesday, February 13. Now, unless we are planning to hear 10 groups on February 14 and 15, we cannot possibly achieve this objective of hearing from all these groups during the first two weeks of February 1990. So I suggest that be revised, just a practicality.

If this is our schedule—I think this is a reasonable schedule—obviously it is going to have to suggest that we

[Traduction]

**Le président:** Il y a eu des discussions à ce sujet à la première réunion du sous-comité. Nous ne sommes pas arrivés à une entente formelle.

**Mme Clancy:** J'aimerais vous donner le point de vue de l'Opposition officielle à ce sujet. Deux arguments pourraient nous aider à comprendre.

D'abord, je voulais simplement rectifier les faits. Comme je l'ai dit à M<sup>me</sup> Maheu après la réunion du sous-comité, il n'y a pas eu d'entente, pas de désaccord, mais nous n'avons simplement pas pris une décision. C'est ce que je voulais dire.

Deuxièmement, et sachez que je ne suis pas nécessairement contre la proportion moitié-moitié, les membres qui étaient présents à la réunion se souviendront que nous pouvions reconnaître le nom de tous les groupes et organisations figurant dans la première liste, à l'exception des groupes dont il est impossible de déterminer la position. Or, dans cette liste, il y avait environ quatre groupes pro-choix pour chaque groupe pro-vie.

Je ne veux pas dire que la proportion est la même dans l'opinion publique. Peut-être que la proportion moitié-moitié est plus juste. Mais je me souviens également, corrigez-moi au besoin, monsieur le président, qu'à cette première réunion, nous avons décidé de recevoir d'abord les groupes nationaux qui avaient un bureau à Ottawa et que la proportion des groupes en fonction de leur position resterait à déterminer.

**M. Robinson:** Monsieur le président, je n'ai pas participé aux discussions portant sur la proportion des témoins, mais je crois que nous allons peut-être un peu trop vite. Je crois comprendre qu'il ne s'agit pas d'une liste de tous les témoins qui vont comparaître et que le Sous-comité peut encore revoir la liste des témoins futurs et peut encore discuter de la proportion des groupes en fonction de leur position. Je croyais que le but de cette réunion n'était que d'établir la liste des témoins que nous recevions au début des travaux du comité. Je pense qu'il est encore trop tôt pour nous occuper de cette question.

J'ai une question pratique, toutefois, qui touche aux recommandations. Je suis d'accord avec la majorité des recommandations présentées au comité mais au paragraphe 2, on suggère que les organismes et le ministre mentionnés ci-après soient entendus à la fin du mois de janvier et au cours des deux premières semaines de février 1990. À l'exception du ministre, il y a 22 groupes. Si je regarde le calendrier des rencontres proposées, je compte 12 groupes d'ici au mardi 13 février. À moins que nous recevions 10 groupes les 14 et 15 février, il est techniquement impossible de recevoir tous ces groupes pendant les deux premières semaines de février 1990. Je suggère donc une révision de cette recommandation, pour être pratique.

Ce calendrier me semble très raisonnable mais si nous voulons l'adopter, il faudra recevoir ces groupes pendant

[Text]

hear from these groups during the month of February 1990, but obviously we cannot hear from all 22 groups—

**The Chairman:** Perhaps, Mr. Robinson, you will move that we delete the first two weeks and the month of February.

**Mr. Robinson:** Just the month of February. I so move. I think it is more realistic.

**The Chairman:** That is what we meant.

Motion agreed to

**Ms Greene:** What criteria are you using to choose these groups? I am surprised that LEAF is not on here, because they will probably be involved in any court challenges.

**The Chairman:** Speaking on behalf of the committee, the fact that a group is not on now does not mean the group—

**Ms Greene:** No, but are you hearing everybody who wants to be heard? It looks to me as if you are not.

**The Chairman:** No, we cannot.

**Mrs. Clancy:** At the time this list in the report was made, LEAF had not applied. They were not on the list. I certainly would support very strongly that we hear LEAF at some time in the future, but they had not applied. That is the reason.

**Ms Greene:** I see some that are really redundant, such as REAL Women. That was founded by the woman who originally founded Campaign Life and is composed of people who are largely right-to-life people. Now, I think some may be using another name in order to get a second hearing.

**Mr. McCreath:** What about the pro-choice National Action Committee on the Status of Women?

**The Chairman:** For the members of the committee who are not on the steering committee and who would like to recommend groups, the procedure would be to go through a member who is on the steering committee.

**Mr. Pagtakhan:** Mr. Chairman, I have a lot of comments. First, if we have to adopt the principle that there would be an equal number of representations from the two sides, so to speak, it is essential to establish that now, because if we now look at the presentations and if they happen to be all pro-choice or all pro-life—I have not examined them yet—it is possible that at the latter part the committee, by the rule of the majority, could so decide to prevent all others from either side. That would really be a mockery of fairness.

I would suggest that we establish it now, and if the groups now are all pro-choice or pro-life, whatever they are, we will see to it that the latter witnesses would be given time to appear, so we equalize the number to be

[Translation]

le mois de février 1990, bien qu'il soit évident que nous ne pouvons recevoir les 22 groupes. . .

**Le président:** Monsieur Robinson, vous pourriez peut-être proposer que nous supprimions les deux premières semaines et le mois de février.

**M. Robinson:** Le mois de février seulement. C'est ce que je propose et qui me semble plus réaliste.

**Le président:** C'est ce que je voulais dire.

La motion est adoptée

**Mme Greene:** Quels critères utilisez-vous pour choisir ces groupes? Je suis surprise de ne pas trouver le Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes dans la liste. Ce groupe participera certainement à des contestations judiciaires.

**Le président:** Au nom du Comité, j'aimerais préciser que le fait qu'un groupe ne figure pas dans la liste actuelle ne signifie pas que ce groupe. . .

**Mme Greene:** Non, mais allons-nous recevoir tous les groupes qui veulent comparaître? Il me semble que ce n'est pas le cas.

**Le président:** Non, c'est impossible.

**Mme Clancy:** Au moment où la liste du rapport a été préparée, le Fonds d'action n'avait pas demandé à comparaître. Il n'était donc pas sur la liste. Je donnerais un appui certain à la comparution de ce groupe, qui n'avait pas encore fait de demande de comparution au moment de l'établissement de la liste.

**Mme Greene:** Je vois quelques redondances, par exemple pour les *REAL Women*. Ce groupe a été fondé par la fondatrice de *Campaign Life* et ses membres sont en grande partie contre l'avortement. Je crois que certains groupes pourraient utiliser un autre nom pour comparaître une deuxième fois.

**M. McCreath:** Et qu'en est-il du groupe pro-choix qu'est le Comité canadien d'action sur le statut de la femme?

**Le président:** Les membres du comité qui ne font pas partie du comité directeur et qui aimeraient recommander des groupes peuvent faire leurs suggestions aux membres de ce comité.

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, j'ai de nombreuses observations à faire. D'abord, s'il nous faut adopter le principe du nombre égal de groupes représentant les deux positions, il est essentiel de le faire maintenant. Si nous commençons à entendre des exposés et qu'ils soient tous pour une position ou l'autre, je n'ai pas encore examiné la liste, il est possible que vers la fin de nos travaux, la majorité décide d'empêcher les autres groupes de comparaître. Ce serait se moquer de la justice.

Je suggère donc d'adopter le principe maintenant et si les groupes qui se sont manifestés jusqu'ici sont surtout pro-choix ou pro-vie, quelle que soit leur position, nous pourrions nous assurer que les derniers témoins auront le

[Texte]

fair. I would like that to be addressed by the Chair. I have other points, Mr. Chairman, but I will pause at this time.

• 1755

**The Chairman:** I would see that as representations that you make to the steering committee.

**Mrs. Bourgault:** That is it. That is the point of order I want to make.

**Mr. Pagtakhan:** I still have other points. In item 1(b), the deadline for the individual organizations would be no later than Friday, January 19—which has passed, right?

**The Chairman:** Yes.

**Mr. Pagtakhan:** How could it be that we are here passing a report at this time and yet the deadline has happened already? It is really incongruent with procedure, and I would suggest that we reconsider these deadlines.

**The Chairman:** The House was not sitting at the time. The decision was taken by the subcommittee, and it was an appropriate decision taken by the subcommittee. Now, if we have three or four groups that were late in filing, the subcommittee always has the authority to decide at the opportune time.

**Mr. Pagtakhan:** Who has the higher authority, the subcommittee or the parent committee?

**The Chairman:** This committee.

**Mr. Pagtakhan:** Are you telling the committee now that when the House was not sitting the subcommittee had a greater authority?

**The Chairman:** No, the subcommittee does not have greater authority, because this committee could refuse to adopt this report. So this committee has the authority.

**Mr. Pagtakhan:** Okay, but rather than allowing only four or five, which is a finite number that you were giving me now, why do we not just extend the deadline beyond the ratification date?

**The Chairman:** Just for the information of everyone, I understand we have not received any since that date that were late.

**Mr. Robinson:** Question.

**Mr. Pagtakhan:** Mr. Chairman, I am not finished yet. It looks like the NDP is trying to railroad this committee.

**The Chairman:** But in answer to the point that was raised, I am told that no one missed that deadline of the 19th.

**Mr. Pagtakhan:** But, Mr. Chairman, I have here a lot of submissions to make in terms of lists, and so that is why

[Traduction]

temps de comparaître, afin d'équilibrer les positions. J'aimerais que le président règle cette question. J'ai d'autres observations à faire, monsieur le président, mais je m'arrête ici pour l'instant.

**Le président:** Il faudrait faire ces observations au comité directeur.

**M. Bourgault:** Voilà, c'est exactement ce que je voulais dire.

**M. Pagtakhan:** J'ai d'autres observations. À l'article 1(b) du rapport, on fixe au vendredi 19 janvier la date limite pour la présentation de mémoires d'organismes et de particuliers. Cette date est maintenant passée, non?

**Le président:** Oui.

**M. Pagtakhan:** Comment se fait-il qu'on nous demande d'adopter un rapport maintenant, qui présente une date limite déjà passée? Cela ne cadre vraiment pas avec les règles et je suggère que nous changions les dates limites.

**Le président:** La Chambre ne siégeait pas à l'époque. La décision a été prise par le sous-comité et c'était une bonne décision. Si maintenant trois ou quatre groupes présentent leurs demandes en retard, le sous-comité a l'autorité de décider s'il les étudiera ou non.

**M. Pagtakhan:** Qui a la plus haute autorité, le Sous-comité ou le comité plénier?

**Le président:** Notre comité.

**M. Pagtakhan:** Voulez-vous dire que lorsque la Chambre ne siège pas, le sous-comité a un pouvoir plus grand?

**Le président:** Non, le sous-comité n'a pas davantage d'autorité. En effet, notre comité pourrait refuser d'adopter le rapport. C'est notre comité qui a l'autorité sur le sous-comité.

**M. Pagtakhan:** Très bien, mais plutôt que de permettre quatre ou cinq mémoires ou demandes en retard, selon le chiffre défini que vous venez de donner, pourquoi ne pas reporter la date limite au-delà de celle de l'adoption du rapport?

**Le président:** Pour votre information, je crois savoir que nous n'avons rien reçu depuis la date limite.

**M. Robinson:** Question.

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, je n'ai pas fini. Il semble que les néo-démocrates veulent contrôler le comité.

**Le président:** Mais pour répondre à votre observation, on me dit que personne n'a dépassé la date limite du 19.

**M. Pagtakhan:** Mais monsieur le président, j'ai plusieurs suggestions à faire pour des listes de témoins et

[Text]

first I am trying to address the issue of procedure, the issue of substance—

**Mr. Robinson:** On a point of order, I am listening with great care to Mr. Pagtakhan, but if he has specific changes he wants to suggest to the report by way of amendments then I suggest he do that. If he feels that the date in paragraph 1.(b) should be February 19 or March 19, then he should move an amendment. That way we would have something to focus on instead of rambling. Let us focus the discussion, and if there are specific suggestions to be made then let us make them.

**Mr. Pagtakhan:** I was not rambling. There are two approaches—

**The Chairman:** I did not get into that at all. You have the floor.

**Mr. Pagtakhan:** There are two approaches to arriving at the conclusion, at the decision by the committee, either by consensus or by a vote on a motion. I was trying the approach of consensus, and perfectly within the rules of order.

But on the suggestion of my colleague I would go ahead and move to substitute for January 19, 1990, perhaps the end of February 1990.

Amendment negated

**Mr. Pagtakhan:** One final point. A suggestion was made that we should entertain only national groups. I would like that to be clarified.

**The Chairman:** On the question of national groups, what happened is there were two subcommittee meetings. At the first one the intention of the subcommittee was to choose national groups, because national groups are generally the ones that are the fastest in submitting their briefs and all that. But the subcommittee had another meeting today at which we have taken groups, which you see on page 2 of the report, that are not national groups. The committee intends to continue choosing members.

- 1800

**Mr. Pagtakhan:** Yes, but my other point is that would we welcome individuals.

**The Chairman:** That is for the subcommittee to decide at the next meeting.

**Mrs. Bourgault:** On a point of order, Mr. Chairman, I would ask that our colleague from the other side of the House go to his colleagues who have already been named to the standing committee to make those representations, instead of the whole committee. I think, with respect to our colleague, we are losing time that is devoted to the steering committee. That is why we have elected members on both sides to sit on this committee. So I recommend that this member of the committee speak with his own colleagues in his own caucus.

[Translation]

c'est pourquoi je veux d'abord régler le problème des procédures avant de passer au contenu.

**M. Robinson:** J'écoutais attentivement M. Pagtakhan et je crois que s'il veut modifier le rapport, il peut proposer des amendements dans ce but. S'il croit qu'il faut changer la date du paragraphe 1(b), la reporter au 19 février ou au 19 mars, il doit le proposer dans un amendement. Ainsi, nous pourrions parler de quelque chose de précis plutôt que de radoter. Essayons de cerner le sujet de discussions et s'il y a des suggestions particulières à faire, qu'on les fasse.

**M. Pagtakhan:** Je ne radotais pas. Il y a deux façons de faire. . .

**Le président:** Je n'ai pas du tout parlé de cela. Vous avez la parole.

**M. Pagtakhan:** Il y a deux façons de faire pour arriver à une décision du comité: par consensus ou par vote au sujet d'une motion. Je voulais arriver à un consensus, ce qui est tout à fait dans les règles.

Mais étant donné la suggestion de mon collègue, je vais de l'avant et je propose de substituer à la date du 19 janvier 1990 la fin de février 1990.

Amendement rejeté

**M. Pagtakhan:** Une dernière observation. On a suggéré de recevoir uniquement les groupes nationaux. J'aimerais qu'on m'explique cette suggestion.

**Le président:** Pour ce qui est des groupes nationaux, il faut d'abord dire qu'il y a eu deux réunions du sous-comité. À la première, le sous-comité avait pour intention de choisir les groupes nationaux parce que ce sont habituellement eux qui sont prêts le plus rapidement à présenter leur mémoire et à comparaitre. Le comité a tenu sa deuxième réunion aujourd'hui, afin de choisir des groupes qui ne sont pas des groupes nationaux, qui figurent à la page 2 du rapport. Le comité va continuer de choisir des membres.

**M. Pagtakhan:** Oui, mais l'autre point que je voulais soulever, c'est de savoir si nous accueillerons des particuliers.

**Le président:** C'est le sous-comité qui devra en décider à la prochaine réunion.

**Mme Bourgault:** J'invoque le Règlement, monsieur le président. Je crois que notre collègue de l'Opposition devrait plutôt s'adresser à ses propres collègues qui ont déjà été nommés au comité directeur, au lieu d'intervenir au comité plénier. Je rappelle respectueusement à notre collègue qu'il nous fait perdre du temps et que les questions de ce genre sont réservées au comité directeur. C'est pourquoi nous avons nommé des députés de tous les partis pour siéger à ce comité. Je recommande donc à notre vis-à-vis d'en parler à ses propres collègues, au sein de son caucus.

[Texte]

**The Chairman:** I think Mr. Pagtakhan has the right to ask questions about the report before voting on it.

**Mr. Pagtakhan:** My point, Mr. Chairman, is that if we will not allow individuals, not organizations, to appear before the committee, I would like the parent committee now to make a decision that individuals would be welcome to appear. I know there is a limit as to number, but that can be addressed. But if we prohibit individuals from appearing before the committee it will be a mockery of democracy.

**The Chairman:** I will not allow that at this time in the full committee. It is a matter for the subcommittee to decide. You can make representations, Mr. Pagtakhan, to members, and I can tell you that many members of the committee wish to have individuals. I do not know what the subcommittee will decide. Members from all political parties have mentioned that, but I cannot make a decision.

**Mr. McCreath:** Just to clarify in my own mind, we have before us a list that would get the process under way. It is not purported that this is in any way a balanced list, nor is there in my understanding any indication of commitment on the part of the steering committee or indeed on the part of this committee that there will be an effort to see that there is a balance in the representation of witnesses.

**The Chairman:** I will try to give an interpretation as to what happened in the two subcommittee meetings. I cannot say there was a commitment to have a balanced list, but it was quite close. There was an attempt by all concerned to reach some agreement.

**Mr. McCreath:** Notwithstanding the fact that is not reflected in this list.

**The Chairman:** Not a mathematical balance. But I think there was an honest attempt by everyone to make sure that all sides are heard by the committee, without having mathematical guidelines. Does that answer your question, Mr. McCreath?

**Mr. McCreath:** It does and it does not. That principle is certainly not reflected in this list, so without some assurance from the committee that it is indeed the understanding of the committee, how could one then reasonably anticipate that will be the outcome? I think it is a matter of some significance. I think there should be some understanding, indeed some direction to the steering committee, if that is indeed the will of this committee.

**Mr. Kaplan:** I would like to agree with my colleague Mary Clancy, who said earlier that we are not committed—I am not committed and Mary is not committed—to the concept of a balance. After all, if we were to take on that commitment, we could end up with cooked-up lists of people being submitted to create some kind of a sense of balance. Maybe we will and maybe we

[Traduction]

**Le président:** Je pense que M. Pagtakhan a le droit de poser des questions au sujet du rapport avant de voter.

**M. Pagtakhan:** Mon argument, monsieur le président, est qu'il faudrait permettre à des particuliers, par opposition à des organisations de comparaître devant le Comité. Je voudrais que le comité plénier prenne maintenant la décision d'inviter des particuliers à comparaître. Je sais qu'il y a une limite quant à leur nombre, mais cette question peut être réglée. Empêcher les simples citoyens de témoigner devant le comité serait bafouer la démocratie.

**Le président:** Je ne suis pas prêt à autoriser ce genre de débat au comité plénier. C'est au sous-comité d'en décider. Vous pouvez en parler aux membres du sous-comité, monsieur Pagtakhan; je sais que beaucoup de membres du comité aimeraient entendre des particuliers. J'ignore ce que le sous-comité décidera. Des députés de tous les partis en ont parlé, mais je ne suis pas en mesure de prendre une décision.

**M. McCreath:** Je voudrais une précision. Nous avons en mains une liste qui permettrait d'amorcer le processus. On ne prétend nullement qu'il s'agit d'une liste équilibrée; que je sache, ni le comité directeur, ni même le comité plénier n'ont indiqué que l'on ferait un effort pour que les témoins qui seront entendus soient représentatifs de toutes les tendances.

**Le président:** Je vais tenter de résumer ce qui ressort, à mon sens, des deux réunions du sous-comité. Je ne peux pas dire que l'on s'est engagé à faire en sorte que la liste soit équilibrée, mais il s'en faut de peu. Toutes les personnes présentes se sont efforcées d'en venir à une entente.

**M. McCreath:** Peut-être, mais cet effort ne se reflète pas dans cette liste.

**Le président:** Il n'y a pas d'équilibre mathématique. Mais je pense que tous ont sincèrement tenté de veiller à ce que toutes les parties soient entendues par le comité, sans se fonder sur une formule mathématique. Est-ce que cela répond à votre question, monsieur McCreath?

**M. McCreath:** Oui et non. Une chose est certaine: cette liste ne respecte pas ce principe. Par conséquent, à moins d'obtenir une assurance quelconque de la part du comité, à savoir que tel est effectivement le voeu du comité, comment peut-on raisonnablement s'attendre à ce que le résultat soit satisfaisant? Je pense que c'est une question qui a une certaine importance. Je pense que si telle est la volonté de notre comité, il faudrait que ce soit explicite et même que l'on établisse des lignes directrices en ce sens à l'intention du comité directeur.

**M. Kaplan:** Je suis d'accord avec ma collègue Mary Clancy, qui a dit tout à l'heure que nous ne nous sommes pas engagés à respecter l'équilibre; ni moi-même ni Mary ne nous sommes engagés à cet égard. Après tout, si nous devons prendre un tel engagement, nous pourrions nous retrouver avec des listes fabriquées artificiellement afin de donner l'impression d'équilibre. Les parties en présence

[Text]

will not. I would like to see who wants to appear before us, get some idea of what they have to say, and then I think we should make our minds up on the merits of the various briefs that are being put forward, not with some predisposition to try to come out with some type of arithmetic or geometry. Let us hear the worthwhile briefs, wherever that leads us.

**Mr. Robinson:** I have a list of proposed witnesses for the month of February. I suggest we proceed with that. There is a deadline for submission of written briefs of Friday, February 2, which is this Friday. We can look at the briefs that have been submitted, which is the procedure that is normally undertaken in these matters, decide if those briefs are appropriate, then call the witnesses who submitted them. I suggest that it is up to the subcommittee, Mr. Chairman, and I would ask that the question be put.

**Mrs. Maheu:** I have a point of order prior to the question. On page 2 of our report, before we consider it, the Public Service Alliance of Canada has withdrawn. They should be taken off this list.

• 1805

**The Chairman:** Yes, but it was agreed in the first report though. We must leave it there. They withdrew afterwards.

**Mrs. Maheu:** We will not put it in the second?

**Mrs. Clancy:** On a point of privilege—

**The Chairman:** A point of privilege—that comes over everything.

**Mrs. Clancy:**—my colleague spoke for me and spoke well for me, but I want to reassure my colleagues on both sides of the table that while I am not committed to a balance in the sense of 50:50, I am certainly committed to the principle of fairness. I might remind some of my colleagues I am the one who fought for the Canadian Council of Catholic Bishops in spite of their divergence from my view.

**Mr. Friesen:** I want to underscore what our friend and colleague, Mary Clancy, has just said. I think it would be unrealistic to suggest that we were demanding a one-for-one brief. That is unrealistic. All of us understand that.

The position that I thought we had all agreed to, and I underscored it this morning at the committee, was that the early presentations of briefs and the list we had drawn up definitely made it look like it was skewed. But that was natural. There was no conspiracy or anything.

[Translation]

seront peut-être également représentées, mais peut-être pas. Je voudrais voir qui souhaite témoigner devant nous, avoir une idée de ce qu'ils ont à dire, après quoi je pense que nous devrions prendre une décision en nous fondant sur le mérite des divers mémoires qui nous sont envoyés, au lieu d'avoir un parti pris dès le départ en vue d'en arriver à un équilibre mathématique. Invitons les auteurs des mémoires valables et voyons où cela nous amène.

**M. Robinson:** J'ai une liste de témoins proposés pour le mois de février. Je propose de commencer par cette liste. La date limite pour la présentation des mémoires écrits est le vendredi 2 février, c'est-à-dire vendredi prochain. Nous pourrions suivre la procédure habituelle dans ces circonstances, c'est-à-dire examiner les mémoires qui ont déjà été remis, décider lesquels sont intéressants et convoquer les auteurs de ces mémoires. Pour le reste, je crois que la décision incombe au sous-comité, monsieur le président, et je demande que l'on mette la question aux voix.

**Mme Maheu:** Avant que nous passions au vote, je voudrais signaler un détail de procédure. À la page 2 de notre rapport, il est question de l'Alliance de la Fonction publique du Canada. Elle s'est retirée et devrait donc être rayée de la liste.

**Le président:** Oui, mais on s'était mis d'accord là-dessus dans notre premier rapport. Il faut laisser ce nom sur la liste. Ce n'est qu'après qu'ils se sont désistés.

**Mme Maheu:** Nous ne le ferons pas figurer dans le deuxième rapport?

**Mme Clancy:** Je soulève la question de privilège.

**Le président:** La question de privilège a préséance sur tout autre intervention.

**Mme Clancy:** Mon collègue a parlé en mon nom et a bien parlé, mais je tiens à assurer mes collègues des deux côtés de la table: si je ne me suis pas engagée à respecter un équilibre strict, dans le sens que serait exactement moitié moitié, je suis par contre résolument engagé en faveur du principe de l'équité. Je pourrais peut-être rappeler à certains de mes collègues que c'est moi qui ai insisté pour faire inscrire sur la liste la Conférence des évêques catholiques du Canada, même si je ne partage pas leur point de vue.

**M. Friesen:** Je souscris à ce que vient de dire notre amie et collègue Mary Clancy. Je pense qu'il serait irréaliste d'exiger l'égalité absolue des intervenants. C'est irréaliste. Nous en sommes tous conscients.

Je croyais que nous nous étions entendus sur une position commune; je l'ai d'ailleurs rappelé encore ce matin au comité. Cette position est celle-ci: la liste que nous avons établie à partir des premiers mémoires que nous avons reçus donne assurément l'impression d'un net déséquilibre. Mais c'est le fruit du hasard. Il n'y a pas eu complot ou quoi que ce soit du genre.

[Texte]

But there was some commitment that by the time we had heard all of the briefs there would be some kind of balance presented. I thought we had an understanding about that. There was no vote, but Mr. Kaplan at that time nodded his head that this was kind of the direction we wanted to go. I just think that we need to keep that concept of fairness, in terms of balance, not numerical, but in terms of balance of presentation, in mind as we present subsequent lists. Up to now it is understandably not balanced, but it should be in the end.

[Traduction]

Nous nous sommes toutefois engagés à faire en sorte qu'à la fin, lorsque nous aurons entendu tous les témoins, il y ait un certain équilibre des tendances. Je croyais que nous étions d'accord là-dessus. Il n'y a pas eu de vote, mais M. Kaplan a hoché la tête à ce moment-là, indiquant ainsi que tel était en effet l'orientation que nous voulions prendre. Je crois que lorsque nous établirons les listes subséquentes, nous ne devrions pas perdre de vue ce concept d'équité, non pas en termes d'égalité numérique, mais dans le sens qu'il faudrait qu'il y ait à la fin un certain équilibre des intervenants. Jusqu'à maintenant, cet équilibre n'est pas respecté, ce qui est compréhensible, mais il faudrait qu'il le soit à la fin.

Motion agreed to

La motion est adoptée.

[See Minutes of Proceedings]

(Voir les procès-verbaux.)

The Chairman: The committee is adjourned.

Le président: La séance est levée.

WITNESSES

(See back cover)

TÉMOINS

(Voir l'annexe)



*If undelivered, return COVER ONLY to:*  
 Canadian Government Publishing Centre,  
 Supply and Services Canada,  
 Ottawa, Canada, K1A 0S9

*En cas de non-livraison,*  
 retourner cette **COUVERTURE SEULEMENT** à  
 Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
 Approvisionnement et Services Canada,  
 Ottawa, Canada, K1A 0S9

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]*

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]*

**WITNESS**

*From the Department of Justice:*

Mr. John C. Tait, Q.C., Deputy Minister.

**TÉMOIN**

*Du ministère de la Justice:*

M. John C. Tait, C.R., Sous-ministre.

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]*

*[Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.]*

HOUSE OF COMMONS

CHAMBRE DES COMMUNES

Issue No. 2

Fascicule n° 2

Wednesday, January 31, 1990

Le mercredi 31 janvier 1990

Chairman: Marcel Danis

Président : Marcel Danis

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

## BILL C-43

## PROJET DE LOI C-43

An Act respecting abortion

Loi concernant l'avortement

RESPECTING:

CONCERNANT :

Order of Reference

Ordre de renvoi

WITNESSES:

TÉMOINS:

(See back cover)

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90

Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

Chairman: Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Bruce Halliday  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul  
*Clerk of the Committee*

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Wednesday, January 31, 1990:

Robert Nicholson replaced Doug Fee;  
Bruce Halliday replaced Peter McCreath;  
Peter McCreath replaced Bruce Halliday;  
Bruce Halliday replaced Peter McCreath.

Published under authority of the Speaker of the  
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Center, Supply and  
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

Président : Marcel Danis

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Bruce Halliday  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*  
Santosh Sirpaul

Conformément à l'article 114(3) du Règlement :

Le mercredi 31 janvier 1990 :

Robert Nicholson remplace Doug Fee;  
Bruce Halliday remplace Peter McCreath;  
Peter McCreath remplace Bruce Halliday;  
Bruce Halliday remplace Peter McCreath.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre  
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

WEDNESDAY, JANUARY 31, 1990

(3)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 3:58 o'clock p.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Bruce Halliday, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*In attendance: From the Public Bills Office:* Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. *From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From the Canadian Civil Liberties Association:* A. Alan Borovoy, General Counsel. *From the Y.W.C.A. of Canada:* Lyne Tyler, President; Eva Friesen, Chief Executive Officer, Calgary; Margo Gilmour, Social Action Coordinator, Toronto and Rita Karakas, Executive Director.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (*See Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Chairman called Clause 1.

Peter McCreath moved,—That notwithstanding any previous motion with respect to the questioning of witnesses, an initial ten (10) minutes be allotted to the Liberal Party, the New Democratic Party and the Progressive Conservative Party, followed, if time permits, by an additional five (5) minutes to the Liberal Party and, if time permits following that, five (5) minute slots to three (3) more Members on the Government side.

After debate thereon, by unanimous consent, Peter McCreath withdrew his motion.

It was agreed,—That the allocation of time for the questioning of the witnesses be referred to the next meeting of the Sub-committee on Agenda and Procedure.

A. Alan Borovoy from the Canadian Civil Liberties Association made a statement and answered questions.

The witness withdrew.

Lyne Tyler, Eva Friesen and Margo Gilmour from the Y.W.C.A. of Canada made statements.

At 5:15 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:40 o'clock p.m., the sitting resumed.

Lyne Tyler and Rita Karakas from the Y.W.C.A. of Canada answered questions.

**PROCÈS-VERBAL**

LE MERCREDI 31 JANVIER 1990

(3)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 15 h 58, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Bruce Halliday, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Aussi présentes:* Du Bureau des projets de loi d'intérêt public: Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement: Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins:* De l'Association canadienne des libertés civiles: A. Alan Borovoy, conseiller général. De Y.M.C.A. of Canada: Lyne Tyler, présidente; Eva Friesen, directrice générale, Calgary; Margo Gilmour, coordonnatrice, Action sociale, Toronto; Rita Karakas, membre de l'exécutif.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le président met en délibération l'article 1.

Peter McCreath propose,—Que, nonobstant tout autre motion portant sur l'interrogation des témoins, dix minutes soient accordées au départ au parti libéral, au parti progressiste conservateur et au nouveau parti démocratique; s'il reste du temps, cinq minutes seront encore allouées au parti libéral, puis des périodes de cinq minutes à trois autres députés ministériels.

Après débat, par consentement unanime, Peter McCreath retire sa motion.

Il est convenu,—Que la répartition du temps consacré à interroger les témoins soit examinée à la prochaine réunion du Sous-comité du programme et de la procédure.

A. Alan Borovoy, de l'Association canadienne des libertés civiles, fait un exposé et répond aux questions.

Le témoin se retire.

Lyne Tyler, Eva Friesen et Margo Gilmour, de Y.M.C.A. of Canada, font des exposés.

A 17 h 15, la séance est suspendue.

A 17 h 40, la séance reprend.

Lyne Tyler et Rita Karakas, de Y.M.C.A. of Canada, répondent aux questions.

At 6.12 o'clock p.m., the Committee adjourned until 7:15 o'clock p.m. this day.

Santosh Sirpaul  
Clerk of the Committee

À 18 h 12, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

La greffière du Comité  
Santosh Sirpaul

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Wednesday, January 31, 1990

• 1558

**The Chairman:** Order, please.

We are resuming consideration of Bill C-43, an Act respecting abortion.

Today we welcome Mr. Alan Borovoy, General Counsel for the Canadian Civil Liberties Association.

**Mr. McCreath (South Shore):** On a point of order, I am unclear as to what the intentions of the Chair are with respect to the allocation of time for hearing the witnesses. It is important that all members of the committee get an equal opportunity to do so, and I do not know if you had an intention. If not, I would be prepared to put forward a suggestion that I think is probably fair to all sides.

I would put forward this suggestion. It is my understanding that each witness is to be allocated an hour and that they have been invited to begin with a 10-minute presentation. That would presumably leave 50 minutes for questioning, and it is obviously not going to be possible for all members of the committee to question all witnesses, unless you reduce the amount of time for each person to something so small as not to be feasible.

• 1600

Therefore I would suggest and recommend that the 50 minutes that would remain be divided up on the basis of 25 minutes for members of the government party, 15 minutes for members of the Liberal Party, 10 minutes for members of the NDP. Let us assume the initial person went for 10 minutes. That would mean one person for 10 minutes and three for 5 minutes, or indeed five of 5 minutes each, which would mean all but three members of the government side would have an opportunity. If 15 minutes were allotted to the Liberals it would give them the opportunity of a 10 and a 5 or three 5s, which would mean potentially three out of four would have an opportunity. If 10 minutes were allocated to the NDP it would give them either one at 10 or 5 and 5, and they would both have an opportunity.

In view of the fact that although it is a government bill it is clearly and unequivocally a free vote for non-members of Cabinet, which is what all members of this committee are, I would suggest that is an appropriate and fair way of handling the time available for questioning of witnesses.

Mr. Chairman, if you wish, I would put that in the form of a motion at this time.

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mercredi 31 janvier 1990

**Le président:** La séance est ouverte.

Nous reprenons l'examen du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement.

Nous recevons aujourd'hui M. Alan Borovoy, président de l'Association canadienne des libertés civiles.

**M. McCreath (South Shore):** J'invoque le règlement. J'ignore quelles sont les intentions du président en ce qui concerne le temps alloué à l'audition des témoins. Il importe que tous les membres du Comité aient une chance égale de leur poser des questions et, ne sachant pas quelles sont vos intentions, j'ai pensé à une formule que j'aimerais vous suggérer et qui est juste pour tous les intéressés.

Voici. Je crois savoir qu'une heure sera allouée à chaque témoin, qui devra commencer par un exposé de dix minutes. Il resterait donc 50 minutes pour les questions, ce qui ne permettra pas à tous les députés d'interroger la totalité des témoins, à moins de réduire jusqu'à l'absurde le temps d'invention de chacun.

Pour cette raison, je suggère que les 50 minutes restantes soient réparties à raison de 25 minutes pour les ministériels, 15 minutes pour le Parti libéral et 10 minutes pour le NPD. Si la première personne parle pendant 10 minutes, trois autres pourraient intervenir pendant cinq minutes chacune. Il sera même possible que cinq intervenants prennent la parole pendant cinq minutes chacun, ce qui donnerait la parole à tous les ministériels sauf trois. Si 15 minutes étaient allouées aux Libéraux, cela donnerait une intervention de 10 minutes et une autre de cinq minutes ou encore trois de cinq minutes, ce qui donnerait la parole à trois de leurs représentants sur quatre. Si 10 minutes étaient allouées aux députés du NPD, il pourrait y avoir une intervention de dix minutes ou deux de cinq minutes, ce qui donnerait la parole à ses deux représentants.

Même s'il s'agit d'un projet de loi d'initiative ministérielle celui-ci fera incontestablement l'objet d'un vote libre pour ceux qui n'appartiennent pas au Cabinet, ce qui est le cas des membres du Comité. Pour cette raison, je pense que ce serait là une répartition juste du temps consacré aux questions adressées aux témoins.

Monsieur le président, si vous le voulez, je pourrais maintenant formuler ma proposition sous forme de motion.

[Text]

**M. Bob Kaplan (député de York—Centre):** Monsieur le président, j'espère que vous pouvez amener cette discussion au Sous-comité du programme au lieu d'en discuter maintenant. Je ne veux pas m'étendre là-dessus, mais j'aimerais avoir l'occasion de discuter dans le cadre de ce Sous-comité. J'aimerais que vous fassiez connaître vos intentions à partir des consultations que vous avez eues, ou que vous auriez dû avoir, avec tous les partis représentés ici, au sujet de notre échéancier. S'il y avait un désaccord, peut-être qu'on pourrait en discuter dans une réunion de notre Sous-comité qui a été convoquée aujourd'hui.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** Mr. Chairperson, my recollection is that we have already discussed this at the steering committee level and recommendations were coming forward from the steering committee to the committee as a whole. I thought an agreement had been reached at least at the steering committee level.

**The Chairman:** We did discuss that matter and a motion was passed on this point, which Mr. McCreath summarized at the full committee meeting. However, it does not prevent a member from moving another motion by adding the word "notwithstanding" before. So the motion, if there is to be one by Mr. McCreath, would in fact be in order as far as I am concerned.

On the question of time, if you will allow me to speak, Mr. McCreath, I will give you back the floor on your motion in a second if you wish to move it formally.

We have scheduled two witnesses today, one from 3.30 to 4.30 and one from 4.30 to 5.30. We are in a period when for all kinds of reasons the bells appear to ring often in the House of Commons.

**Mr. Nicholson (Niagara Falls):** That is a nice way to put it.

**The Chairman:** So what we are experiencing today we will no doubt experience in the future, during the course of this committee. It was my intention, if the committee would agree, that instead of allowing an hour we would allow Mr. Borovoy approximately 40 to 45 minutes, including his statements and including questions by members of the committee, if we do not have another bell during Mr. Borovoy's presence in the committee.

I give the floor back to you, Mr. McCreath, keeping in mind that the 25-15-10 split, if it is to be made that way, would sometimes put us in difficulty at the end of the day.

**Mr. McCreath:** I understand what you are saying. Therefore, Mr. Chairman, notwithstanding any previous motions on this subject, I would move that in the questioning of witnesses time be allocated in this order: an initial 10-minute opportunity to the Liberal Party, the New Democratic Party, the Conservative Party; following that, if time permits, an additional 5 minutes to the Liberal Party; and if time permits, following that,

[Translation]

**Mr. Bob Kaplan (York-Centre):** Mr. Chairman, I hope this issue can be referred by you to the subcommittee on agenda instead of holding a discussion now. I do not wish to elaborate on the subject, but I would however like to have an opportunity to discuss the matter at the subcommittee. I would like to be informed of your intentions based on the consultations you have had or should have had with the parties represented here with regard to our agenda. Any disagreement could be discussed in the subcommittee meeting scheduled for today.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Monsieur le président, je crois me souvenir que nous en avons déjà discuté au comité de direction et que des recommandations devaient être transmises au comité plénier. Je croyais que le sous-comité s'était déjà entendu là-dessus.

**Le président:** Nous en avons effectivement discuté, une motion a été adoptée et M. McCreath en a communiqué la teneur devant le comité plénier. Toutefois, cela n'empêche pas un député de déposer une autre motion en la faisant précéder d'une mention dérogatoire. La motion de M. McCreath, le cas échéant, serait donc recevable.

Pour ce qui est de la durée des interventions, si vous voulez bien me laisser continuer, monsieur McCreath, je vous redonnerai la parole au sujet de votre motion dans un instant si vous décidez d'en faire le dépôt.

Deux témoins sont prévus au programme d'aujourd'hui, le premier de 15h30 à 16h30 et le second de 16h30 à 17h30. Pour toutes sortes de raisons, ces temps-ci, la sonnerie se fait souvent entendre à la Chambre des communes.

**M. Nicholson (Niagara Falls):** C'est un euphémisme!

**Le président:** Les événements d'aujourd'hui vont donc sûrement se reproduire pendant la durée de nos travaux. Si les membres du Comité sont d'accord, au lieu d'allouer une heure aux témoins, j'avais pensé à accorder entre 40 et 45 minutes à M. Borovoy, ce qui comprendrait la durée de son exposé et des questions. Sous réserve évidemment que la sonnerie ne se fasse pas entendre pendant sa comparution.

Je vous redonne maintenant la parole, monsieur McCreath, en vous rappelant que la répartition 25-15-10 risquerait de nous causer des ennuis en fin de journée.

**M. McCreath:** Je vois. Dans ce cas, monsieur le président, par dérogation à toute autre motion antérieure sur le sujet, je propose que la durée prévue pour questionner les témoins soit répartie de la façon suivante: 10 minutes allouées au Parti libéral, au Nouveau Parti démocratique et au Parti conservateur. S'il reste du temps, cinq minutes supplémentaires seraient accordées au Parti libéral et, s'il reste encore du temps, trois périodes de cinq

[Texte]

5-minute slots to three more members of the government side, which would certainly hit the maximum.

**Mr. Kaplan:** Mr. Chairman, we are losing valuable time, and a very radical formula has been proposed here that I have never seen in committees I have been on that have no Whips. I am not talking now about committees where the government has imposed Whips on the subject. This is way out of line, and we on this side of the table are not going to support it. It is totally contrary to the tradition of the working of an all-party committee.

[Traduction]

minutes seraient accordées aux députés ministériels, après quoi tout le temps serait sûrement écoulé.

**M. Kaplan:** Monsieur le président, nous perdons du temps précieux et on vient de proposer une formule tout à fait radicale sans précédent dans les comités auxquels j'ai siégé et où il n'y a pas de whip. Je fais une exception pour les comités où le gouvernement a imposé la présence de whips. C'est tout à fait inadmissible et, de ce côté-ci de la table, nous n'allons rien accepter de la sorte. Cela est tout à fait contraire aux traditions de travail d'un comité où tous les partis sont représentés.

• 1605

We offer a choice. We can settle it and work with some formula now like the one you shared with us yesterday as a result of the discussions we had had, or we can just have a drag-out fight and waste the time of the witnesses who have come—some, looking at tonight's witnesses, from very far away. This is unacceptable to us, and at the least you ought to ask your clerk to put together a report of the ways in which time has been divided in similar committees that have worked over the past 20 years that I have been here—or you could say 50 years, because I have never heard of anything as unfair as this before.

**The Chairman:** We will do that, Mr. Kaplan, but it does not take away from the fact that as far as I am concerned now, the motion is in order. I have to accept that. As far as the Chair is concerned, the Chair must allow the motion to be debated if there is a motion. The Chair has not received the motion in writing, but I think it is coming.

**Mr. Robison:** Two points. First of all, as has already been noted, the witnesses have been here prepared to give their evidence since 3.30 p.m. It is not their fault that they were not able to give their evidence at 3.30, and I would have hoped that perhaps we would move on to hear the witnesses instead of debating a question that is put before this committee at the first time without any notice whatsoever, on a matter. . . This is the other point: surely if any matter is within the terms of reference of the subcommittee, it is the allocation of time for questioning of witnesses. That is precisely the kind of question that is considered by a subcommittee of this House.

Now, I cannot claim to have been here for 20 years as Mr. Kaplan has. I have been here for only about 11 years, but certainly in the 11 years I have been here there has never, in any committee I have sat on—and I have sat on a few committees, whether legislative committees or standing committees—been any suggestion of a division of time of this nature. It is a very fundamental departure from the long-standing practices of this House—I think Mr. McCreath recognizes that—and I would suggest that kind of departure should be discussed by the body that has been established by this committee to deal with procedural questions, and until that discussion has been undertaken in the steering committee that the committee

Nous vous offrons le choix. Ou bien nous adaptons une formule semblable à celle que vous nous avez communiquée hier à la suite des discussions que nous avons eues, ou bien nous nous lançons dans une querelle interminable et gaspillons le temps prévu pour les témoins venus, dans le cas de ceux d'aujourd'hui, de très loin. Cette proposition est inacceptable et, à tout le moins, vous devriez demander à la greffière de préparer un rapport sur la répartition du temps dans les comités de même nature depuis les 20 dernières années que je suis ici, ou même depuis 50 ans, car jamais je n'ai entendu une proposition aussi injuste.

**Le président:** C'est ce que nous allons faire, monsieur Kaplan, mais cela n'empêche que pour ma part la motion est recevable. Je dois l'accepter. En ce qui me concerne, le président doit autoriser le débat sur la motion si celle-ci est déposée. Je ne l'ai pas reçue par écrit, mais je pense que cela ne tardera pas.

**M. Robison:** J'aimerais dire deux choses. D'abord, comme on l'a déjà dit, les témoins sont prêts à comparaître depuis 15h30. Ce n'est pas leur faute s'ils n'ont pas pu témoigner à 15h30, et j'aimerais que l'on passe enfin à l'audition des témoins avant de débattre d'un point dont le Comité est saisi à brûle-pourpoint. . . La deuxième chose, c'est que s'il est une question qui relève de la compétence du Sous-comité, c'est bien la répartition du temps réservé aux questions à poser aux témoins. C'est précisément le genre de sujet qui relève d'un sous-comité de la Chambre.

Je ne saurais prétendre à 20 années d'expérience comme M. Kaplan, mais en 11 ans, jamais à un comité où j'ai siégé, qu'il soit législatif ou permanent, et il y en a eu plusieurs, il n'a été question de répartir le temps de cette façon. Il s'agit d'une dérogation grave des usages depuis longtemps établis à la Chambre—ce que M. McCreath reconnaît, je crois—et je pense qu'une dérogation de ce genre devrait être débattue dans l'instance créée par le Comité pour s'occuper des questions de procédure. D'ici là, le Comité devrait s'aligner sur la proposition tout à fait raisonnable du président, dont les membres du Comité ont discuté officieusement hier. La répartition du temps serait établie en fonction des traditions anciennes des

[Text]

proceed with the very reasonable proposal which the Chair, I think, discussed informally with members of this committee yesterday, that there would be a division, based on the long-standing traditions of parliamentary committees, of time that is fair to all members of the committee.

So if it is in order, I would move that this matter be referred to the subcommittee.

**The Chairman:** That motion is not in order at this time. We will take them one at a time, but I will get back to you, Mr. Robinson.

**Mr. McCreath:** Mr. Chairman, just briefly to respond to the point—and I certainly recognize the greater longevity of my colleagues in this place—I would again bring to your attention that we are involved in a unique circumstance in here in that we have a free vote situation, which is not the tradition of others you have had. Therefore I would suggest that every member of this committee has an equal right to participate in its deliberations.

With respect, I am a new member, it is true, but I came here thinking that as a Member of Parliament I had as important a responsibility as any member of the opposition. And I am sure that my colleagues on both sides of me share my view that we have as much responsibility to participate in this exercise as you have. Like you, I am anxious to get on with it. I proposed a clear-cut and, I think, very fair way of providing for the questioning of witnesses, and I would be pleased to see the question called. As you have suggested, we should get on with it. I agree.

**The Chairman:** The last thing I want to do is get into a debate on a motion moved by someone. Mr. McCreath, if I did it the way I wanted to do it today before you moved your motion, what I was going to do was, depending on the amount of time I had, go for one speaker for each party for a short period and then alternate between opposition and government, like I did yesterday. Now, that does not change much.

**Mrs. Bourgault (Argenteuil—Papineau):** They will get more time by doing that.

**The Chairman:** I do not think they get more if I alternate.

**Mrs. Bourgault:** It would be us, them, us, them.

**The Chairman:** Is that not close to 50:50?

• 1610

**Mrs. Clancy (Halifax):** It is 50:50, not us, us, them.

**The Chairman:** We are very, very close.

**Mrs. Clancy:** Are you still getting twice? You are getting one to one.

[Translation]

comités parlementaires, d'une façon qui soit juste pour tous les membres du Comité.

Si ma motion est recevable, je propose que la question soit déferée au Sous-comité.

**Le président:** Votre motion n'est pas recevable maintenant. Une à la fois. Je vous redonnerai la parole plus tard, monsieur Robinson.

**M. McCreath:** Monsieur le président, je reconnais d'emblée les longs antécédents de mes collègues ici mais j'aimerais vous rappeler que notre situation est unique en son genre puisqu'il s'agira d'un vote libre. C'est pourquoi j'estime que tous les membres du Comité devraient jouir du même droit de participer à ses libérations.

Il est vrai que je suis député de fraîche date, mais je suis d'avis que mes responsabilités sont aussi importantes que celles d'un député de l'opposition. Les collègues qui sont à mes côtés pensent sûrement aussi qu'ils ont le même droit que vous de participer à nos travaux. Moi aussi, je suis impatient de me mettre à la tâche. J'ai proposé une formule claire et, à mon sens, très juste pour interroger les témoins, et j'aimerais que la proposition soit mise aux voix. Comme vous l'avez dit, il est temps de nous y mettre. Je suis d'accord.

**Le président:** La dernière chose que je souhaite, c'est que nous nous lancions dans un débat sur une motion. Monsieur McCreath, voici comment je comptais m'y prendre avant que vous ne déposiez votre motion. En fonction du temps dont nous disposerions, je comptais donner la parole à un intervenant de chaque parti pendant quelques minutes puis passer ensuite successivement de l'opposition au gouvernement, comme je l'ai fait hier. Ce n'est donc pas très différent.

**Mme Bourgault (Argenteuil—Papineau):** L'opposition aura plus de temps de cette façon-là.

**Le président:** Pas si je vais de l'un à l'autre.

**Mme Bourgault:** Ce serait donc nous, eux, nous, eux.

**Le président:** Est-ce que cela n'est pas proche de l'égalité?

**Mme Clancy (Halifax):** C'est bien l'égalité, pas nous, nous, eux.

**Le président:** C'est tout proche.

**Mme Clancy:** Est-ce qu'il y en a encore deux de suite? À chaque intervention en correspond une autre.

[Texte]

**The Chairman:** Mr. Friesen will have a solution for us.

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** You are looking for a breather, right? Okay, I would suggest that we refer this to the steering committee Tuesday morning, for its first item of discussion. I am taking your suggestion that you will alternate this afternoon.

**Mr. McCreath:** Mr. Chairman, in the interest of getting on with the business of the committee, if it is acceptable to all members, I will withdraw my motion on the understanding that we will follow that practice that you have suggested today. The matter will be referred to the next meeting of the steering committee.

Motion withdrawn

**The Chairman:** I would like to thank all the members of the committee for their co-operation as usual. Thank you, Mr. Friesen.

Mr. Borovoy, welcome. I would invite you, sir, to make your statement concerning Bill C-43.

**Mr. A. Alan Borovoy (General Counsel, The Canadian Civil Liberties Association):** Thank you very much, Mr. Chairman. I was so fascinated by the procedural debate preceding this that I may have forgotten the substance of what I wanted to say.

With me today is Catherine Gilbert, Research Director of the Canadian Civil Liberties Association.

The bill before you is based upon the proposition that no law is likely to survive a Charter challenge if it denies to women an abortion when their pregnancies threaten their lives or health. It is based on the further proposition that health, for these purposes, includes not only physical well-being but also psychological and mental well-being. If I can flesh this out just a little further, even if it were assumed that a fetus is a person, that person does not necessarily have a claim, a right of sanctuary, in the body of someone who does not want it there. In short, compulsory organ sharing and body sharing is repugnant to democratic principle. While such compulsion may be unacceptable from a policy point of view, if it threatens the life or health of the woman, it may also be unconstitutional from a legal point of view. So I will assume that nothing you do can interfere with the right of a woman to obtain an abortion under those conditions. I then say that our job is to see whether this bill adequately protects those interests. To start at the end, in the judgment of the Canadian Civil Liberties Association, this bill does not adequately protect those interests.

One of its major flaws is that it would require a woman seeking an abortion to have her condition evaluated according to what is called the generally accepted standards of the medical profession. Now, we know that

[Traduction]

**Le président:** M. Friesen aura sûrement une solution à nous proposer.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** Vous cherchez une échappatoire, n'est-ce pas? Bon, je suggère que l'on renvoie la question au Comité de direction, comme premier point de son ordre du jour mardi matin. J'accepte votre suggestion pour que vous pratiquiez l'alternance cet après-midi.

**M. McCreath:** Monsieur le président, afin de faciliter les travaux du Comité, si la chose est acceptable pour tous les membres, je vais retirer la motion, étant attendu que nous allons adopter la formule que vous venez de suggérer. La question sera transmise à l'étude du Comité directeur lors de la prochaine séance.

La motion est retirée

**Le président:** Je tiens à remercier tous les membres du Comité de leur collaboration habituelle. Je vous remercie, Monsieur Friesen.

Monsieur Borovoy, je vous souhaite la bienvenue. Je vous invite maintenant à faire votre déclaration au sujet du projet de loi C-43.

**M. A. Alan Borovoy (président, Association canadienne des libertés civiles):** Merci beaucoup, monsieur le président. J'ai été à ce point fasciné par le débat de procédure qui vient de se dérouler que j'ai presque oublié ce que je suis venu vous dire.

Je suis accompagné aujourd'hui de Catherine Gilbert, Directrice de la recherche à l'Association canadienne des libertés civiles.

Le projet de loi dont vous êtes saisis repose sur le principe qu'aucune loi ne saurait résister à une contestation aux termes de la Charte si elle interdit aux femmes un avortement lorsque la grossesse menace leur vie ou leur santé. Il repose en outre sur le principe que la santé, au sens entendu ici, comprend non seulement le bien-être physique mais aussi le bien-être psychologique et mental. Permettez-moi de développer ma pensée. Même si l'on admettait que le fœtus est une personne humaine, cette personne n'a pas nécessairement de prétention ou de droit d'asile dans le corps d'un être qui ne veut pas de sa présence. Autrement dit, le partage obligatoire des organes et du corps va à l'encontre des principes démocratiques. Si une obligation de cette nature risque d'être inadmissible sur le plan des idées, elle risque aussi, du point de vue du droit, d'être anticonstitutionnelle dans les cas où la vie ou la santé de la femme est menacée. J'en déduis donc que rien de ce que vous pouvez faire ne peut gêner le droit d'une femme d'obtenir un avortement dans ces conditions. Notre tâche est donc de voir si ce projet de loi atteint bien ces objectifs. Pour commencer par la conclusion, l'Association canadienne des libertés civiles est d'avis que ce projet de loi n'atteint pas ces objectifs.

En effet, l'un de ses plus grands défauts c'est qu'il fait obligation à la femme désireuse de se faire avorter de faire évaluer son état en fonction de ce que l'on appelle les normes généralement admises dans la profession

[Text]

when we talk about psychological and mental considerations, we are likely talking about psychiatric diagnoses. After all, the psychiatrists are the acknowledged experts of mental health and psychological health. Anyone who has the slightest familiarity with the research literature on psychiatric diagnosis knows that those diagnoses are notoriously inconsistent.

If I can just give you one example, and I can give you others, a few years ago two skilled psychiatrists attempted to diagnose for depression a sample of 20 hospital patients. They both agreed that six were suffering from depression, but they disagreed as to which six.

• 1615

The literature is full of that kind of thing. As I say, I can give you more examples. I came prepared to give you more examples but in the interest of time, suffice it to say for the moment that this is the case.

I hasten to point out that this in no way impugns the integrity or the competence of the psychiatrists. Within the framework of responding to patient identification of problems, they very often do a very effective and compassionate job. But diagnosis is not their bag.

If you just look through DSM-3, the American diagnostic manual—I think it is the last one put out by the American Psychiatric Association—on the components of a definition of schizophrenia, what do you see? Among the terminology are “inappropriate affect”, “markedly peculiar behaviour”, and “odd or bizarre ideation”. Obviously, those are value-charged terms. Those are hardly words of precision.

As a matter of fact, one needs only to look at what the experts on psychiatric diagnosis say about themselves. Here I could not rely on my memory. For example, Beckett, in the Archives of General Psychiatry, says “Psychiatric evaluation is a central procedure in psychiatry”. To quote Brinker, who speaks for many as far as research is concerned, “The available records of these evaluations are pathetically inadequate”.

Professor Meale, clinical psychology, department of psychiatry in the medical school of the University of Minnesota, says “Anybody who does not see that there is an important difference to both the patient and the taxpayer between a 60% hit rate achieved by 16 highly paid clinicians sitting around a table in a smoke-filled room, engaged in what is called a case conference, and an 80% hit rate achieved by an actuarial table seems to me to have something wrong with his cerebration”.

The final quote is from Professor Harold Zyskind, a former president of the American Psychological Law Society, who said “In every study I have been able to find where it has been possible to test the psychiatrists’ conclusions against objectively determinable hard data, they have consistently been wrong more often than right at degrees varying from 53% to 100% wrong”. This is

[Translation]

médicale. Or, lorsqu’il est question d’état mental ou psychologique, il est en fait normalement question de diagnostics psychiatriques. Car, après tout, les psychiatres sont les spécialistes reconnus de la santé mentale et psychologique. Quiconque connaît le moindrement les travaux de recherche sur le diagnostic en psychiatrie sait que ces diagnostics sont éminemment contradictoires.

Laissez-moi vous donner un exemple parmi d’autres. Il y a quelques années, deux psychiatres éminents ont tenté de diagnostiquer un état dépressif dans un échantillon de 20 cas cliniques. Ils étaient tous les deux d’accord pour dire que malades souffraient de dépression, mais il n’étaient pas d’accord sur l’identité ces six malades.

Vous trouverez des tas d’exemples analogues dans la littérature médicale et je pourrais vous en citer bien d’autres. Je ne vais pas insister pour ne pas perdre de temps.

Je ne cherche d’ailleurs nullement à mettre en cause l’intégrité ou la compétence des psychiatres. Même s’ils aident souvent les patients à identifier leurs problèmes, il n’en reste pas moins que le diagnostic n’est pas leur point fort.

Dans l’*American diagnostic manual*, volume trois, le dernier publié par l’Association américaine psychiatrique, on trouve les expressions suivantes pour caractériser la schizophrénie: «affectivité inappropriée, comportement extrêmement bizarre ou encore idéation étrange ou bizarre. Or il s’agit là de jugements de valeur et qui, en outre, sont loi d’être précis.

Voyons maintenant ce que les experts en matière de diagnostics psychiatriques disent d’eux-mêmes. Je cite de mémoire. Ainsi Beckett dans les Archives de psychiatrie générale dit ce qui suit: «L’évaluation psychiatrique est une procédure essentielle de la psychiatrie. Brinker, qui est un spécialiste de la recherche, dit ce qui suit: «Les dossiers de ces évaluations présentent de très graves lacunes»

Le professeur Meale, spécialiste de la psychologie clinique du département de psychiatrie de la faculté de médecine du Minnesota dit ce qui suit: «Quiconque ne comprend pas qu’il existe une différence importante aussi bien pour les patients que pour les contribuables entre un taux de réussite de 60 p. 100 enregistré par 16 cliniciens grassement payés réunis autour d’une table dans une salle enfumée pour discuter d’un cas et un taux de réussite de 80 p. 100 réalisé par les calculs actuariels ne comprend rien à rien.

Je voudrais enfin citer le professeur Harold Zyskind ancien président de la Société américaine de droit psychologique lorsqu’il dit: «Dans toutes les études on a essayé d’évaluer les conclusions de psychiatres en fonction de données objectifs bien étayées les psychiatres se sont trompés dans 53 à 100 p. 100 des cas. Voilà ce que des experts ont à dire à ce sujet et ce n’est pas brillant.

[Texte]

quite a tribute coming from the most expert people in the field.

Robert Spitzer, a chairman of a committee of the American Psychiatric Association, which prepared the diagnostic manual, said that even the material overestimates the amount of times the psychiatrists agree with each other because it does not take into consideration chance agreements.

Now, if we put all of this together, we submit that to condition the right of a person to therapeutic care—the legal right to get it—on the basis of such fragile, confused, weak, subjective criteria is at best terribly unfair and at worst possibly also unconstitutional.

We must appreciate that there is something awfully arbitrary in requiring someone called a doctor to label a woman's condition as "depression" or "anxiety". When it is stripped of a fancy terminology, it all boils down to the doctor saying that she is suffering excessive pain. What can be more subjective than pain? Who therefore should have the right to determine the point at which pain is unbearable: to ask the question is to answer it. In our view, the person who suffers the pain is the one who should have the right to indicate what the limits are. That means the pregnant woman should have the lawful right to determine at what point the pregnancy is causing her undue pain.

• 1620

I recognize that a solution like that is going to leave people unhappy, because we know that women will seek abortions, or we believe that some of them will seek abortions in circumstances that many of us think are not appropriate. I think, however, to suggest anything but that the overwhelming number of women in our society would exercise such decisions carefully, responsibly and seriously, is nothing short of an affront to the women of our society, for which there is simply no evidence.

But let us look at it the other way. Suppose this bill does become law, then what is likely to happen? We know that the women seeking abortions would be vulnerable to criminal charges for aiding, abetting, counselling, conspiracy. I have heard it said, and of course so have the doctors, that it would be hard to get a conviction, and it may be. But I must submit that is an awfully insensitive reaction to the real-life experiences of people in the real world. It is bad enough to be charged; you do not need to be convicted.

I have heard the minister say that there may be some indication that you might require Attorney General consent. I have to acknowledge that would be significantly less bad than not requiring it. But that does not speak to, and there is no way of federally controlling how the Attorneys General might exercise that consent. Moreover, an awfully significant point is that it does not speak to how the police might exercise their investigative

[Traduction]

Robert Spitzer président d'un comité de l'Association américaine de psychiatrie qui a rédigé le manuel de diagnostic, souligne le fait que le nombre de fois où, selon le manuel, les psychiatres sont d'accord entre eux est exagéré vu qu'il n'a pas été tenu compte des accords dus au seul hasard.

Compte tenu de tout ce qui précède, j'estime que subordonner le droit d'une personne à obtenir une intervention thérapeutique sur la base de critères aussi fragiles, confus et subjectifs, est terriblement injuste et risqué même d'être inconstitutionnel.

Il est en effet parfaitement arbitraire d'exiger qu'un médecin décrète qu'une femme souffre de dépression ou d'anxiété. En fait si on laisse tomber le jargon professionnel, il suffit que le médecin atteste que la femme a de terribles douleurs. Or qu'est-ce qui est plus subjectif que la douleur. Qui doit avoir le droit de décider à quel moment la douleur devient intenable; poser la question revient à y répondre. Seule la personne qui souffre doit avoir le droit de dire quelles sont pour elle les limites. Donc une femme enceinte doit avoir le droit de décider si une grossesse la fait souffrir au-delà de ce qui est tolérable pour elle.

Pareille solution ne sera bien entendu pas au goût de tout le monde car d'aucuns vous diront qu'un certain nombre de femmes se font avorter pour des motifs non valables. Néanmoins prétendre que la vaste majorité des femmes ne réfléchit pas mûrement avant de prendre pareille décision est une insulte tout à fait gratuite à leur égard.

Prenons maintenant le problème d'un autre point de vue. Si le projet de loi entrerait en vigueur, qu'arriverait-il? Les femmes qui chercheraient à se faire avorter seraient passibles de poursuite au criminel pour complicité, complot ou incitation. On dit certes à ce propos et les médecins le disent aussi qu'il serait difficile pour les tribunaux de prononcer une condamnation dans des cas de ce genre, ce qui est possible. C'est faire peu de cas de ce que signifie dans la pratique d'être trainé devant les tribunaux, ne serait-ce que pour être inculpé même si l'inculpation n'est pas suivie d'une condamnation.

Le ministre a dit qu'on pourrait exiger le consentement des procureurs généraux. Ce serait sans doute un moindre mal. Il en reste pas moins que le gouvernement fédéral ne pourra pas imposer aux procureurs généraux des provinces la façon dont ceux-ci vont éventuellement donner leur consentement. En outre cette mesure passe sous silence la façon dont la police mènerait ses enquêtes; or, subir une enquête policière et ensuite attendre la

[Text]

discretion, whom they investigate, and what techniques they use, and I submit to you that being investigated by the police and awaiting the discretion of the Attorney General can be an awful ordeal, and that has to be faced when we consider this subject.

What is likely to happen in numbers of places if there are campaigns to harass the people seeking and performing abortions? And you can bet there will be such campaigns. What are many doctors likely to do? They are likely to say: who needs it, what do I need it for? Or if a woman goes to a gynaecologist and says she is suffering psychological distress, he might say to go see the psychiatrist. Then you are back into the merry-go-round of psychiatric diagnosis, and if you are in a small enough community the number of psychiatrists readily accessible could be very small and you might very well in some cases have conditions very much approximating those that obtained when the last abortion law was struck down.

When I say these things, Mr. Chairman, I am not suggesting for a moment that those opposed to abortion, that those who carry on under the label pro-life, should in any way desist from trying to convince pregnant women not to have abortions. By all means the people who believe that way should demonstrate, remonstrate, advocate and educate, but they must not coerce, and the law should not coerce on their behalf. If I can put it very simply, the people opposed to abortion should make their views known by way of voluntary persuasion, not by way of statutory compulsion.

• 1625

I come back to where I started from. You have a paradox before you. The stated objectives of this bill would be best served if the bill were not enacted. You would best serve the interests of fairness, and you stand the best chance of passing constitutional muster if you do not presume to invoke state coercion as the remedy. Have any other remedy you wish, but do not use the coercive power of the state to resolve this issue. All of this is respectfully submitted on behalf of the Canadian Civil Liberties Association.

**Mr. Kaplan:** It is a wonderful experience, as usual and as always, to have a presentation by the eminent council for the Canadian Civil Liberties Association. As he knows, I almost always agree with him.

**Mr. Borovoy:** You should not condemn me so readily.

**Mr. Kaplan:** Today I want to point out that the case you have put to us fails in one essential respect. It does not recognize a point made in the Morgentaler decision, which, constitutionally speaking, is very important for us

[Translation]

décision du procureur général peut être un véritable calvaire pour une femme.

Qu'arriverait-il lorsque, dans telle ou telle agglomération, on lance une campagne contre les femmes qui cherchent à se faire avorter ou les médecins pratiquant l'avortement? Et vous pouvez être sûrs qu'il y aura des campagnes de ce genre. Ce qui arrivera le plus vraisemblablement c'est que les médecins refuseront d'intervenir en pareil cas pour éviter des problèmes. Mais lorsqu'une femme enceinte dit à un gynécologue qu'elle souffre de problèmes psychologiques, le praticien lui conseillera d'aller consulter un psychiatre, ce qui nous ramène aux problèmes des diagnostics psychiatriques souvent douteux ou contradictoires. Dans certaines petites agglomérations, il n'est pas du tout facile de pouvoir obtenir un rendez-vous chez un psychiatre, si bien qu'on se retrouverait dans la même situation que celle qui prévalait lorsque l'ancienne Loi sur l'avortement a été abrogée.

Ce qui ne signifie nullement monsieur le président que les personnes qui sont contre l'avortement et qui se disent pro-vie ne doivent pas continuer à essayer de convaincre les femmes enceintes de ne pas avoir recours à l'avortement. Ces personnes ont parfaitement le droit de manifester, d'essayer de convaincre et d'informer les gens mais non pas d'imposer leur point de vue et la loi ne devrait certainement pas user de coercition au nom de ce groupe. Pour m'expliquer en termes plus simples, ceux qui s'opposent à l'avortement devraient essayer de convaincre les gens visés, plutôt de leur imposer une loi sur l'avortement.

J'aimerais revenir sur ce que j'ai dit au début. Vous êtes saisi d'un paradoxe. Les objectifs de ce projet de loi seraient mieux atteints si ce projet de loi n'était pas adopté. Cela serait plus juste et vous auriez de meilleures chances de franchir l'étape «constitutionnelle» si vous ne cherchiez pas imposer votre opinion par la force. Vous pourriez trouver une autre solution au problème, mais la dernière chose que l'État doit faire c'est adopter une loi pour essayer de régler le problème. Ces quelques commentaires constituent l'opinion de l'Association canadienne des libertés civiles.

**M. Kaplan:** C'est toujours une expérience enrichissante d'entendre les commentaires de l'éminent avocat général de l'Association canadienne des libertés civiles. Comme il le sait, je suis pratiquement toujours d'accord avec lui.

**M. Borovoy:** Ce genre de commentaire pourrait me nuire.

**M. Kaplan:** J'aimerais signaler qu'il existe une grave lacune dans la défense que vous avez présentée aujourd'hui. En effet, on ne reconnaît pas un des aspects de la décision Morgentaler, qui, au point de vue

[Texte]

here. More than one of the justices in the Morgentaler decision referred to Parliament's power to protect the fetus. They stated that the interests of the fetus can be recognized and protected by legislation. I think it is a serious shortcoming of your case that it ends by talking only about the very important question of the health and life of the mother. I want to ask you to tell us how your approach gives us room for consideration of the competing question of the life and health of the fetus. I am not saying this is good legislation, but I do think the interest that the Morgentaler decision recognized is an interest that we should be looking at here.

**Mr. Borovoy:** I think the difficulty you have with the Supreme Court judgment is that they were making observations in the abstract rather than addressing a concrete situation. That is something judges often are reluctant to do. This time they did it. And I think they simply did not think out how Parliament might protect the fetus in conflicts of interest. They simply delivered a general proposition in the abstract. They were acknowledging that it is a vital interest. And of course, that is a public interest that Parliament may consider. But they did not get down to the nitty-gritty of how Parliament might do it. This bill forced us to consider that in a way the old law did not. My suggestion to you is that, when you get down to it and you have to face the actual problem of how to work out an adjudication of a woman's psychological or mental health, there simply is no adequate way to do it without running into the kind of minefield I have suggested. That is why I say the logic of the Supreme Court judgment, if not necessarily all of the words they used, would propel me in the opposite direction, and I think for very good reason.

• 1630

**Mr. Kaplan:** Well, let me try to help. Let us take as an example the legislation proposed by the Law Reform Commission, with which I am sure you are familiar. It talks generously about two or three phases of a pregnancy. Just for argument's sake, let us talk about two, and the idea, in the latter stages of a pregnancy, of drawing a line at viability.

To me, what the Supreme Court of Canada was telling us is that there is another life there. All of the concerns that you have expressed about life to me seem to be relevant, as a new life is becoming so very close to being present in every legal sense of the word.

**Mr. Borovoy:** I think the problem you have with that analysis is that is not addressing the point I have made. If you are talking about viability, if you are talking about a two-stage, three-stage or whatever other process, you are asking for an adjudication to be made by someone other than the person, the woman, suffering the pain.

I am suggesting that however you slice it, there is no way of having sufficiently precise criteria on the basis of

[Traduction]

constitutionnel, nous paraît très important. Plusieurs juges de la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler ont parlé du pouvoir du Parlement de protéger le fœtus. Ils ont dit que les intérêts de ce dernier peuvent être reconnus et protégés par une loi. Je crois que c'est une grave lacune de votre argument car vous ne parlez que de la question fort importante de la santé et de la vie de la mère. Pouvez-vous nous dire si votre façon de percevoir le problème nous permet de tenir compte également de la vie et de la santé du fœtus. Je ne dis pas que cette mesure législative est bonne, mais je crois qu'il est important que nous tenions compte d'un des aspects de la décision Morgentaler, soit la vie et la santé du fœtus.

**M. Borovoy:** Malheureusement, dans la décision qu'ont rendue les juges de la Cour suprême, les observations étaient de nature abstraite plutôt que concrète. C'est une chose que les juges hésitent souvent à faire, mais cela n'a pas été le cas cette fois. Je crois qu'il n'ont pas vraiment pensé à la façon dont le Parlement pourrait décider de protéger le fœtus s'il y avait conflit d'intérêt. Ils ont simplement proposé quelque chose de général, de façon abstraite. Ils ont reconnu que c'était là un intérêt important. Évidemment, le Parlement doit également tenir compte de l'intérêt public. Cependant les juges n'ont pas donné dans les détails la façon dont le Parlement pourrait procéder. Ce projet de loi nous a forcé à nous pencher sur ce détail, ce que l'ancienne loi ne faisait pas. Le fait est que lorsqu'on est confronté au problème de déterminer la santé mentale ou psychologique d'une femme, il n'existe aucun moyen adéquat d'y parvenir sans être confronté aux difficultés que j'ai déjà mentionnées. C'est pourquoi, à mon avis, la logique de la décision rendue par la Cour suprême du Canada, au moins en grande partie, m'oriente dans une direction opposée et ce pour de très bonnes raisons.

**M. Kaplan:** Permettez-moi d'essayer de vous aider. Prenons par exemple la mesure législative proposée par la Commission de réforme du droit, un texte que vous connaissez sans aucun doute. On y parle fort généreusement de deux ou trois étapes d'une grossesse. Aux fins de l'argument, parlons de deux étapes. La deuxième étape étant déterminée par la viabilité, du fœtus.

À mon avis, la Cour suprême du Canada nous disait qu'il existe une vie. Toutes les préoccupations que vous avez mentionnées sur la vie me semble appropriées, puisqu'une nouvelle vie est pratiquement présente dans tous les sens juridiques du terme.

**M. Borovoy:** Le problème c'est que cette analyse ne touche pas vraiment ce que j'ai dit. Si vous parlez de la viabilité, d'une grossesse à deux étapes, trois étapes ou peu importe, vous demandez qu'une décision soit prise par quelqu'un d'autre que la personne, la femme, qui vit cette situation.

Peu importe la façon dont vous présentez les choses, il est impossible d'avoir des critères suffisamment précis

[Text]

which that evaluation can be made. So I think the Law Reform Commission's proposals fail for the same reasons: they are leaving an adjudication that is based upon indeterminable criteria. That has to be an improper thing to do.

**Ms Black:** Thank you for coming, Mr. Borovoy. Your presentation was very clear. Ms Gilbert, thank you for being with us too.

You indicated that you saw major flaws with this legislation, that "the generally accepted standards of medical care" was very loose, and that there could be a variety of opinions on the same set of medical circumstances. When we talked with the minister and questioned him yesterday, an area we raised was that in many cases the application of this criminal law will be on an uneven basis, given the difference in medical opinion.

I therefore certainly support your myth of medically accepted standards. It is simply not clear, it is not there, it is something that doctors have asked for. They have asked for an interpretation by the government and not received one.

**Mr. Borovoy:** If I might just interrupt you for one moment, it is in fact the very nature of what is at issue that in the psychiatric and mental health area it simply cannot be done. That is what has to be addressed. It is in fact a medical lottery. It is whichever psychiatrist you go to, and there is simply no way of determining that in advance.

**Ms Black:** Yes. It could raise the situation, I believe, where one doctor could be testifying against another doctor in court, under the medical opinion of one doctor. That again will draw women before the courts and publicly humiliate them on areas of their very personal lives.

I would like to hear from you your opinion of the criminal legal aspects of this law. Is this good criminal law? I take it, from what you are saying, that you would prefer to have the government withdraw this legislation. Is that correct?

**Mr. Borovoy:** Yes, I would. I would prefer that it be withdrawn, defeated, or however else disappear from the face of the earth; I am not sure I have covered everything. But yes, the answer to that is yes, yes, yes, I would.

• 1635

I would submit that it is very dubious criminal law because the rights of exception to the prohibition it creates do not rest on any kind of precise foundation. They rest on very fragile foundations. I submit—that is

[Translation]

pour procéder à cette évaluation. Je crois donc que les propositions de la Commission de réforme du droit n'atteignent pas l'objectif visé pour les mêmes raisons: elles prévoient une décision qui est fondée sur des critères indéterminables. Ce n'est certainement pas la façon de procéder.

**Mme Black:** Merci d'être venu, monsieur Borovoy. Vos commentaires étaient fort clairs. Madame Gilbert, je vous remercie d'être venue cet après-midi.

Vous avez signalé que cette mesure législative était pleine de lacunes et que la définition «normes généralement admissibles dans la profession médicales» était très générale et qu'il pourrait y avoir diverses conclusions dans les mêmes circonstances médicales. Lorsque nous avons posé des questions au ministre hier, nous lui avons dit que, dans nombre de cas, la mise en application de cette loi criminelle se fera de façon inégale, compte tenu des différences qui peuvent exister au niveau des conclusions médicales.

Je suis complètement d'accord avec vous lorsque vous dites que c'est un mythe de parler de normes généralement admises dans la profession médicale. Ce n'est simplement pas clair, cela n'existe pas, et c'est une précision que les médecins ont demandée. Ils ont demandé une interprétation du gouvernement qui ne l'a pas fait.

**M. Borovoy:** Je m'excuse de vous interrompre mais j'aimerais dire que le problème est que, dans le domaine de la santé mentale et psychiatrique, il est impossible d'avoir des normes. Il faut quand même se pencher sur ce problème. C'est un peu comme une loterie médicale. Selon le psychiatre que vous consultez, vous aurez une conclusion particulière et il est impossible de déterminer avant la visite quelle sera l'attitude du médecin.

**Mme Black:** C'est exact. Par exemple il pourrait exister des situations où un médecin pourrait témoigner devant les tribunaux contre un autre en raison de la conclusion médicale que ce dernier avait rendue. Encore une fois, la femme sera traînée devant les tribunaux et humiliée publiquement parce qu'elle voulait prendre une décision qui pour elle était très personnelle.

Que pensez-vous des aspects criminels de cette loi? Est-ce une bonne loi pénale? D'après ce que vous dites, vous préféreriez que le gouvernement retire cette loi. Est-ce exact?

**M. Borovoy:** Oui. Je préférerais que cette loi soit retirée, abrogée ou peu importe, je voudrais qu'elle disparaisse complètement. Je crois que j'ai peut-être tout dit. Mais c'est vrai, je dois répondre oui oui oui, je voudrais qu'on se défasse de cette loi.

À mon avis cette loi pénale a une valeur douteuse parce que les exceptions qu'elle autorise ne sont pas fondées sur des éléments précis. Elles sont fondées sur des choses très peu solides. À mon avis, et je l'ai dit plus tôt,

[Texte]

why I put it earlier—at the very best this is just unfair public policy, and at worst it could be unconstitutional for the same reasons.

**Ms Black:** I take it from the comments you have made about the unequal access women now have in the country and the potential fear of doctors regarding criminal prosecution that access will diminish if this law is passed. You believe also that it may be found to be unconstitutional on those grounds. Is that correct?

**Mr. Borovoy:** I think there is an argument that some of those principles, when one looks at the experience, could also contribute to a constitutional argument. I think those are possibilities.

**Ms Black:** I agree with your statements that women do not make these decisions without a great deal of agony and without a great deal of personal soul-searching. I appreciate that you acknowledge this in your opening statement. No women I know—and I have talked to countless—would ever not agonize for a very long time over this decision. I want to thank you very much for your comments.

**Mr. McCreath:** I join my colleagues in welcoming you. With the indulgence of my colleagues opposite, I apologize for delaying the start, but I felt it was a matter of some importance. I must say that I look forward to hearing you and I have indeed enjoyed hearing you.

You make a very persuasive argument, Mr. Borovoy, but there are a couple of things that you leave me a little uncertain about with respect to that argument. You say that the law should not coerce individuals and you say that he or she who suffers the pain should get to determine what is done about it. That seems eminently reasonable.

If I have a pain and I have a bottle of aspirins here, I am free to make a decision as to whether to take an aspirin or not. But if the circumstance that causes me the pain is one that requires somebody else to do something about it, should I have the right to coerce or to require that individual to perform what will relieve my pain?

**Mr. Borovoy:** I think you probably got lost in the way you put the question to me, and as a result I got lost. I followed you up to the point when you said you are free to take the aspirin. Would you just help me over what came after that?

**Mr. McCreath:** I have a difficulty in understanding the position that you and others have put forward in this regard on this concept. In theory is easy to accept that a woman should be free to make a decision that affects herself, except that the implementation of that decision in fact involves inevitably, it seems to me, a decision by somebody else; that is, a doctor or—one would hope—a

[Traduction]

tout au mieux il s'agit d'une politique publique injuste et au pire, elle pourrait être contestée parce qu'elle irait à l'encontre de la Constitution.

**Mme Black:** Vous avez dit que l'accès dont jouissent les femmes actuellement est inégal et vous avez ajouté qu'il est possible que les médecins craignent que l'on intente des poursuites criminelles contre eux si cette mesure législative était adoptée; j'en conclus donc que l'accès diminuera si cette loi est adoptée. Vous croyez que pour ces raisons on pourrait juger cette loi inconstitutionnelle. Est-ce exact?

**M. Borovoy:** Je crois que certains de ces facteurs, si l'on tient compte des antécédents, pourraient être utilisés pour démontrer que cette loi va à l'encontre de la Constitution. C'est possible.

**Mme Black:** Je suis d'accord avec vous lorsque vous dites qu'avant de prendre une telle décision les femmes se tourmentent longuement à ce propos et qu'elles font un sérieux examen de conscience. Je vous suis reconnaissante d'en avoir fait mention dans votre déclaration liminaire. J'ai parlé à nombre de femmes qui ont vécu cette situation et elles y pensent longuement avant de prendre une décision. Je tiens à vous remercier de vos commentaires.

**M. McCreath:** Je me joins à mes collègues pour vous souhaiter la bienvenue. Mes collègues me permettront de vous dire que je m'excuse d'avoir retardé le début de cette réunion, mais je croyais que cette question était fort importante. Je dois dire que j'avais bien hâte d'entendre vos commentaires et que vous ne m'avez pas déçu.

Vous présentez une très bonne argumentation, monsieur Borovoy, mais certains de ses aspects me tracassent un peu. Vous dites que la loi ne devrait pas user de coercition et que c'est celui ou celle qui connaît cette douleur qui devrait déterminer les mesures qui doivent être prises. Ça semble être bien raisonnable.

Si je souffre et que j'ai un flacon d'aspirines, je suis libre de décider de prendre une pilule ou pas. Mais si l'origine de cette douleur nécessite l'intervention de quelqu'un d'autre, devrais-je avoir le droit de forcer cette personne à faire quelque chose pour me libérer de cette douleur?

**M. Borovoy:** Je crois que vous avez un peu perdu le fil en formulant cette question, ce qui explique pourquoi je n'ai pas vraiment saisi. Je vous ai bien suivi jusqu'au moment où vous avez dit que vous étiez libre de prendre une aspirine si vous le désirez. Pouvez-vous reprendre à partir de là?

**M. McCreath:** J'ai peine à comprendre la position que vous et d'autres intervenants avez prise en ce qui a trait à ce concept. En théorie, il est facile d'accepter qu'une femme devrait être libre de prendre une décision qui la touche, sauf que cette décision implique inévitablement, à mon avis, une décision prise par quelqu'un d'autre, soit un médecin ou, on l'espère, un prestataire de soins

[Text]

suitably qualified medical practitioner, whatever the standards of the profession may be, has to agree to perform that procedure.

Taking a rationalist approach, which you have done most persuasively, leads to the inevitable conclusion on my part that any way you cut it, a woman alone does not make the decision. She is dependent upon somebody else to assist her in implementing the effect of that decision.

**Mr. Borovoy:** I suppose that is true. If I make a decision to travel by taxi to the airport, I am dependent upon the willingness of a taxi driver to drive me there, but I do not face a law that says I have to jump through some other kind of hurdle in order for that taxi driver to drive me. Yes, the law cannot cure the natural difficulties people have when they interact. All we are asking is that the law not exacerbate it.

**Mr. McCreath:** I am not sure that riding a taxi and having a medical procedure are necessarily as equatable as you put them, but I accept the point you make.

**Mr. Borovoy:** Only for those purposes.

**Mr. McCreath:** Do you think it is fair to suggest that nobody should be required under any circumstance to participate in any way in the performance of an abortion if he or she—

• 1640

**Mr. Borovoy:** If you are asking whether people who are engaged in the performance of abortion should be required to perform them, I would say as a general principle they should not. I say that as a general principle. There are certain exceptions that the law always intrudes into these situations but, no, women should have a right to ask, unimpeded by legal criteria; doctors should have a right to perform, unimpeded by legal criteria relating to whether she qualifies for it. There may be any one of a number of other criteria, of course.

**Mr. McCreath:** Would you agree that the doctor or another more qualified medical practitioner who is going to perform the procedure should be allowed to make a decision with respect to whether or not they are prepared to do so?

**Mr. Borovoy:** Yes.

**Mr. McCreath:** In which case, it seems to me, that since what we are talking about is a medical procedure, what you are advocating then as a basis upon which a decision would be made and implemented in fact conforms precisely with the definition contained in the proposed piece of legislation.

[Translation]

médicaux qualifiés, selon les normes de la profession, une personne qui doit accepter de provoquer cet avortement.

Quand on étudie la question sous un angle rationnel, ce que vous avez fait de façon fort convaincante, on en vient inévitablement à la conclusion que, peu importe ce que l'on fait, ce n'est pas exclusivement la femme qui prend la décision. Elle dépend d'une autre personne qui doit l'aider à mettre en oeuvre cette décision.

**M. Borovoy:** En effet. Si je décide de prendre un taxi pour aller à l'aéroport, je dépends de la bonne volonté du chauffeur de taxi qui décidera si oui ou non il veut m'emmener là-bas; cependant, je ne suis pas confronté à une loi qui dit que je dois surmonter un autre obstacle avant que ce chauffeur puisse m'emmener à l'aéroport. Il est vrai que la loi ne peut pas faire disparaître les difficultés naturelles qui peuvent survenir entre des personnes lorsqu'elles entrent en contact les unes avec les autres. Nous demandons simplement de ne pas adopter une loi qui compliquera les choses.

**M. McCreath:** Je ne suis pas vraiment convaincu qu'on puisse comparer une promenade en taxi à une intervention médicale, mais j'accepte ce que vous voulez dire.

**M. Borovoy:** C'était simplement pour illustrer mes commentaires.

**M. McCreath:** Croyez-vous qu'il est juste de dire que personne ne devrait, dans quelque circonstance que ce soit, être forcée de participer à un avortement si . . .

**M. Borovoy:** Je ne crois pas que qui que soit devrait être forcé à participer à un avortement. C'est un principe général. Il y a certaines exceptions car la Loi s'imisce toujours dans des situations du genre mais les femmes devraient avoir le droit de demander un avortement, sans être gênées par des critères juridiques. Les docteurs devraient avoir le droit de pratiquer un avortement sans se demander si la patiente respecte les critères juridiques établis. Evidemment, il peut y avoir toutes sortes de critères.

**M. McCreath:** Ne pensez-vous pas que le médecin ou le prestataire de soins médicaux qualifié qui s'occupera de cette intervention médicale devrait pouvoir prendre une décision quant à savoir s'il désire pratiquer l'avortement ou pas?

**M. Borovoy:** Oui.

**M. McCreath:** Dans ces circonstances, à mon avis, puisque nous parlons d'un acte médical, vous proposez donc des paramètres pour cette décision qui sont parfaitement compatibles avec la définition contenue dans le projet de loi.

## [Texte]

**Mr. Borovoy:** That, with respect, is a disingenuous argument. You are not suggesting that all this bill does is replicate the free market.

If you say that is all it does, then why pass it? Why do you not just stand it down? You are either saying there is a legal hurdle she has to go through that is outside their normal relationship, or there is not.

If there is a legal hurdle, then my arguments are relevant; if there is not, you do not need the legislation. With great respect, you cannot suck and whistle simultaneously.

**Mr. McCreath:** I suspect my time must be just about up.

The other point where I think your argument fails is the one that Mr. Kaplan brought up, and that is the assumption built into your argument, to the extent that I understand it and the follow-up with Mr. Kaplan. . .

If the only person whose rights are involved is the woman, then your argument in that context is unimpeachable and I do not have a problem with it. But there are an awful lot of people in Canada who believe that what you have in an abortion decision is a conflict of interest in terms of a decision, because they recognize a right to life and a right to rights of the unborn.

**Mr. Borovoy:** Ethically there is no question that there is such a conflict, but remember I began by saying. . . I have lots of arguments to deal with that too, but I wanted to be within the framework of this bill. I began by saying the bill is based upon the proposition that no law is likely to survive if it would deny a woman an abortion when her pregnancy threatened her life or health. That being the case, we go on from there to examine whether this bill would accomplish that objective, and I am simply saying it does not. To be sure, there are interesting ethical arguments around that conflict, but they do not pertain to the four corners of this bill.

**Mrs. Clancy:** Mr. Borovoy, I can only say it is a joy to have you here and to hear you again. I have not had the pleasure since I was in law school. It is wonderful to have you here.

**Mr. Borovoy:** You were not one of my students, were you?

**Mrs. Clancy:** No, I was not. You came to Dalhousie Law School as a guest lecturer.

I just wanted to ask a very brief question relating to the provision in the bill pertaining to psychological health. I was very interested to hear your statements regarding the various arguments between different psychiatrists and so on. My concern, and I am sure you are probably aware of a case that took place not surrounding abortion but surrounding the AIDS question in Nova Scotia, that of Eric Smith, the schoolteacher whose medical records

## [Traduction]

**M. Borovoy:** Non, vous faussez mes propos. Vous n'essayez tout de même pas de me dire que ce projet de loi établit des paramètres qui sont ceux du libre marché.

Si c'est ce que ce projet de loi fait, pourquoi l'adopter? Pourquoi ne pas simplement le retirer? Ou vous dites qu'il existe un obstacle juridique que la femme doit surmonter, un obstacle qu'on ne trouve pas normalement dans les relations entre médecin et patient, ou non.

S'il y a un objectif juridique, mes arguments tiennent; s'il n'y a pas d'obstacle, vous n'avez pas besoin de ce projet de loi. Sauf votre respect, c'est une chose ou c'est l'autre.

**M. McCreath:** Je ne crois pas qu'il me reste beaucoup de temps.

Votre argument a une autre lacune, celle qu'a soulignée M. Kaplan; en effet vous supposez dans cet argument, si j'ai bien compris ce que vous avez dit et la discussion que vous avez eue avec M. Kaplan. . .

Si la seule personne dont les droits sont visés est la femme, à ce moment-là il m'est impossible de m'opposer à votre argument. Mais il y a beaucoup de gens au Canada qui croient que lorsqu'on parle d'un avortement il y a un conflit d'intérêt lorsque vient le temps de prendre la décision parce qu'ils reconnaissent le droit du fœtus de vivre et le fait que ce fœtus a le droit d'avoir des droits.

**M. Borovoy:** Au point de vue moral, il est évident qu'il existe un conflit, mais n'oubliez pas ce que j'ai dit au début. . . j'ai toutes sortes d'arguments pour défendre ma position à cet égard également, mais je voulais m'en tenir à ce projet de loi. J'ai commencé en disant que le projet de loi était fondé sur la proposition selon laquelle aucune loi ne peut exister si elle refuse à une femme le droit d'avoir un avortement lorsque sa grossesse met en péril sa vie ou sa santé. Puisque c'est le cas, nous devons examiner si ce projet de loi permet de réaliser cet objectif et je dis que ce n'est pas le cas. Évidemment, il existe toutes sortes d'arguments moraux fort intéressants, mais ils ne touchent pas la teneur de ce projet de loi.

**Mme Clancy:** Monsieur Borovoy, je dois dire que je suis très heureuse de vous entendre à nouveau cet après-midi. La dernière fois que j'ai entendu un de vos exposés j'étais à la faculté de Droit. Je suis très heureuse de vous accueillir.

**M. Borovoy:** Vous n'étiez pas une de mes élèves, n'est-ce pas?

**Mme Clancy:** Non. Vous êtes venu à la faculté de Droit de l'université de Dalhousie comme conférencier invité.

J'aimerais vous poser une toute petite question sur les dispositions du projet de loi qui porte sur la santé psychologique. J'ai été fort intéressée d'entendre vos commentaires sur les divers arguments qui pourraient surgir entre différents psychiatres et différents médecins. Je me préoccupe d'une situation qui pourrait exister. Je pense particulièrement à une affaire qui a eu lieu en Nouvelle-Ecosse qui ne portait pas sur l'avortement mais

[Text]

somehow were released to the public after he had a positive HIV test, and a tremendous public outcry ensued.

[Translation]

plutôt sur le SIDA. C'est l'affaire Eric Smith, le professeur dont les dossiers médicaux ont été rendus publics après qu'il ait été identifié comme étant HIV positif. Il y a eu toute une tollé de protestations lorsque son dossier a été rendu public.

• 1645

One of my many concerns about this bill would relate to the possible ramifications for a woman forced possibly to concoct a scenario for a doctor that would lead him to say her psychological health could be impaired if she did not have this procedure. I am wondering if you might, in your capacity as a civil liberties lawyer, give us some indication whether this could come back to haunt a woman at a future time.

**Mr. Borovoy:** The risk you run is that what she says in applying for an abortion might become admissible evidence against her at some point. That could happen; and that of course is what you do not want to do in those kinds of relationships. We normally like to acknowledge a confidential relationship between doctors and patients, and this of course to a great extent is an implicit invitation to invade that confidence, because how would you get the evidence unless you could do that? That would be one of the problems you might very well face, among others.

**Le président:** Madame Venne.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** Merci monsieur le président. Bonjour messieurs. J'aimerais tout d'abord vous demander combien de personnes représente votre Association canadienne des libertés civiles? Est-ce que vous avez des membres? Deuxièmement, est-ce que vous avez des membres dans toutes les provinces? Voilà ce que j'aimerais savoir pour commencer.

**Mr. Borovoy:** Yes, we have a paid membership, plus a number of others who pay to support us and do not become official members. You would be talking about something in excess of 7,000 individuals across the country. We also have a number of group members. There are churches, synagogues, unions that carry group membership, and they would represent several additional thousands of people.

**Mme Venne:** Est-ce que toutes ces personnes que vous représentez sont d'accord pour que vous veniez débattre votre point de vue ici? Approuvent-elles votre position? Voilà ce que je veux savoir.

**Mr. Borovoy:** Do you mean whether this position been vetted by our entire membership? No. No position taken by the Canadian Civil Liberties Association could possibly be vetted by the entire membership unless you would agree to stand down your bills, to adjourn them pending our deliberations for at least a couple of years.

The way it functions is that the members elect a board of directors, the elections are held, half the board is elected every year. Under our constitution the board is permitted to make policy. The members subsequently approve or disapprove it at our annual accounting session,

Et à ce sujet il y a quelque chose qui me gêne dans le projet de loi. Imaginez le cas d'une femme qui serait amenée à inventer une histoire pour convaincre le médecin de ce que sa santé psychique est en jeu. Puisque vous êtes un spécialiste des questions touchant les libertés civiles, pourriez-vous nous dire si cela pourrait ensuite se retourner contre cette femme.

**M. Borovoy:** Il pourrait effectivement se faire que ce qu'elle a déclaré, pour pouvoir obtenir un avortement, devienne élément de preuve dans un procès qui lui serait intenté. Cela est toujours possible, c'est un risque que l'on voudrait écarter de la relation médecin-malade. Nous avons l'habitude de tenir compte de cette notion de secret médical, or pour obtenir cet élément de preuve dont on aurait besoin il faudrait passer outre. Voilà donc un des problèmes qui pourraient effectivement surgir.

**The Chairman:** Mrs. Venne.

**Mrs. Pierrette Venne (Saint-Hubert):** Thank you Mr. Chairman. Gentlemen, good afternoon. I would like first to know how many people are represented by the Canadian Civil Liberties Association? Do you have a membership? Secondly, do you have members in all provinces? That would be my first question.

**M. Borovoy:** Oui, les membres versent une cotisation, et nous recevons également des dons de personnes qui ne sont pas officiellement membres. Nous représentons plus de 7,000 personnes au Canada. Certains organismes, églises, synagogues et syndicats sont également membres, ce qui ferait encore plusieurs milliers de personnes à ajouter.

**Mrs. Venne:** Do those individuals you represent agree with what you are presenting us with here today? Do they approve of your position? That is what I want to know.

**M. Borovoy:** Voulez-vous savoir si l'ensemble de nos membres ont eu la possibilité d'examiner cette position? Non. À moins que vous n'acceptiez de mettre vos projets de loi en attente, et d'en reporter la discussion de deux ans au moins, il est impossible de faire discuter nos prises de positions à l'ensemble de nos membres.

Les membres élisent en fait une direction, celle-ci est renouvelée à moitié chaque année au terme d'élections. La direction, d'après nos statuts, est autorisée à prendre des positions pour l'ensemble de l'association. Les membres, par la suite, lors des réunions annuelles, et

## [Texte]

at our annual meetings, or any other special meetings called for that. But subject to that, we go on and make policy; and that of course is the way most organizations behave who attempt to conduct business in the public arena at the national level.

**Mme Venne:** Je ne demandais pas si vous aviez voté sur votre position. Je demandais si vous aviez eu des débats un peu partout en province ou en région. Voilà ce que je demandais.

Je vous remercie donc. De plus, de la manière dont vous parlez, vous n'appuyez évidemment pas le projet de loi. Je crois comprendre, mais j'aimerais en être bien certaine, que vous ne voulez tout simplement pas de projet de loi. Est-ce exact?

**Mr. Borovoy:** The answer to your first question is that our position on the abortion question has come up on a couple of occasions recently, after the Morgentaler decision overturned the old abortion law, at board of directors meetings. The directors across the country—we have a cross-country directorship as well—were notified in advance of the position we proposed taking and they responded to it. The position we have taken was just about overwhelming on the board of directors of those who participated in any way and let us know their views, and that is what I am purporting to represent; not that we debated this particular bill, but we debated the general outlines of our position on the abortion question.

• 1650

You had a second question, and my memory is failing me. What was it?

**Mme Venne:** Étant donné que vous ne semblez pas soutenir ce projet de loi, êtes-vous contre l'existence de toute loi?

**Mr. Borovoy:** Our position would be that no law at all would be significantly preferable to the existing bill. We are not in the business of proposing legislation on questions like this. Suffice it to say I would have a hard time, if I may use the verb, "conceiving" of a bill that would be appropriate in this area. I guess the short and simple answer is: at the moment our position would be it would be better not to have a bill.

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** I would like to read a statement from a law journal, Canadian law journal, and ask whether you share the view or whether in fact you have read this statement:

Careful review of the Morgentaler decision reveals that far from vesting an eternal right to abortion, the court has left Parliament leeway to change the law in ways

## [Traduction]

entre autres, à l'occasion de la présentation du rapport, ou à tout autre réunion spécialement convoquée pour cela, ont la possibilité d'approuver ou de désapprouver ces prises de position. Mais au-delà de cela, nous sommes autorisés à décider de la ligne de l'association; c'est d'ailleurs la façon dont fonctionnent la plupart des organismes qui interviennent publiquement au niveau national.

**Mrs. Venne:** I did not ask whether you voted on that policy. I wanted to know whether that position had been debated in provinces and regions. That was my question.

Thank you, anyway. According to what you have been saying, you do not support the bill. I have the feeling, but I would like to be sure about it, that you just do not want that bill. Is that right?

**M. Borovoy:** Pour répondre à votre première question je dirais que la direction de l'association a, à diverses reprises, abordé ce problème de l'avortement, et notamment récemment au moment où la décision Morgentaler a rendu anticonstitutionnelles les anciennes dispositions sur l'avortement. Les membres de la direction, qui représentent l'ensemble des régions de ce pays, ont été avertis à l'avance de la position que nous envisageons de prendre, et ils ont eu toute latitude pour faire savoir ce qu'ils en pensaient. La position que nous avons prise reflète la vaste majorité des avis des membres de la direction qui ont participé au débat d'une façon ou d'une autre et qui nous ont fait savoir ce qu'ils en pensaient. C'est ce que je viens vous exposer aujourd'hui. Nous n'avons pas débattu de ce projet de loi en particulier, mais nous avons discuté de façon générale de notre position en matière d'avortement.

Vous aviez une autre question que j'ai oubliée.

**Mrs. Venne:** You do not seem to support this Bill, does that mean that you would favor no law at all?

**M. Borovoy:** Nous pensons effectivement que pas de loi du tout serait préférable, et de loin, à ce que propose le projet de loi. Et d'ailleurs, sur des questions comme celle-ci, nous n'envisageons même pas de proposer quelque loi que ce soit. Il suffit peut-être de dire que j'aurais beaucoup de mal, si je puis me permettre, à «concevoir» un projet de loi adapté au domaine. La réponse est donc simple: nous pensons, pour le moment, que l'absence de disposition légale est la meilleure solution.

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** J'aimerais ici vous lire un passage extrait d'une revue de droit canadienne, et vous demander si vous partagez le point de vue de l'auteur, et tout d'abord si vous avez lu ceci:

Un examen attentif de la décision Morgentaler permet de conclure que la Cour n'a pas créé un droit imprescriptible à l'avortement, mais que, bien au

[Text]

that are significantly more favourable to the preservation of fetal life than the law which the court has chopped down.

Do you remember reading that? And if not, do you concur with this view?

**Mr. Borovoy:** I am glad I do not have to pass or fail on the basis of what I have read, at least of what other people have written. So I am relieved. No, I did not read it. No, I do not agree with the statement. I do not think that is a logical inference. If I understood the statement correctly, I do not think that is a logical inference to draw from the decision. But in any event I would refer you back to the response I gave Mr. Kaplan a little bit ago when I said that I recognize the court did acknowledge in the abstract that Parliament might have the power to defend the interests of the fetus in properly drafted legislation. What I said, however, is in the concrete. When one looks at exactly how it would have to be done, I suggest that would be a much harder proposition.

**Mr. Pagtakhan:** Thank you, Mr. Borovoy. I would just like to call to your attention that this statement was a commentary on the law, on the decision of the Supreme Court, by the Chairman of the Civil Liberties Section of the B.C. Branch of the Canadian Bar Association.

**Mr. Borovoy:** I hate to disappoint you, but it would not be the first time there have been such disagreements.

**Mr. Pagtakhan:** There was a 1988 study that said 95% of abortions were done for socio-economic reasons and only 4% were done for genuine medical reasons. As a physician by background, of course we were taught in medical school what are the medical indications, and we were never taught the socio-economic bases for therapeutic abortions. I will agree with you that to put a psychologic basis without even defining whether it ought to be mild or severe psychologic disturbance is truly very vague and, I agree, will not withstand the test of court, but I would like to submit that a properly worded bill could withstand the Supreme Court if in fact Parliament has a will to protect the fetus.

Mr. Borovoy, when there are honest differences of opinion as to the potential constitutional validity of a particular bill, would you admit that in fact the proper forum to decide that is not the Minister of Justice, or yourself, or yourselves, but the Supreme Court of Canada?

[Translation]

contraire, elle a voulu laisser au Parlement la possibilité de modifier le droit, et ceci dans un sens plus favorable à la préservation de la vie du fœtus que les dispositions qu'elle a déclarées anticonstitutionnelles.

Vous souvenez-vous avoir jamais lu cela? Dans la négative, seriez-vous d'accord avec ce point de vue?

**M. Borovoy:** Je suis quand même content de savoir que le résultat de l'examen auquel je me soumetts ne dépendra pas de ce que j'ai pu lire, de ma connaissance de ce que d'autres ont pu écrire. Cela me soulage quand même. Non, je n'ai pas lu cela. Et non je ne suis pas d'accord avec cette prise de position. Je ne pense pas que la conclusion soit logique. Si je comprends bien ce qui est dit dans ce que vous avez lu, je dois dire que je conteste la logique de l'auteur. Je vous renvoie d'ailleurs à ce sujet à la réponse que j'ai faite à M. Kaplan il n'y a pas très longtemps, lorsque je lui ai dit que, d'après moi, la Cour, in abstracto, avait reconnu que le Parlement pourrait défendre les intérêts du fœtus en adoptant une loi à cet effet. Ce que je dis, toutefois, s'inscrit dans une logique concrète. Et quand on se penche sur ce que cela signifierait et entraînerait concrètement, on s'aperçoit que ce serait plutôt épineux.

**M. Pagtakhan:** Merci, monsieur Borovoy. Je voulais simplement attirer votre attention sur ce commentaire de la décision de la Cour suprême, un commentaire qui émane du président de la section des libertés civiles de l'Association du barreau canadien de Colombie Britannique.

**M. Borovoy:** Je suis désolé de vous décevoir, mais ça ne serait certainement pas la première fois que nous ne sommes pas d'accord.

**M. Pagtakhan:** Une étude de 1988 a permis d'établir que 95 p. 100 des avortements répondaient à des impératifs d'ordre socio-économiques et 4 p. 100 seulement à des impératifs d'ordre véritablement médical. Lorsque je faisais mes études de médecine on nous énumérait les indications médicales, mais l'on ne nous parlait jamais de raisons d'ordre socio-économiques qui puissent justifier un avortement thérapeutique. Et je suis d'accord avec vous, invoquer une raison d'ordre psychologique, sans avoir défini au préalable le degré de gravité qui puisse justifier une intervention, reste véritablement trop vague, et je ne pense pas que cela puisse satisfaire un tribunal; mais si le Parlement a véritablement l'intention de protéger la vie du fœtus, je pense qu'un projet de loi bien rédigé pourrait satisfaire même la Cour suprême.

Et vous serez également d'accord avec moi là-dessus, monsieur Borovoy, la question de la constitutionnalité d'un projet de loi ne doit pas être tranchée par le ministre de la Justice ni vous-même, ni votre association, mais par la Cour suprême du Canada.

[Texte]

[Traduction]

• 1655

**Mr. Borovoy:** Arguments always come up that bills might be referred to the Supreme Court of Canada on a reference for an opinion when you see yourself about to do something hazardous. I think, when the situation is sufficiently acute, that can be one way of resolving it. As a general proposition, I would not like to suggest that we ought to have government by Supreme Court edict; we should have government by Parliament. But when something is sufficiently contentious—and this may be in that category—there may be an argument here that might not apply in other situations.

I think there may be something naïve in the quest—and I do not mean this about you in particular—in the idea of looking for words to describe what would be adequate psychological grounds. You mentioned social and economic grounds earlier and that a lot of the abortions were granted for those reasons, but we must remember that the women going for those abortions were very likely suffering pretty severe stress. Now, would that severe stress be defined by a psychiatrist as depression, anxiety? Whatever you do in the area of psychological evaluation, you cannot avoid value-charged terminology, and that is my point to you, and that is why I submit that you might have had a different response from the court if it had squarely faced that issue. It was not called upon to face that issue at the time. It was simply an aside to another issue it was determining. I think the quest for satisfactory terminology to describe psychological criteria for these purposes could well be a sucker's game.

**Mr. Nicholson:** I too would like to welcome Mr. Borovoy. Like Mr. Kaplan, I have always found your appearances before this committee interesting, but unlike him, as a government member, I can say that since you are usually here challenging all or part of government legislation, I do not always agree with you. But like him, I would like to have heard from you a little bit more on what we can or cannot do to look after or take into consideration the rights of the fetus. As for your example of the psychiatrists who could not agree, I can only think that I am pleased nobody is counting upon a unanimity of legal opinion on this or any other subject.

You took aim at the health clause, and as you were speaking, I could not help but think that we are always calling upon doctors to make decisions like this. Except in the case of cosmetic surgery, are we not always asking members of the medical profession to make a decision on whether to operate on the basis of health? That is a decision he or she must come to before proceeding. Inasmuch as we have the unenviable task of trying to balance the rights of a woman and a fetus in one piece of legislation, if in fact that can be done, is it so unreasonable to put that sort of test, which after all is a

**M. Borovoy:** Il est toujours possible de renvoyer des projets de loi à la Cour suprême pour obtenir une opinion sur des sujets épineux. Il s'agit bien sûr d'un moyen pour régler une situation grave. De façon générale, je ne voudrais pas laisser entendre que nous devons être gouvernés par des décrets de la Cour suprême. Nous devrions être gouvernés par le Parlement. Lorsqu'une situation est suffisamment litigieuse—comme c'est peut-être le cas présentement—on peut invoquer une raison qui ne serait pas valable dans d'autres situations.

Il faut sans doute faire preuve d'une certaine naïveté pour tenter de décrire les raisons psychologiques suffisantes. Mes commentaires, ici, ne s'adressent pas à vous particulièrement. Vous avez dit précédemment que de nombreux avortements sont accordés pour des raisons sociales ou économiques, cependant, il faut également se rappeler que les femmes qui vont subir un avortement souffraient vraisemblablement d'un stress très aigu. De quelle façon un psychiatre décrirait-il ce stress aigu? Parlerait-il de dépression ou d'anxiété? Quelles que soient les mesures prises dans le domaine de l'évaluation psychologique, on ne peut éviter d'utiliser une terminologie reposant sur des jugements de valeur. Voilà ce que je veux vous dire. Voilà pourquoi je prétends qu'on aurait obtenu une réaction différente de la Cour si elle avait tenté de résoudre cette question. Le tribunal n'a pas été appelé à se pencher sur cette question au moment où il l'a fait. La Cour a dû trancher sur un aspect d'une autre question. Essayez de trouver une description satisfaisante des critères psychologiques dans un tel contexte peut s'avérer un exercice futile.

**M. Nicholson:** Je désire également souhaiter la bienvenue à M. Borovoy. Tout comme M. Kaplan, je trouve que vos commentaires devant ce Comité sont toujours intéressants, mais contrairement à ce dernier, à titre de membre du gouvernement, puisque vous contestez habituellement des projets de loi du gouvernement, je dois dire que je ne suis pas toujours d'accord avec vous. Tout comme le député libéral, j'aurais aimé que vous parliez davantage de ce qu'on peut ou ne peut pas faire afin de tenir compte des droits du fœtus. Au sujet de votre exemple des psychiatres qui n'arrivaient pas à s'entendre, je me réjouis de voir que personne ne s'attend à obtenir des avis juridiques unanimes dans ce domaine ou sur d'autres sujets.

Dans votre intervention, vous avez fait allusion à l'article sur la santé et je n'ai pu m'empêcher de penser que nous faisons toujours appel aux médecins pour prendre des décisions en matière de santé. Exception faite de la chirurgie plastique, ne demandons-nous pas toujours aux médecins de décider s'il faut opérer ou non pour des raisons de santé? Le praticien doit prendre cette décision avant de passer aux actes. Nous avons la tâche peu enviable de trouver un équilibre entre les droits d'une femme et d'un fœtus dans une même mesure législative. Je ne sais pas si en fait on peut atteindre un tel objectif.

[Text]

decision we are calling upon members of the medical profession, even if they do not always agree, to make?

**Mr. Borovoy:** I think my response to you has to be what it was to your colleague a little while ago. Yes, in the normal relationship between patient and doctor, the patient is requesting medical assistance for what the patient identifies as unbearable pain and he wants the doctor's assistance in relieving that pain. The doctor, according to standards of the medical profession, either does it or does not do it. Now that is fine. That is the way they normally conduct their relationship, but we do not usually visit criminal sanctions on either of them for the way they exercise that judgment. By all means, go back to that relationship and let them hammer it out in their own way, but do not fetter it with criminal and legal sanctions.

• 1700

I just wanted to come back for a moment to your admonition following Mr. Kaplan's. I would be happy to develop this at somewhat greater length with you. I fleshed it out in a couple of sentences when I said that one of the reasons the Canadian Civil Liberties Association takes this position is that, even if you call the fetus a person, it does not follow that this person should be able to invoke the coercive power of the state to keep it in the body of someone who does not want it there. I mentioned that compulsory organ-sharing is generally repugnant to democratic principle.

I could elaborate that further for you, but I honestly thought it was not all that relevant to the bill before you, which begins, I believe, with the proposition that unless a law in this field grants a woman a right to an abortion for her life or health it is not going to survive a constitutional challenge. That being the case, you then have to look at whether this bill accomplishes that objective. I submit, for all of the reasons I have given you, that it does not.

**Mr. Nicholson:** For the purpose of the discussion so far, I think I will agree with your counterpart from British Columbia on that point.

**Mr. Pagtakhan:** Would it be possible for members to write a question to the witness, through the committee, and for his replies to become part of the committee record?

**The Chairman:** Sure. Mr. Borovoy would agree to that?

**Mr. Borovoy:** Subject to my personal constitution in my life and health, I would be happy to respond.

**The Chairman:** I propose we hear the next group till 5.15 p.m., then break for the 5.20 p.m. vote, and come back immediately after for a short time.

[Translation]

Ne serait-il pas déraisonnable d'adopter un tel genre de critère? Après tout, il s'agit d'une décision que nous remettons entre les mains des spécialistes de la santé, même si ces derniers ne sont pas toujours d'accord avec une telle façon de procéder.

**M. Borovoy:** Je dois vous répondre la même chose qu'à votre collègue. Dans une relation normale entre le patient et le médecin, le patient demande l'aide du médecin pour éliminer une douleur insupportable. Conformément aux normes médicales établies, le médecin peut être en mesure d'éliminer cette douleur ou encore en être incapable. Voilà une relation normale patient-médecin. Cependant, nous ne punissons habituellement pas par des sanctions criminelles les médecins pour la façon dont ils exercent ce jugement. Bien sûr, il faut revenir aux fondements de cette relation et laisser les médecins régler ce problème à leur manière, sans imposer de sanctions criminelles ou juridiques.

Je voudrais revenir brièvement à l'avertissement que vous avez donné, suite aux commentaires de M. Kaplan. J'aimerais bien sûr en discuter plus en détail avec vous. J'ai abordé cette question lorsque j'ai dit que l'Association canadienne des libertés civiles adopte cette position parce que, même si vous dites que le fœtus est une personne, cela ne veut pas forcément dire que cette personne devrait être en mesure d'invoquer le pouvoir coercitif de l'État pour se maintenir dans le corps d'une personne qui n'en veut pas. J'ai indiqué que le partage obligatoire des organes est, de façon générale, incompatible avec le principe démocratique.

Je pourrais développer davantage ce point de vue, mais je pensais franchement que cela ne concernait pas le projet de loi que nous étudions, qui repose sur la proposition qu'à moins qu'une loi ne donne à une femme le droit à un avortement pour protéger sa vie ou sa santé, un tel projet de loi ne survivra pas à une contestation constitutionnelle. Dans une telle situation il faut s'assurer que le projet de loi a cet objectif. Je prétends, pour toutes les raisons que j'ai invoquées, qu'il n'atteint pas cet objectif.

**M. Nicholson:** Je suis d'accord avec votre homologue de la Colombie-Britannique à ce sujet.

**M. Pagtakhan:** Les députés, par l'entremise du Comité, peuvent-ils transmettre une question écrite aux témoins. Est-ce que la réponse du témoin pourrait être incorporée au compte-rendu de la réunion?

**Le président:** Oui. Cela vous convient monsieur Borovoy?

**M. Borovoy:** Si cela ne porte pas atteinte à ma santé ou à ma vie, je me ferai un plaisir de répondre à ces questions.

**Le président:** Je propose que nous commençons à entendre le prochain groupe de témoins jusqu'à 17h15, puis nous pourrions suspendre les travaux pour le vote de

[Texte]

**Mme Bourgault:** Monsieur, est-ce que vous avez dit qu'on les entendrait tout de suite?

**Le président:** On arrêtera à 17h15.

**Mme Bourgault:** Merci.

**Le président:** Nous irons voter. . .

**Mme Bourgault:** Il ne faut pas plus de 10 minutes, si tout le monde s'assoit tout de suite.

**Le président:** Ils auront au moins le temps de faire leur exposé.

**Mme Bourgault:** Voilà.

**The Chairman:** We will go to 5.15 p.m. Obviously it is a 30-minute bell. They will have time to make their statements. I would like to stop at 6 p.m. because we start again at 7 p.m.

**Mr. Kaplan:** Do people agree that they should make their presentations?

**The Chairman:** They agree.

**Mrs. Bourgault:** You have the same numbers for question. Think about it.

• 1705

**Mr. Kaplan:** I have been thinking about it for a long time.

**Une voix:** Franchement! Il fait le drôle!

**The Chairman:** I would like to welcome on behalf of the committee the representatives of the YWCA of Canada.

**Mme Lyne Tyler (présidente, YWCA of Canada):** Merci, monsieur le président. Il nous fait toujours plaisir de suivre M. Borovoy. Il est toujours intéressant.

Je suis Lyne Tyler. Je suis présidente du YWCA du Canada. J'aimerais vous présenter notre délégation d'aujourd'hui.

Eva Friesen, chef de la direction de Calgary; Sharon Sawchuk, directrice administrative de Yellowknife; Margo Gilmour, coordonnatrice à l'action sociale du YWCA de Toronto; et Rita Karakas, directrice générale du YWCA du Canada.

Nous sommes très touchées de l'honneur que vous nous faites en nous invitant aujourd'hui à témoigner devant vous. Nous vous en remercions.

Le YWCA est le mouvement de femmes le plus grand et le plus répandu du monde. Il oeuvre dans plus de 80 pays à travers le monde. Nous sommes au Canada depuis longtemps. Nous y travaillons depuis quelques années après le début de la Confédération.

Pendant toute cette histoire de plus d'un demi-siècle, nous avons constamment tâché d'aider les femmes à prendre et à exercer tout un éventail de décisions dans

[Traduction]

17h20 et revenir immédiatement après pour une courte période.

**Mrs. Bourgault:** Mr. Chairman, have you said that we will hear the next group right away?

**The Chairman:** We will break at 5:15pm.

**Mrs. Bourgault:** Thank you.

**The Chairman:** We will go to the House to vote. . .

**Mrs. Bourgault:** We only need 10 minutes if all the Members sit down right away.

**The Chairman:** They will at least get enough time to make their presentation.

**Mrs. Bourgault:** That is it.

**Le président:** Nous allons poursuivre jusqu'à 17h15. De toute évidence, nous disposons de 30 minutes avant la tenue du vote. Les témoins auront le temps de présenter leur exposé. J'aimerais lever la séance à 18h00, car nous devons reprendre à 19h00.

**M. Kaplan:** Est-ce que les témoins acceptent de présenter leur exposé?

**Le président:** Oui ils acceptent.

**Mme Bourgault:** Vous avez le même nombre de questions à poser. Pensez-y bien.

**M. Kaplan:** J'y pense depuis longtemps.

**An Honorable Member:** He is trying to be funny!

**Le président:** Au nom du Comité, je voudrais souhaiter la bienvenue aux représentantes du YWCA du Canada.

**Mrs. Lyne Tyler (President, YWCA du Canada):** Thank you, Mr. Chairman. It is always a pleasure to follow Mr. Borovoy who is always interesting.

I am Lyne Tyler. I am president of YWCA du Canada. Let me introduce our delegation.

Eva Friesen, head of the Calgary branch; Sharon Sawchuk, executive director for Yellowknife; Margot Gilmour, social action coordinator of the Toronto YWCA and Rita Karakas, executive director of YWCA of Canada.

We are very honored to have been invited today to your hearing and we thank you for it.

YWCA is the largest and most widespread women's movement in the world, being active in more than 80 countries. We have been in Canada for a long time, since a few years after Confederation.

For more than half a century, we have always tried to help women take a whole array of decisions on their daily life, decision about family life, health, career and so on.

[Text]

leur vie quotidienne, que ce soit les décisions de leur vie familiale, de santé, de carrière ou de n'importe quel autre aspect de leur vie.

Nous appuyons les femmes par le biais de services, de programmes ou de positions politiques sur des questions sociales comme nous le faisons aujourd'hui. Nous croyons que les femmes sont des êtres humains intelligents, responsables, et capables de prendre des décisions difficiles pour elles-mêmes et pour leur famille.

Nous ne résumerons pas notre mémoire, mais nous allons présenter quelques idées.

Eva débutera.

**Mrs. Eva Friesen (Chief Executive Officer, Calgary, YWCA of Canada):** The YWCA in Canada, a significant organization, is to be taken seriously. Forty-seven associations command an operating budget of more than \$140 million and maintain an asset base of more than double that value. Our history in Canada spans more than 100 years, the first association opening in Saint John in 1874. Today we are 46 local associations coast to coast, north to south, plus our national organization, and we continue to grow.

The YWCA has impact in Canada. The first woman senator in Canada, Cairine Reay Wilson, was a board member of the Ottawa YWCA, and many other women of distinction in Canada honed their leadership skills at the YWCA. The YWCA is a community-based organization with a proven track record of programs and services for women and their families. When you enter any one of our member organizations, you see women and their families. They are in our swimming pools and in our gymnasiums, in our child care programs, both full-time and part-time, enabling women to participate in the YWCA.

• 1710

Through our residential programs women and children receive safe, affordable, and supportive housing. In many YWCAs teen mothers' programs assist young women who choose to bear and raise their children on their own. In more than 20 crisis shelters across Canada the YWCA provides counselling and refuge to women and children forced to leave their homes due to violence and abuse. In YWCA camps coast to coast thousands of children develop leadership and outdoors skills. The YWCA cares about women and their families and demonstrates this daily through these and other programs and services.

We are broadly inclusive of all women in Canada, crossing cultural boundaries. Programs for immigrant women abound as we continue to reflect the changing

[Translation]

We support women through services, programs and policy lines or social questions, as we are doing today. We believe women to be intelligent and responsible beings capable to take difficult decisions for themselves and their families.

We are not going to sum up our brief but we will highlight a few ideas from it.

Eva is going to start.

**Mme Eva Friesen (président directeur-général, Calgary, YWCA du Canada):** Le YWCA est un organisme important au Canada, qu'il faut prendre au sérieux. Quarante-sept associations disposent d'un budget d'exploitation de plus de 140 millions de dollars avec une base d'actifs qui représente plus du double de ce montant. Nous oeuvrons au Canada depuis plus de 100 ans, la première de nos associations ayant été créée à Saint-Jean en 1874. Aujourd'hui, Nous avons 46 associations locales, d'un océan à l'autre, du nord au sud, auxquelles s'ajoute notre organisme national, et nous continuons à prendre de l'essor.

Le YWCA ne passe pas inaperçu au Canada. La première femme sénateur du Canada, Cairine Reay Wilson, a été membre du conseil d'administration du YWCA d'Ottawa et beaucoup d'autres femmes célèbres dans ce pays ont fait leurs premières armes au YWCA. Cette organisation communautaire offre d'excellents programmes et services, aux femmes ainsi qu'à leurs familles. Ce sont justement des femmes et des familles que vous voyez en entrant dans n'importe laquelle de nos organisations membres. Elles fréquentent nos piscines et nos gymnases et elles utilisent nos programmes de garderie à plein temps et à temps partiel, afin de pouvoir participer à nos activités.

Grâce à nos programmes, les femmes et les enfants peuvent vivre dans un logement sûr, abordable, qui leur apporte un grand soutien. Dans beaucoup de YWCA, les programmes destinés aux mères adolescentes aident les jeunes femmes qui décident d'avoir leur enfant et de s'en occuper toutes seules. Dans plus de 20 refuges établis partout au Canada, le YWCA donne des conseils et abritent les femmes et les enfants qui ont été forcés de quitter leur foyer en raison de la violence et des mauvais traitements. D'un océan à l'autre, des milliers de camps de vacances du YWCA permettent aux enfants d'acquérir des capacités de leadership et de vie en plein air. Le YWCA se soucie des femmes et de leur famille et il le montre quotidiennement en leur offrant toutes sortes de programmes et de services.

Nous englobons toutes les femmes et toutes les cultures du Canada. Nous avons énormément de programmes à l'intention des immigrantes, car nous voulons rester à

## [Texte]

Canada. At the national level we have signed an agreement with the Government of Canada targeting refugee women and their families. At the local level we sponsor refugees through this women-at-risk program.

Community support for the YWCA has been consistently demonstrated right across Canada. Without exception, all 46 associations receive community funding. Sixty to eighty percent of our funds are self-generated within the community through fees for programs and services, thus demonstrating the high esteem afforded to the YWCA.

The YWCA comes to its policy decisions as a women's organization, proudly declaring itself feminist, and including men in its deliberations and leadership. Our male colleagues have participated in our democratic process and share our policies and philosophies.

The YWCA is a significant organization working with and involving many women of all socio-economic and cultural backgrounds across Canada.

Our comments and analyses are based on our experience in over 46 communities for more than 100 years of service to the Canadian community.

**Ms Margo Gilmour (Social Action Co-ordinator, YWCA of Canada):** We are members of the voluntary sector, which is the ultimate expression of democracy, a true reflection of Canadian society, a reflection of freedom of choice and our role in advocacy, a true expression of our way of life—what makes us Canadian.

As you have just heard, we are involved in service delivery in the community. Our advocacy role comes out of the actual work we do with women and their families on a daily basis. We are part of the social fabric of Canada and form a link connecting women's history throughout the past century.

The policy of the YWCA comes directly out of this broad-based experience. We view reproductive rights as part of a continuum that includes women's reproductive health, women's health generally, and women's economic and social well-being. It is a policy that we as an organization in 1981 struggled with as part of our own democratic process. It is significant for us that we are here today as part of a larger process.

**The Chairman:** I am sorry to interrupt you, Ms Gilmour, but unfortunately the committee will have to break for a vote in the House. We should be back in approximately 15 minutes, at which time you may continue.

## [Traduction]

l'écoute de l'évolution du Canada. Au niveau national, nous avons signé avec le gouvernement fédéral une entente visant les réfugiées et leur famille. Au niveau local, nous parrainons des réfugiées, dans le cadre de ce programme concernant les femmes en danger.

Le YWCA reçoit, dans tout le Canada, l'appui des collectivités locales qui subventionnent l'ensemble de nos 46 associations, sans exception. Soixante à 80 p. 100 de nos ressources sont autofinancées au niveau communautaire, grâce au paiement des programmes et services, ce qui prouve la grande estime dont bénéficie le YWCA.

Le YWCA établit ses principes directeurs en tant qu'organisation de femmes, qui se dit fièrement féministe, et qui inclut des hommes aussi bien dans ses délibérations que dans sa direction. Les hommes qui sont nos collègues ont participé à nos activités démocratiques et ils partagent nos principes et notre philosophie.

Le YWCA est un organisme important qui oeuvre avec de nombreuses femmes représentant tous les milieux socio-économiques et culturels du Canada.

Nos remarques et analyses se fondent sur l'expérience que nous avons acquise dans plus de 46 agglomérations, et ce pendant plus d'un siècle au cours duquel nous avons fourni des services à la communauté canadienne.

**Mme Margo Gilmour (coordinatrice, Action sociale, YWCA of Canada):** Nous sommes membres du secteur des bénévoles qui constitue l'expression ultime de la démocratie et qui reflète fidèlement la société canadienne, la liberté de choix ainsi que notre action sociale; c'est donc cela qui exprime véritablement notre façon de vivre, et notre identité de canadiens et de canadiennes.

Comme on vient de vous le dire, nous offrons toutes sortes de services au niveau communautaire. Nous travaillons concrètement et quotidiennement avec les femmes et leur famille, et c'est en cela que nous pouvons défendre leur cause. Nous sommes partie intégrante de la texture sociale du Canada et nous constituons la trame de l'histoire des femmes au cours du siècle dernier.

Les principes directeurs du YWCA s'appuient directement sur cette vaste expérience. Selon nous, les droits en matière de reproduction s'intègrent dans un tout qui comprend la santé de la femme aussi bien que son bien-être économique et social. Nous avons adopté notre ligne de conduite sur toute cette question après en avoir débattu avec acharnement en 1981 dans le cadre de nos propres instances démocratiques. Il est important pour nous d'être ici aujourd'hui pour relancer le débat dans une tribune plus vaste.

**Le président:** Je suis désolé de vous interrompre, madame Guilmore mais malheureusement le Comité doit faire une pause pour aller voter à la Chambre. Nous devrions revenir dans environ 15 minutes et vous pourrez reprendre à ce moment-là.

[Text]

[Translation]

• 1714

**The Chairman:** The committee will come to order. We will resume with the presentation by Ms Gilmour.

**Ms Gilmour:** We thought it was important for you to hear who we are. Now I would like to tell you what our policy is.

The YWCA of Canada supports the right to freedom of choice. It believes that abortion is not a criminal matter; that abortion should be a private matter of individual conscience decided on by a woman and a physician; that all levels of government should provide programs and funds to ensure that all individuals have equality of access to counselling, family planning, and family life education.

**Ms Tyler:** We have tried to describe to you who we are, because our work is the basis of our position on this issue. This is not a soapbox issue for us, it is based profoundly on our day-to-day work in programs with hundreds of thousands of women. We have also tried to describe why we are so firmly opposed to this bill in terms of the basis of our work in the community.

I would also like to highlight in passing that this is not a decision that we take lightly. Because we are such a high profile and public organization there are enormous risks for us, and I am not speaking hypothetically, I am speaking from practice. This is a policy we have had for 10 years, and we know what the risks are. Particularly since the Montreal massacre we are ever more conscious of the risks.

Perhaps in the end, as you struggle with this issue as we have struggled with it, it all comes down to this: no legislation, and especially criminal legislation, will ever solve the abortion issue. That can only be done, hopefully over time, by education, counselling, prevention, and support. However, we would ask you to consider a kind of a legislator's version of the Hippocratic oath, which is this: If you can do no good, at least do no harm.

**Mrs. Clancy:** Ms Tyler, first of all I welcome you. And on a personal note, I am particularly delighted to welcome the YWCA of Canada, as I too am proud to say that I am a member of the YWCA, and indeed was fortunate enough to be a board member in Halifax.

One of my particular interests at the YWCA was and remains the educational programs and also the advocacy programs. I am wondering if you or one of your

**Le président:** S'il vous plaît! Nous avons reprendre avec l'exposé de M<sup>me</sup> Gilmour.

**Mme Gilmour:** Nous avons pensé qu'il était important que vous sachiez qui nous sommes. Je voudrais maintenant vous dire quelle est notre position.

Le YWCA du Canada appuie le droit à la liberté de choix. Il considère que l'avortement ne relève pas du droit criminel et que ça devrait être une question personnelle décidée en son âme et conscience par une femme et son médecin; de plus, tous les niveaux de gouvernement devraient fournir des programmes et des subventions afin que toutes les femmes aient également accès à des conseils, un planning familial et une orientation sur la vie de la famille.

**Mme Tyler:** Nous avons essayé de vous dire qui nous sommes, car notre travail est à l'origine de la position que nous avons adoptée sur cette question. Elle ne représente pas pour nous une question de fanatisme aveugle mais s'appuie vraiment sur le travail que nous faisons chaque jour dans les programmes que nous offrons à des centaines de milliers de femmes. Nous avons essayé aussi de vous décrire pourquoi nous nous opposons si fortement à ce projet de loi, en raison justement du travail que nous accomplissons au niveau communautaire.

Je voudrais vous dire aussi en passant que nous n'avons pas pris cette décision à la légère. Étant donné que nous sommes un organisme public très connu, nous courons des risques considérables, et je ne vous dis pas cela en m'appuyant sur des hypothèses mais plutôt sur la réalité. Nous avons adopté cette position depuis 10 ans, et nous connaissons les risques qu'elle implique. Nous en sommes encore plus consciente surtout depuis le massacre de Montréal.

Finalement, après vous être colletés avec cette question comme nous l'avons fait, vous arriverez à ceci: aucune loi, et notamment aucune loi criminelle, ne résoudra jamais la question de l'avortement. La seule solution qui pourra finalement donner des résultats c'est celle de l'information, de l'orientation, de la prévention et du soutien. Cependant, nous voudrions vous demander d'envisager une sorte de version juridique du serment d'Hippocrate, que je vous citerais: Si tu ne peux pas faire de bien, au moins ne fais pas de mal.

**Mme Clancy:** Tout d'abord, madame Tyler, je voudrais vous souhaiter la bienvenue. En mon nom personnel, je voudrais vous dire que je suis particulièrement heureuse d'accueillir le YWCA of Canada dont je suis fière de dire que je suis membre, et j'ai même eu la chance d'être membre de son conseil d'administration à Halifax.

Ce qui m'intéressait et qui continue à m'intéresser en particulier au YWCA, ce sont les programmes éducatifs et aussi d'action sociale. J'aimerais savoir si vous-même ou

• 1741

[Texte]

colleagues would describe for the committee some of the advocacy situations that arise that the YWCA becomes involved in that have led you to this position.

**Ms Rita Karakas (Executive Director, YWCA of Canada):** In order to understand why we arrive at this position... that we are working day to day with young women and their families in providing community-based services—day care, shelters, abuse services, educational services for health. In fact, you might recall that our motto is “mind, body, and spirit”. It is an inherited motto we have had since 1874.

For example, in an advocacy instance, we have advocated very strongly and successfully for pay equity in Ontario. Since the origins of the YWCA, we have been involved in educating women to take their proper share, to have choices in the economic marketplace, and at that time, Mrs. Clancy, we were also denounced publicly in the Toronto papers for daring to risk to train women to be secretaries at the turn of 1800.

• 1745

**Mr. Nicholson:** Was this *The Toronto Star*?

**Ms Karakas:** I do not know.

In 1980, when we arrived at this decision, we had a major debate. Just recently, in Cologne, one of our associations had to actively take an injunction. Another group in the community was interfering with our day-to-day programming because we had this policy on social action in the pro-choice issue.

I want to speak clearly that our advocacy is not pro-abortion. Our position is one of education and empowerment; the right of women to choose. Abortion happens to be one on the continuum of medical services available to women, both therapeutically and medically, and affects their reproductive rights.

The choice and the advocacy issues we bring are therefore holistic; they are based on our belief of health, wellness, well-being and the right of individuals to choose for themselves.

**Mrs. Clancy:** Thank you very much, Ms Karakas. This is probably *de trop* in one sense, and indeed you have explained who you are quite well, but frequently, in various committees and in various situations arising here on the Hill, in dealing with womens' groups you hear the expression “mainstream” vis-à-vis fringe groups. I would like to hear from the YWCA whether you consider yourselves to be a mainstream or a fringe group.

**Ms Tyler:** Yes, I think we do in the sense that we are active in serving high-profile programs in 46 communities across Canada—several hundred thousand women and

[Traduction]

l'une de vos collègues pourrait décrire à l'intention du Comité certaines des actions sociales auxquelles a participé le YWCA et qui l'ont amené à adopter cette position.

**Mme Rita Karakas (Directrice administrative, YWCA du Canada):** Pour comprendre pourquoi nous en sommes arrivées à cette position... c'est que nous travaillons quotidiennement avec des jeunes et leurs familles pour leur offrir des services de type communautaire—garderies, abris, services pour personnes maltraitées, et orientation sur les questions de santé. En fait, vous vous souvenez peut-être que notre devise depuis 1874 est «La raison, le corps et l'esprit».

Par exemple, en matière d'action sociale, nous avons recommandé très fortement et avec succès l'égalité de rémunération en Ontario. Depuis le début, le YWCA a expliqué aux femmes qu'elles devaient prendre la place qui leur revient sur le marché du travail, et à cette époque, madame Clancy, on nous a aussi dénoncées publiquement dans les journaux de Toronto pour oser prendre le risque de former des femmes secrétaires à la fin du siècle dernier.

**M. Nicholson:** S'agissait-il du *Toronto Star*?

**Mme Karakas:** Je l'ignore.

En 1980, nous sommes arrivés à cette décision après un très vaste débat. Très récemment, à Cologne, l'une de nos associations a dû prendre une injonction. Un autre groupe de la communauté s'était immiscé dans nos programmes courants en raison de notre politique d'action sociale sur la question de la liberté de choix.

Je voudrais dire clairement que nous ne militons pas en faveur de l'avortement. Dans notre position, nous prônons l'information et la responsabilité, ainsi que le droit des femmes de choisir. Il se trouve que l'avortement constitue l'un des services médicaux et thérapeutiques dont disposent les femmes, et qu'il affecte leur droit à la reproduction.

Par conséquent, nous défendons la liberté de choix, mais dans une perspective holistique, car nous sommes convaincues de l'importance de la santé et du bien-être des individus et de leur droit de choisir eux-mêmes.

**Mme Clancy:** Merci beaucoup, madame Karakas. Ma question est peut-être de trop, d'une certaine façon, et vous avez vous-même très bien expliqué les choses, mais souvent, dans divers comités et dans diverses situations qui se présentent ici sur la colline, à propos de groupes de femmes, on parle de ceux qui sont «dominants» par rapport aux marginaux. Je voudrais que le YWCA nous dise s'il se considère comme faisant partie du premier ou du deuxième groupe.

**Mme Tyler:** Du premier, en effet, car nous travaillons très fort pour offrir des programmes prioritaires dans 46 agglomérations d'un bout à l'autre du Canada—à

[Text]

their families every year—women of all faiths, political beliefs, in every corner of the country.

Yes, I think we do consider ourselves “mainstream” in that sense, and I think we are very proud of the fact that it does not prevent us from taking policy positions from time to time as required and as brought forward through our member-driven, bottom-up process on issues that do not necessarily make our lives easy but we think are appropriate, given our experience.

**Mrs. Clancy:** Given your position vis-à-vis this legislation, I heard you say in your presentation that you are opposed to this law. Could you tell us whether you would be in favour of any law on abortion?

**Ms Tyler:** No, we would not be in favour of any law criminalizing abortion. Our membership has debated this issue very thoroughly and we believe that it is not an appropriate matter for the Criminal Code. It is a matter for education, prevention, counselling and all kinds of support services in that realm.

**Mrs. Clancy:** Have you dealt with the question of access under the Canada Health Act?

**Ms Tyler:** Yes, we are looking at all possible opportunities for improving access. That is certainly one avenue.

**Ms Black:** I would like to commend you on an excellent brief. I read all of it before I came today.

I do want to congratulate you for having the courage to come here and speak out very clearly on the position of the YWCA on the matter of abortion and for being such a strong and very articulate advocate for the women of Canada. It is very much appreciated by many people, I know.

Your organization has a long and very proud history in our country. You offer direct services to women in Canada, and you talked about your programs for teen mothers and the direct contact with women that you have in various communities across the country.

In your work with these young women who are mothers and your work with other women across Canada, the approach that the government is taking to this question of abortion—it seems very clear to me and from your brief that you are opposed to this.

Do you think this proposed law will have any impact on reducing the numbers of abortions in Canada? Do you think it will have any impact in dealing in any effective way with unplanned and unwanted pregnancies? Do you think it will improve the situation for women or for families in any measure?

[Translation]

plusieurs centaines de milliers de femmes et à leurs familles, chaque année—des femmes de toutes convictions religieuses et politiques, partout dans le pays.

En effet, nous nous considérons donc dans ce sens comme un groupe «dominant», et nous sommes très fières que cela ne nous empêche pas d'adopter de temps en temps certaines positions que nous demandent de prendre nos membres, au niveau de la base, sur des questions qui ne nous rendent pas nécessairement la vie facile, mais qui nous paraissent s'imposer, compte tenu de notre expérience.

**Mme Clancy:** Je vous ai entendu dire dans votre exposé que vous vous opposiez à cette loi. Pourriez-vous nous dire si vous seriez en faveur de n'importe quelle loi sur l'avortement?

**Mme Tyler:** Non, nous ne voudrions d'aucune loi criminalisant l'avortement. Nos membres ont débattu de cette question de façon très approfondie, et nous pensons qu'elle ne devrait pas relever du Code criminel. Elle s'inscrit plutôt dans un effort d'information, de prévention, d'orientation, et elle exige toutes sortes de services de soutien à cet égard.

**Mme Clancy:** Avez-vous examiné la question de l'accès en vertu de la Loi canadienne sur la santé?

**Mme Tyler:** Oui, nous sommes en train d'examiner toutes les possibilités d'améliorer l'accès à l'avortement, et cela constitue une approche valable.

**Mme Black:** Je voudrais vous remercier de votre excellent mémoire. Je l'ai lu en entier avant de venir aujourd'hui.

Je voudrais vous féliciter d'avoir eu le courage de venir parler ici très clairement de la position du YWCA sur l'avortement et de militer de façon si vigoureuse en faveur des femmes du Canada. Bien des gens apprécient beaucoup cela, je le sais.

Votre organisation s'est taillée une longue et très belle histoire dans notre pays. Vous offrez toutes sortes de services aux femmes du Canada, et vous avez parlé de vos programmes pour les mères adolescentes, ainsi que des contacts directs que vous avez avec les femmes dans les diverses collectivités du pays.

Dans votre travail auprès de ces jeunes femmes qui sont mères et auprès des autres femmes du Canada, l'approche qu'a adoptée le gouvernement sur cette question de l'avortement... Vous semblez vous y opposer, comme l'indique très clairement votre mémoire, du moins selon moi.

Pensez-vous que ce projet de loi permettra de réduire le nombre des avortements au Canada, ou qu'il sera vraiment utile pour ce qui est des grossesses non planifiées ou non désirées? D'après vous, permettra-t-il d'améliorer, de quelque façon que ce soit, la situation des femmes ou des familles?

[Texte]

[Traduction]

• 1750

**Ms Tyler:** Not that we can see, no. It would appear rather that what the legislation does is provide barriers and hoops to jump through, as Mr. Borovoy put it, that impede access, or that at the very least confuse and cloud the issue of access. This makes it difficult for people who are not extremely well connected or well versed with legalities to even know whether they have fair and appropriate access.

I can only repeat that our view is that access to abortion and the whole range of medical and health services that should accompany it cannot be achieved through criminal legislation.

**Ms Black:** You and I both agree that it is a medical act, not a criminal act, and that it should be dealt with through the Canada Health Act.

Have you experienced in your direct delivery of services to women, and young women as well, any reason to think there should be any kind of legislation brought forward on the matter of abortion in Canada? Have you seen at firsthand any problems inherent in our society because there is no law on abortion currently?

**Ms Karakas:** Our reading of it is that the situation is still the status quo. Those provinces that deny access will continue to deny access. So the status quo is not the marketplace for the abortion. Women still have incredible difficulty in accessing abortion, young women in particular.

The instances of third-trimester abortions have not increased. That is a very severe medical act, with serious medical consequences for the mother. The instances of abortion in the first trimester are still the same as before. In fact, women and their partners in Canada have exercised in the last three years extremely good judgment and careful judgment, which we must all respect.

There is no demonstration in the Canadian social way of interacting and behaving right now that necessitates criminal legislation. Canadians have not acted irresponsibly nor criminally in the last three years in the absence of legislation.

**Ms Black:** Let us say you had the ability to draft some kind of proposal for this government to deal with unplanned and unwanted pregnancies. Could you elaborate on what kind of advice you would give the government to assist women and to assist families?

**Ms Tyler:** I think for the detail we could refer you to some of our staff across the country, but I think in general I could refer to our policy statement. We are quite explicit that we believe the response should be: programs and funds to ensure all individuals have equality of access to counselling, family planning, and family life education.

**Mme Tyler:** Pas d'après ce que nous pouvons voir. Il semblerait plutôt que ce que fait cette loi, c'est de présenter des obstacles à surmonter, comme l'a dit M. Borovoy, qu'empêchent l'accès, ou, à tout le moins, compliquent ou obscurcissent cette question. De la sorte, il devient difficile à celles qui n'ont pas beaucoup de relations ou qui ne sont pas suffisamment versées dans les questions juridiques de savoir si elles peuvent avoir accès à cette pratique.

Je peux simplement vous dire encore une fois que selon nous, l'accès à l'avortement et à tous les services médicaux et de santé qu'exige cette pratique ne peut pas s'obtenir au moyen d'une loi pénale.

**Mme Black:** Vous convenez comme moi qu'il s'agit d'un acte médical, non pas criminel, et qu'il faudrait donc en traiter dans la Loi canadienne sur la santé.

D'après les services que vous offrez directement aux femmes, et à de jeunes femmes, une loi sur l'avortement au Canada vous paraît-elle justifiée? Avez-vous constaté qu'il existe des problèmes dans notre société parce qu'elle ne possède pas actuellement de loi sur cette question?

**Mme Karakas:** Selon nous, c'est le statu quo qui prévaut encore. Les provinces qui interdisent l'accès continueront de le faire. Le statu quo ne favorise donc pas l'avortement. Les femmes continuent à avoir des difficultés incroyables pour avoir accès à l'avortement, les jeunes en particulier.

Le nombre des avortements au cours du troisième trimestre de la grossesse n'a pas augmenté. Il s'agit d'un acte médical très grave, qui présente des risques élevés pour la santé de la mère. Quant aux avortements au cours du premier trimestre, leur nombre reste le même que précédemment. En fait, au Canada, les femmes et leurs partenaires font preuve depuis trois ans de beaucoup de jugement et de prudence, ce que nous devons tous respecter.

Il n'y a rien actuellement dans les relations interpersonnelles ni dans le comportement social au Canada qui nécessite l'adoption d'une loi pénale. Les Canadiens n'ont pas agi de façon irresponsable ou criminelle ces trois dernières années parce qu'ils n'ont pas de législation à ce sujet.

**Mme Black:** Supposons que vous ayez la possibilité de rédiger à l'intention de ce gouvernement certaines propositions concernant les grossesses non planifiées ni désirées. Pourriez-vous nous dire quelle sorte de conseils vous donneriez au gouvernement afin qu'il aide les femmes et les familles?

**Mme Tyler:** Pour le détail, nous pourrions vous renvoyer à des gens qui font partie de notre personnel, aux quatre coins du pays, mais je pense qu'en général, je pourrais vous rappeler notre prise de position. Nous sommes convaincues que la réponse devrait être la suivante: il faudrait prévoir des programmes et des crédits

[Text]

**Ms Karakas:** Specifically, access to quality day care would help enormously. We are the second largest purveyor of day care across Canada, and we are in difficulty in providing it and forever scrambling to be able to provide access. Pay equity would go a long way in facilitating, as well as equitable social legislation, which does not insist on seeing women as chattels due to gender.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Mesdames, vous n'avez pas besoin de faire la preuve de votre crédibilité. Votre mouvement est très bien connu et nous savons tout le travail que vous faites au pays, dans les grands centres.

Vous disiez tout à l'heure que vous représentez la majorité des femmes. Je pense aussi que dans votre quotidien vous pouvez parler au nom de toutes ces jeunes filles-mères que vous recevez chez vous et qui vivent l'expérience de la vie. Vous êtes donc en mesure de parler avec plusieurs chapeaux, si je peux dire.

Vous dites aussi qu'en venant ici ce soir vous risquez de susciter des réactions vives. Mais, nous aussi au gouvernement. Vous prenez vos responsabilités, et nous aussi, nous les prenons; et elles ne sont pas faciles à prendre. Je pense que vous nous comprenez. Si on vous demande si vous êtes contre la position du gouvernement, avant de porter un jugement, essayez de vous mettre à notre place. Nous essayons de faire pour le mieux et de comprendre que d'une part, il faut respecter les droits de la femme, se fier à son intelligence, à son bon jugement. D'autre part, il faut aussi respecter tous ces Canadiens et Canadiennes qui ont, non seulement un grand intérêt, mais un intérêt prioritaire pour les droits du fœtus. Nous pensons que notre projet de loi est un équilibre qui répond à ces deux préoccupations.

• 1755

Vous dites dans votre document que le YWCA du Canada appuie la liberté de choix liée à la reproduction. Je ne perdrai pas de temps à énumérer tous les points. Nous sommes tous d'accord avec ce que vous dites. Notre projet de loi ne semble pas aller à l'encontre de ce que vous dites.

Vous dites aussi que notre loi fédérale ne prévoit pas l'accès aux services de planification familiale. L'un n'empêche pas l'autre. Notre projet de loi n'empêche pas de donner un accès aux services de planification familiale par d'autres moyens.

Vous dites que notre projet de loi ne donne pas l'accès à des soins prénataux de qualité. L'un n'empêche pas l'autre; on pourrait le faire tout en gardant le même projet de loi.

Vous dites qu'il ne garantit pas l'appui aux femmes qui choisissent de poursuivre leur grossesse. Encore là, il

[Translation]

afin que toutes les femmes aient également accès à des services d'orientation, de planification et d'information familiale.

**Mme Karakas:** De façon précise, l'accès à de bonnes garderies de jour serait extrêmement utile. Nous sommes le deuxième fournisseur de services de ce genre au Canada, encore que nous ayons des difficultés à les assurer et qu'il nous faut constamment nous battre pour répondre à la demande. Les choses seraient bien facilitées aussi grâce à l'équité salariale, ainsi qu'à des lois sociales justes qui n'exigeraient pas que les femmes soient des biens meubles, du fait de leur sexe.

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome-Missisquoi):** Ladies, you do not have to demonstrate your credibility. Your movement is very well known, and we are aware of all the work you do in the many communities of the country.

You were saying before that you represent the majority of women. I think also that you can talk in the name of all these young teenager mothers whom you receive in your centres and who are living the experience of life. So you can talk with several hats, if I may say so.

You say also that by coming here tonight, you run the risk of arousing strong reaction. But it is true also for us in government. You take your responsibilities, and we do too; they are not easy to take. I think that you understand us. If one asks you whether you are against the position of the government, before judging, try to put yourself in our shoes. We try to do our best and to understand that on one side, it is important to respect the rights of women, to trust her intelligence and her good judgement. Moreover, we must respect all those Canadians who not only have a great interest in the foetus, but for whom the rights of the foetus are a priority. We feel that our bill strikes a balance between those two concerns.

You stated in your brief that the YWCA of Canada supports reproductive freedom of choice. I will not take up the committee's time listing all these points. We all agree with what you are saying. A bill does not seem to contradict what you are saying.

You also stated that this federal bill does not provide for access to family planning services. However, it does not prevent it. This bill does not prevent access to family planning services through other means.

You state that our bill does not provide access to high quality prenatal care. Again, it does not preclude it; this could still be done if this bill were passed.

You say that the bill does not guarantee support to women who choose to continue their pregnancy. Once

[Texte]

s'agit de *counselling*, d'un service social qui peut se donner malgré notre projet de loi.

Et finalement, vous dites que le projet de loi ne prévoit pas l'accès équitable et raisonnable à l'avortement pour les femmes qui décident, après avoir consulté leur médecin, de mettre fin à leur grossesse. Eh bien, c'est ce que dit notre projet de loi!

Alors, je me demande où est la difficulté entre les propositions de votre mémoire et notre projet de loi.

**Mme Tyler:** J'essaierai de répondre à toutes vos questions.

**Mme Bertrand:** Il n'y a qu'une seule question.

**Mme Tyler:** La loi actuelle ne correspond pas à notre position, de plusieurs façons. La loi, comme prévue, posera plusieurs obstacles à des femmes qui vont essayer d'exercer leur droit de choisir. Comme plusieurs autres organismes ont déjà dû vous l'expliquer, il me semble que le projet de loi posera des problèmes au niveau juridique, médical et à plusieurs autres niveaux. Il sera difficile pour des femmes de trouver un médecin qui risquerait des poursuites judiciaires. Il sera difficile de trouver un médecin qui pourra interpréter la loi devant telle situation. Il y a toute une gamme d'interprétations possibles. Il sera donc difficile pour une femme de trouver des services parce que la loi crée une peur chez les médecins.

**Mme Karakas:** Je pense qu'on pourrait ajouter autre chose. Vous parlez d'équilibre. On comprend bien la tâche difficile qui est la vôtre en assumant une responsabilité, et en démontrant un leadership au nom de tous les Canadiens. Mais, ce projet de loi, selon nous,—et cela dit avec beaucoup de respect—, ne démontre pas de leadership. Il constitue un compromis inacceptable en insérant la responsabilité unique des femmes dans le Code criminel, seulement parce que nous sommes des femmes. Il y a là un point de désaccord entre le gouvernement et notre position.

Deuxièmement, l'équilibre veut aussi supposer un «accès». Madame Bertrand, je crois que vous le savez aussi bien que nous: l'accès est déjà en danger. Le climat d'aujourd'hui ne favorise déjà pas l'accès libre. Le choix n'existe pas actuellement.

Et, troisièmement, votre point sur les services sociaux. Nous sommes tous en période de restriction budgétaire. Le YWCA le comprend très bien. Parfois même il appuie les mesures nécessaires pour gérer le budget comme on voudrait le gérer; il en est quelques fois de même dans nos associations. Et dans le climat de restriction budgétaire, on ne voit pas du tout de projets qui encouragent l'éducation et la formation.

Enfin, il existe l'égalité en matière de droits des provinces. Et il faut les respecter. Mais, on ne voit pas le gouvernement promouvoir une discussion avec les provinces. On serait bien prêtes à participer avec vous au sein d'un tel comité. Il faudrait une conférence

[Traduction]

again, this is a question of counselling, a social service that can be provided even if this bill is passed.

Lastly, you stated that this bill does not provide for fair and reasonable access to abortion for women who decide to terminate their pregnancy after consulting their doctors. Well, as a matter of fact, that is exactly what this bill does!

Given all that, I fail to understand why there is any discrepancy between your stated proposition and our bill.

**Ms Tyler:** I will try to answer all your questions.

**Mrs. Bertrand:** There was only one question.

**Ms Tyler:** There are many aspects of this bill that do not reflect our position. The bill, as drafted, will introduce many obstacles to women who are trying to exercise their right to choose. As many other organizations have already explained, this bill contains several legal, medical and other kinds of problems. It will be difficult for women to find doctors who are willing to risk prosecution. It will be difficult to find doctors who can interpret the law under these circumstances. There is a very wide range of possible interpretations. It will therefore be difficult for women to gain access to this service because this bill will have a chilling effect on physicians.

**Ms Karakas:** I think another point has to be made. You mentioned balance. We fully understand that it is very difficult to assume responsibility, to govern and to exercise leadership on behalf of all Canadians. But I would respectfully submit that in our opinion, this bill does not demonstrate leadership. It is an unacceptable compromise that places a unique responsibility on women in the Criminal Code for the sole reason that we are women. That is where our position differs from that of the government.

Secondly, the notion of balance presupposes that there is access. Madam Bertrand, you know as well as we do that access is already threatened. Today's climate does not favor free access. Right now, there is no freedom of choice.

Thirdly, I would like to speak to your point about social services. We are currently all facing budget restraints. The YWCA understands that very well. We sometimes even support measures needed to manage the budget as it should be managed. This is sometimes also true of our associations. Because of this financial squeeze, no new educational or training projects are being started.

Lastly, there is the issue of the equal rights of provinces. These must be respected. However, the government has not promoted any kind of discussion with the provinces. We would be perfectly prepared to sit on that kind of committee with you. What is needed is an

[Text]

interministérielle avec les provinces pour les convaincre de l'accès et des droits aux services de santé.

Donc, il y a des lacunes assez importantes à combler avant qu'on puisse se rejoindre. Tout en respectant la difficulté de votre tâche, il faut admettre que le compromis ne serait pas possible avec cette loi.

Un dernier commentaire, si vous me le permettez. Je ne reprendrai pas la référence au taxi que M<sup>me</sup> Bourgault a faites. Vous parlez d'une majorité de la population canadienne qui se préoccupe des droits du fœtus. Les sondages indiquent un nombre différent de gens qui se préoccupent des droits d'accès. Mais, il y a aussi un nombre significatif de Canadiens qui croient que le Canada devrait faire partie des États-Unis. Et on n'en discute pas au Parlement. Je n'essaie pas de faire un lien un peu naïveux, mais quand même!

• 1800

I think that comparison is sometimes borne out. The number of Canadians insisting on extremely restrictive legislation in the Criminal Code on abortion is less than the number of Canadians who believe we should be united with the U.S.A. We are not having a debate on whether we should all become Americans. I apologize for what might be a flip comment.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent):** Je voulais d'abord vous remercier de votre présence et de votre exposé. Selon vous, quelles pourraient être les répercussions immédiates de ce nouveau projet de loi?

**Mme Karakas:** On croit d'abord que le réseau de santé social à travers le Canada s'assurera de la légalité de ses actions. La première chose que je ferais, si j'étais un centre hospitalier, serait de convoquer le contentieux pour m'assurer que les actes posés dans le centre hospitalier ont une légalité qui me protège d'une façon sûre et certaine.

Deuxièmement, les médecins seront très prudents avant de permettre l'accès à l'avortement. Vous vous souvenez des comités dans les centres hospitaliers. Sous la pression, ces comités ont doucement commencé à disparaître de certaines régions.

Troisièmement, les autres praticiens de la santé: les infirmières, les autres praticiens dans les centres hospitaliers commenceront aussi à se poser des questions. Les coûts des services ont augmenté et, ces coûts augmentant, la diminution des services suit. Par rapport aux femmes, les clients dans ce cas, il sera parfois plus facile d'aller ailleurs et de payer que de le faire dans le réseau de santé social. Donc, ils ont le droit, selon le *Canada Health Act*, à l'accès aux deux services.

Pour certaines provinces qui voient un conflit, si vous voulez, entre le choix libre pour la femme et leur besoin de promouvoir le rôle de la famille, ils perçoivent que le choix libre donné à la femme limite le rôle de la famille dans la communauté. Je parle, par exemple, de la

[Translation]

interdepartmental conference with the provinces to convince them to provide access and rights to health care.

There are therefore some major difficulties to be surmounted before we can agree. Although we have great respect for the difficulty of the task before you, we must point out that there is no possible compromise with this bill.

With your permission, I have one last comment. I will not repeat Mrs. Bourgault's comparison with the taxi ride. You mentioned that the majority of Canadians are concerned with the rights of the foetus. Surveys indicated different percentage that is concerned with the right to access. However, there is also a significant proportion of Canadians who believe that Canada should join the United States. Yet, this is not being discussed in Parliament. I am not trying to draw any far fetched comparison, but still!

Je crois que cette comparaison est parfois valable. Le nombre de Canadiens qui souhaitent voir une loi très restrictive au chapitre de l'avortement dans le Code criminel est moindre que le nombre de Canadiens qui croient que nous devrions nous joindre aux États-Unis. Or, on ne perd pas de temps à discuter de cette possibilité au Parlement. Je m'excuse si cette remarque peut sembler quelque peu cavalière.

**Mrs. Shirley Maheu (Saint-Laurent):** First of all, I would like to thank you for being here and for your brief. In your opinion, what could be the immediate consequences of this new bill?

**Ms Karakas:** First of all, we believe that the entire Canadian health care network will try to determine the legality of its actions. The first thing I would do, if I were running a hospital, would be to call in legal services in order to insure that the procedures being performed in my hospital are legal and that I am well protected under the law.

Secondly, doctors will be extremely cautious in allowing access to abortion. You remember the hospital committees. When under fire, these committees slowly began to disappear in certain regions.

Thirdly, there is the issue of other health practitioners: Nurses and other health professionals in hospitals will start to question their status. The cost of these services has increased, and as a result, services are being cut back. For women, who are the clients in this case, it may sometimes be easier to go elsewhere and pay rather than use the local health care network. Yet, under the *Canada Health Act*, they have the right to access to both services.

In those provinces that see a conflict, if you will, between freedom of choice for women and the need to promote the role of the family, freedom of choice for women is perceived as limiting the role of the family in the community. I am thinking of Saskatchewan, for

## [Texte]

Saskatchewan, de l'Alberta qui vient d'établir un ministère de la famille, de la province de Québec, ma province, qui vient d'établir certaines réglementations de l'impôt pour promouvoir la famille. Que signifie l'encouragement pour promouvoir aussi l'accès aux services? C'est la dimension infrastructurelle, si vous voulez.

La femme devient une criminelle. La femme ne sera pas maîtresse chez elle. Voilà une réponse très brève, sans une grande analyse.

**Ms Tyler:** I think we will also see enormous and complicated court battles. There will be Charter challenges, there will be all sorts of attempts at third-party interventions, there will be a legal uncertainty created by a series of court cases that will, of course, take quite a period of time to sort out. This will be seen by some parties as an invitation to harassment of women, of clinics, of health centres, of doctors, of the YWCA, of whomever.

**Mrs. Clancy:** And Members of Parliament.

**Ms Tyler:** And Members of Parliament, you can be assured, yes. Overall it will create a climate of uncertainty. If, as Madame Bertrand said, the law simply enshrines what is current practice—that is, the good judgment of women and their doctors—why is it necessary? Therefore, why then was it passed and what does it really mean? I think a considerable amount of uncertainty will be created all around that will lead, as Rita has said, to reluctance on the part of many doctors to do what they have already been doing. In other words, there will be a dramatic change in services, legal climate, and social climate.

**Mr. Friesen:** I remember hearing one of you make a comment relative to the Montreal massacre in the context of this legislation. Could you tell me how that relates to this legislation?

**Ms Tyler:** The only point I was trying to make is that an organization like the YWCA—and we are certainly not alone—because it is a women's organization, is subject to harassment and threat on issues. I should say that I am not speaking lightly on this. We have received death threats on this issue and personal threats of other kinds and financial threats and a number of other things. This is not a hypothetical question I am putting. This is not a hypothetical question I am putting. The link with the Montreal massacre was simply to say that I think all women in this country have a heightened sense of that since then.

• 1805

**Mr. Friesen:** I think one of you said that this bill puts women in the Criminal Code. I think I am quoting accurately. The bill says that every person who induces an

## [Traduction]

instance, and of Alberta, which has just established a Ministry of the Family. I am also thinking of my own province, Quebec, which recently set out a number of tax regulations with a view to promoting the family. How do you strike a balance between promoting the family and providing access to services? One could say that the problem lies in the health care infrastructure.

Women will become criminals. They will not control their own bodies. That is the short answer, without further analysis.

**Mme Tyler:** Je crois également que nous allons assister à des batailles juridiques très longues et très compliquées. Il y aura des contestations judiciaires en vertu de la charte; il y aura toutes sortes de tentatives d'intervention de la part de tierces parties; il y aura un climat d'incertitude juridique découlant d'une longue série de causes devant les tribunaux qui prendront beaucoup de temps à aboutir. Chez certains, cela sera perçu comme une invitation au harcèlement des femmes, des cliniques, des centres de santé, des médecins, du YWCA, et qui encore.

**Mme Clancy:** Et des députés.

**Mme Tyler:** Et des députés, vous pouvez en être certains. De façon générale, il régnera un climat d'incertitude. Si, comme l'affirmait M<sup>me</sup> Bertrand, ce projet de loi ne fait que consacrer ce qui est déjà monnaie courante—c'est-à-dire le bon jugement des femmes et de leurs médecins—pourquoi en avons-nous besoin? Donc, pourquoi adopter un tel projet de loi et que signifie-t-il vraiment? Je crois que tout cela ne servira qu'à créer beaucoup d'incertitude, avec le résultat que de nombreux médecins hésiteront à faire ce qu'ils ont fait jusqu'à maintenant, comme nous le signalait plus tôt Rita. En d'autres mots, on assistera à un changement spectaculaire au niveau des services offerts, du climat juridique et du climat social.

**M. Friesen:** Si je me souviens bien, l'une d'entre vous a fait un rapprochement entre la tuerie de Montréal et ce projet de loi. Pouvez-vous m'expliquer quel rapport vous voyez entre ces deux choses?

**Mme Tyler:** Je voulais simplement vous signaler qu'un organisme de femmes comme le YWCA—et nous ne sommes certainement pas les seules—se fait souvent harceler et menacer à cause de ses positions sur certaines questions. Je ne tenais pas du tout de tels propos à la légère. Nous avons reçu des menaces de mort à propos de cette question, ainsi que des menaces personnelles, financières et autres. Je ne soulevais pas une situation hypothétique. Ma question n'est pas hypothétique. Le lien avec le massacre de Montréal était simplement pour dire que depuis, toutes les femmes du Canada sont encore plus conscientes de ces questions.

**M. Friesen:** L'une d'entre vous a dit que ce projet de loi inscrit les femmes dans le Code criminel. C'est bien ce que vous avez dit. Selon le projet de loi, est coupable d'un

[Text]

abortion is guilty of an indictable offence. How does that put women—I assume you meant pregnant women or women seeking an abortion—in the code?

**Ms Karakas:** It covers women who are facilitating or helping in sisterhood other women's access to abortion. Inducement could be read as a medical term or in a variety of ways. It could be read as counselling. Inducement has a broad definition unless it is clearly limited. I am not the expert Mr. Borovoy and the rest of you legal minds on the committee are, but there is some broad implication. The intent will be that women will once again, for their reproductive functions, face potential criminal process in the Criminal Code.

**Mr. Friesen:** Now you are restricting it to the reproductive functions. First you were implying, with regard to inducement, a broader definition of counselling and so forth. Now, I would suggest to you that this would not be restricted to women.

**Ms Karakas:** Certainly not.

**Mr. Friesen:** I think the bill clearly states that it is inducement in the medical sense, not in the counselling sense.

**Ms Karakas:** No, it does not. With all due respect, Mr. Friesen, that might be the intent but. . .

**Mr. Friesen:** We have a doctor on the committee here, and he just nodded his head.

**Ms Karakas:** I think that the terminology is slightly different.

**Mr. Friesen:** Mr. Borovoy says compulsory organ sharing is repugnant to the democratic principle. He said much the same thing here earlier this afternoon. Do you agree with that position of Mr. Borovoy's?

**Ms Tyler:** I would not choose those words, but I think his point is much the same as that of the Supreme Court of Canada. It is repugnant to Canadians to oblige a woman to carry to term a pregnancy for reasons unrelated to her life situation, aspirations, etc. Mr. Borovoy has a more colourful turn of phrase to express it, but it is the same principle.

**Mr. Friesen:** That was not an absolute statement by the Supreme Court. The Morgentaler decision said Parliament was justified in requiring what was no doubt extraordinary medical practice in its regulation of the criminal law of abortion in accordance with the various interests at stake. The decision goes on to talk about balancing the competing interests, so you can hardly say that this is an absolute statement as you are making it now.

[Translation]

acte criminel quiconque provoque un avortement. Comment cela inscrit-il les femmes—vous parliez sans doute des femmes enceintes ou de celles qui demandent un avortement—dans le code?

**Mme Karakas:** Le projet de loi vise les femmes qui facilitent l'accès à l'avortement pour d'autres femmes ou qui les aident à cet égard. Provoquer un avortement peut être interprété dans un contexte médical ou de bien d'autres façons. Il pourrait s'agir par exemple de conseils. Provoquer un avortement peut renvoyer à toutes sortes de situations, à moins que l'on n'en donne une définition limitée. Je ne suis pas spécialiste comme M. Borovoy et les autres juristes du Comité, mais les répercussions me paraissent assez vastes. Il est donc prévu qu'encore une fois, les femmes vont tomber sous le coup du Code criminel en ce qui a trait à leurs fonctions reproductrices.

**M. Friesen:** Vous êtes en train de limiter cela aux fonctions reproductrices. À propos de provoquer un avortement, vous vouliez tout d'abord une définition plus large de l'orientation, et ainsi de suite. Je voudrais vous dire maintenant que cette disposition ne serait pas limitée aux femmes.

**Mme Karakas:** Certainement pas.

**M. Friesen:** Je pense que le projet de loi fait clairement mention d'un avortement provoqué au sens médical plutôt que dans le contexte de conseils ou d'orientation.

**Mme Karakas:** Non. Permettez-moi de vous dire respectueusement, monsieur Friesen, que telle pourrait être l'intention, mais. . .

**M. Friesen:** Nous avons un médecin au Comité, et il vient de confirmer cela d'un signe de tête.

**Mme Karakas:** Je pense que la terminologie est légèrement différente.

**M. Friesen:** Selon M. Borovoy, imposer le don d'organes va à l'encontre des principes démocratiques. Il a dit pratiquement la même chose ici plus tôt cet après-midi. Appuyez-vous cette position de M. Borovoy?

**Mme Tyler:** Je ne peux pas choisir ces termes, mais je pense que son argument est pratiquement le même que celui de la Cour suprême du Canada. Il paraît scandaleux aux Canadiens que l'on oblige une femme à mener sa grossesse à terme pour des raisons n'ayant rien à voir avec sa vie, ses aspirations, etc. M. Borovoy dit cela de façon plus colorée, mais je crois que le principe est le même.

**M. Friesen:** Il ne s'agissait pas d'une décision absolue de la Cour suprême. Dans la décision Morgentaler, la cour a dit que le Parlement avait raison d'exiger ce qui constituait indéniablement une pratique médicale exceptionnelle dans sa réglementation du droit criminel de l'avortement, conformément aux divers intérêts en jeu. Dans leur décision, les juges ont ensuite parlé de la nécessité de trouver un compromis entre les différents intérêts s'opposant, et il ne vous est donc pas possible de dire que cette décision est absolue, comme vous le faites maintenant.

[Texte]

**Ms Tyler:** I think the two statements are somewhat different, but to address the point you just made, the issue of balance I think is a very real one. We are not pretending that this is an absolute issue of some sort. It is an extremely complex and difficult, moral, social, economic, and legal issue. The point is: who is best placed to make the decision?

**Mr. Friesen:** If you are saying it is not an absolute issue, are you saying it is not an absolute right?

**Ms Tyler:** Legally it is a right, yes.

**Mr. Friesen:** Absolute?

**Ms Tyler:** Yes, I cannot imagine why not.

**Ms Karakas:** To respond to you in one other way, I would say that you have many multitudes of availability to respond to the challenge of the Supreme Court. You do not have to respond in this legislation. You could suggest policy; you could suggest regulation; you could look at the Canada Health Act. You have a variety of ways to respond and to respect the intent of the Supreme Court legislation, with all due respect.

**Mme Bourgault:** Je voudrais aussi offrir mes meilleurs voeux au YWCA. On connaît son action depuis de nombreuses années. Je voudrais profiter de l'occasion qui m'est donnée pour offrir mes hommages à toutes vos bénévoles qui, d'un océan à l'autre, travaillent et aident les femmes et les enfants.

• 1810

Maintenant, à vous écouter parler et à la lecture de votre rapport, je me dis que le dicton qui dit que gouverner est l'art du possible se prête bien à la situation. Je m'explique. J'ai l'impression que le YWCA n'est pas d'accord avec le projet de loi plutôt par principe que par conviction, à savoir que ce projet de loi n'est pas bon. Vous ne m'avez pas donné d'arguments suffisants, d'argument de poids. Je n'en vois pas. J'ai l'impression que vous êtes d'accord mais, étant ce que vous êtes, vous n'êtes pas capables de le dire ouvertement. C'est une impression. Peut-être que vous n'êtes pas d'accord, vous allez sûrement me contredire.

Vous dites aussi que le gouvernement aurait pu se servir de la Loi canadienne sur la santé. On sait également que les lois qui régissent la pratique médicale n'obligent pas un médecin, peu importe sa spécialité, à pratiquer un acte médical. Il n'est pas obligé de le faire. Si on suit votre raisonnement, on ne pourrait pas passer par la Loi canadienne sur la santé parce que ce serait implicitement légiférer pour obliger les médecins à accomplir un acte médical. Madame, on est rendu loin! C'est la raison pour laquelle le gouvernement était obligé de passer par le Code criminel. Par la Loi canadienne sur la santé, on n'aurait pas pu répondre à vos questions. Je suis secrétaire parlementaire du ministre responsable de la Santé nationale et du Bien-être social, et je me suis informée.

[Traduction]

**Mme Tyler:** Je pense que nous ne parlons pas vraiment de la même chose, mais pour revenir sur ce que vous venez de dire, je crois que la question du compromis est tout à fait pertinente. Nous n'avons pas la prétention d'affirmer qu'il s'agit là d'une question absolue. Elle pose des problèmes extrêmement complexes et difficiles, d'ordre moral, social, économique et juridique. Il faut donc se demander qui est le mieux placé pour prendre une décision.

**M. Friesen:** Si vous dites que ce n'est pas une question absolue, est-ce à dire que le droit ne l'est pas non plus?

**Mme Tyler:** Juridiquement, c'est un droit, en effet.

**M. Friesen:** Absolu?

**Mme Tyler:** Oui, je ne vois pas pourquoi pas.

**Mme Karakas:** Voyons les choses autrement: je dirais qu'il existe de nombreuses possibilités pour relever le défi de la Cour suprême. Cette législation ne s'impose pas. Vous pourriez proposer une politique ou des règlements; vous pourriez recourir à la Loi canadienne sur la santé. Vous avez donc toutes sortes de façons de relever le défi tout en respectant l'intention de la législation de la Cour suprême, et je me permets de vous le dire respectueusement.

**Mrs. Bourgault:** I would like also to offer my best wishes to the YWCA. We know what its work has been for many years. I would like to take advantage of the opportunity given to me to offer my regards to all your volunteers who, from coast to coast, work and help women and children.

Now, listening to you and after reading your report, I see how appropriate is the old saying to the effect that government is the art of the possible. Let me explain. I have the feeling that the YWCA disagrees with the bill more because it feels it has to than out of a sense that it is no good. You have not provided me with enough substantial arguments. I see none. My feeling is that you agree with it but, being what you are, you cannot say so openly. It is a feeling. Maybe you are indeed in disagreement, and correct me.

You also state that the government could have used the Canada Health Act. Legislation governing medical practice carries no obligation for a physician, whatever his or her specialty, to perform a medical act. He or she is under no obligation. Following your line of thinking, the Canada Health Act could then not be used because it would entail implicit legislation forcing physicians to perform a medical act. This is stretching things quite far, I must say. So this is the reason why the government had to make use of the Criminal Code. By way of the Canada Health Act, your concerns could not have been met. I am Parliamentary Secretary to the minister responsible for National Health and Welfare, and I enquired about this.

[Text]

**Mme Karakas:** En effet, on va très loin. Si vous avez un peu de difficulté à discerner l'essence de notre document, il dit tout simplement qu'on est catégoriquement en désaccord avec le projet de loi. C'est tellement inacceptable à nos yeux qu'on a choisi de laisser le langage agressif aux autres; ce n'est pas le style du YWCA de provoquer. Le projet de loi est inacceptable parce qu'il implique le Code criminel. Point final!

Deuxièmement, il est inacceptable, car on n'acceptera aucune législation dans le Code criminel sur l'avortement et les femmes. Est-ce assez clair? Et ce n'est pas parce qu'on n'a pas de moyens beaucoup plus clairs de vous le dire. C'est très clair pour nous: cette législation n'est pas acceptable.

En ce qui concerne votre argument sur les médecins, je pense que vous n'avez pas à convaincre les médecins individuellement. Le cas de Halifax cherche à convaincre les provinces et à utiliser le pouvoir d'accès. Il y aura des médecins qui fourniront des services. Les médecins sont libres de faire leur choix tant que le climat permet que les services soient perçus comme acceptables. Mais l'introduction du Code criminel dans cette législation change le climat.

**Le président:** Merci, madame Bourgault. Alors, au nom du Comité, mesdames, je vous remercie d'avoir participé à notre réunion. Le Comité a certainement pris bonne note de vos représentations.

The meeting is adjourned.

[Translation]

**Ms Karakas:** This is indeed stretching things a lot. If the substance of our brief escapes you, I will simply state that we are unequivocally in disagreement with the bill. It is so unacceptable to us that we preferred leaving aggressive language to others; confrontation is not the style of the YWCA. The bill is unacceptable because it involves the Criminal Code, period.

It is also unacceptable because we will accept no legislation on abortion and women in the Criminal Code. Is this clear enough? Mind you, we have much more graphic ways of stating this. It is quite clear to us: this bill is not acceptable.

As for your point about physicians, my feeling is that you do not have to convince individual physicians. The Halifax case is an attempt to convince provinces to use a power of access. Some physicians will provide the services. They have freedom of choice so long as there is a climate making those services acceptable. Bringing in the Criminal Code, however, changes this climate.

**The Chairman:** Thank you, Mrs. Bourgault. On behalf of the committee, I would like to thank the witnesses for being with us today. I am sure the members have taken due note of your presentations.

La séance est levée.





If undelivered, return COVER ONLY to  
Canadian Government Publishing Centre,  
Supply and Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à  
Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

#### WITNESSES

*From the Canadian Civil Liberties Association:*

Mr. A. Alan Borovoy, General Counsel.

*From the Y.W.C.A. of Canada:*

Ms. Lyne Tyler, President;

Mrs. Eva Friesen, Chief Executive Officer, Calgary;

Ms. Margo Gilmour, Social Action Coordinator,  
Toronto;

Ms. Rita Karakas, Executive Director.

#### TÉMOINS

*De l'Association canadienne des libertés civiles:*

A. Alan Borovoy, conseiller général.

*De Y.M.C.A. of Canada:*

Lyne Tyler, présidente;

Eva Friesen, directrice générale, Calgary;

Margo Gilmour, coordonnatrice, Action sociale,  
Toronto;

Rita Karakas, membre de l'exécutif.

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

**BILL C-43**

**PROJET DE LOI C-43**

**An Act respecting abortion**

**Loi concernant l'avortement**

RESPECTING:

CONCERNANT :

Order of Reference

Ordre de renvoi

WITNESSES:

TÉMOINS:

(See back cover)

(Voir à l'endos)

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (See Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 2)

Le Comité a repris les travaux prévus en vertu de son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement. (Voir les Procès-verbaux et témoignages de mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 2)

The Committee resumed consideration of Clause 1. It was agreed, that while the schedule of the meeting members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Le Comité a repris l'étude de l'article 1. Il est convenu, que dans le cadre de l'ordre de renvoi, les députés qui ne sont pas membres certifiés du Comité peuvent poser des questions.

Karen Muravsky, Patricia Hanard, Cynthia Haught, Colleen Duggan and Teresa Ferri made statements and answered questions.

Karen Muravsky, Patricia Hanard, Cynthia Haught, Colleen Duggan et Teresa Ferri ont fait des exposés et répondu aux questions.

At 8:45 o'clock p.m., the sitting was suspended.  
At 8:50 o'clock p.m., the sitting resumed.

A 20 h 45, la séance est suspendue.  
A 20 h 50, la séance reprend.

Bishop Label from the Canadian Conference of Catholic Bishops made a statement and with the other bishops he presented an amendment to the Bill.

Mgr Label, de la Conférence des évêques catholiques du Canada, a fait un exposé et, avec les autres évêques, a présenté un amendement au projet de loi.

**Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90**

**Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990**

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

Chairman: Marcel Danis

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

Président : Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Jean-Marc Robitaille  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul  
*Clerk of the Committee*

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Jean-Marc Robitaille  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*  
Santosh Sirpaul

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Wednesday, January 31, 1990:

Peter McCreath replaced Bruce Halliday;  
Jean-Marc Robitaille replaced Lise Bourgault.

Conformément à l'article 114(3) du Règlement :

Le mercredi 31 janvier 1990 :

Peter McCreath remplace Bruce Halliday;  
Jean-Marc Robitaille remplace Lise Bourgault.

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

WEDNESDAY, JANUARY 31, 1990

(4)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 7:25 o'clock p.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairperson, Andrée Champagne, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson, Jean-Marc Robitaille and Pierrette Venne.

*Other Members present:* Don Boudria, Ron Fisher, Marc Ferland, Joy Langan, Francis Leblanc and John Nunziata.

*In attendance: From the Public Bills Office:* Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. *From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From Campaign Life Coalition:* Karen Murawsky, Public Affairs Office; Patricia Hansard, President and National Executive Director of Abortion Recovery Canada; Cynthia Haughn, Pentecostal Church; Terese Ferri, Lawyer; Coleen Duggan, Medical Doctor. *From the Canadian Conference of Catholic Bishops:* Bishop Robert Lebel, President; Bishop James H. McDonald, Member of the Executive Committee, Reverend Marcel Lefebvre; Jennifer Leddy, Staff Member and Lawyer and Bernard Daly, Assistant General Secretary.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (See *Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1.

It was agreed,—That within the schedule of the meeting, members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Karen Murawsky, Patricia Hansard, Cynthia Haughn, Coleen Duggan and Terese Ferri made statements and answered questions.

At 8:40 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:43 o'clock p.m., the sitting resumed.

Bishop Lebel from the Canadian Conference of Catholic Bishops made a statement and, with the other witnesses, answered questions.

On motion of Shirley Maheu, it was agreed,—That the brief submitted by the Canadian Conference of Catholic Bishops be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See Appendix "C-43/1").

**PROCÈS-VERBAL**

LE MERCREDI 31 JANVIER 1990

(4)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 19 h 25, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence d'Andrée Champagne (*présidente*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson, Jean-Marc Robitaille et Pierrette Venne.

*Autres députés présents:* Don Boudria, Ron Fisher, Marc Ferland, Joy Langan, Francis Leblanc et John Nunziata.

*Aussi présentes: Du Bureau des projets de loi d'intérêt public:* Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. *Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: De Campaign Life Coalition:* Karen Murawsky, Affaires publiques; Patricia Hansard, présidente et directrice nationale de Abortion Recovery Canada; Cynthia Haughn, Eglise de la Pentecôte; Terese Ferri, avocate; Coleen Duggan, médecin. *De la Conférence canadienne des évêques catholiques:* Mgr Robert Lebel, président; Mgr James H. McDonald, membre du Comité exécutif; le Rév. Marcel Lefebvre; Jennifer Leddy, membre du personnel et avocate; Bernard Daly, secrétaire général adjoint.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (voir les *Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Il est convenu,—Que dans le cadre de l'horaire de la séance, les députés qui ne sont pas membres désignés pourront poser des questions.

Karen Murawsky, Patricia Hansard, Cynthia Haughn, Coleen Duggan et Terese Ferri font des exposés et répondent aux questions.

A 20 h 40, la séance est suspendue.

A 20 h 43, la séance reprend.

Mgr Lebel, de la Conférence des évêques catholiques, fait un exposé et, avec les autres témoins, répond aux questions.

Sur motion de Shirley Maheu, il est convenu,— Que le mémoire présenté par la Conférence canadienne des évêques catholiques, soit ajouté en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (voir Appendice "C-43/1").

At 10:00 o'clock p.m., the Committee adjourned until 10:00 o'clock a.m., Tuesday, February 6, 1990.

A 22 h 00, le Comité suspend ses travaux jusqu'au mardi 6 février, à 10 h 00.

Santosh Sirpaul  
Clerk of the Committee

La greffière du Comité  
Santosh Sirpaul

The Committee resumed consideration of the Order of Business and proceeded to the report of the Standing Committee on the Environment and Forestry on Bill C-43, An Act respecting certain land classes of the Province of Ontario, passed December 2, 1989 (Bill No. 1).

The Committee resumed consideration of Clause 1. It was agreed that within the ambit of the meeting, members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Karen Marway, Patricia Heston, Colin Duggan and James Firth made statements and answered questions.

At 8:40 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:43 o'clock p.m., the sitting resumed.

Bishop Lebel had the Canadian Conference of Catholic Bishops make a statement and with the chairwoman, answered questions.

On motion of Bishop Lebel, it was agreed that the brief submitted by the Canadian Conference of Catholic Bishops be printed in the Debates in the House of Commons and that the appropriate amendments be made to the Bill.

The Committee resumed consideration of the Order of Business and proceeded to the report of the Standing Committee on the Environment and Forestry on Bill C-43, An Act respecting certain land classes of the Province of Ontario, passed December 2, 1989 (Bill No. 1).

The Committee resumed consideration of Clause 1. It was agreed that within the ambit of the meeting, members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Karen Marway, Patricia Heston, Colin Duggan and James Firth made statements and answered questions.

At 8:40 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:43 o'clock p.m., the sitting resumed.

Bishop Lebel had the Canadian Conference of Catholic Bishops make a statement and with the chairwoman, answered questions.

On motion of Bishop Lebel, it was agreed that the brief submitted by the Canadian Conference of Catholic Bishops be printed in the Debates in the House of Commons and that the appropriate amendments be made to the Bill.

The Committee resumed consideration of the Order of Business and proceeded to the report of the Standing Committee on the Environment and Forestry on Bill C-43, An Act respecting certain land classes of the Province of Ontario, passed December 2, 1989 (Bill No. 1).

The Committee resumed consideration of Clause 1. It was agreed that within the ambit of the meeting, members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Karen Marway, Patricia Heston, Colin Duggan and James Firth made statements and answered questions.

At 8:40 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:43 o'clock p.m., the sitting resumed.

Bishop Lebel had the Canadian Conference of Catholic Bishops make a statement and with the chairwoman, answered questions.

On motion of Bishop Lebel, it was agreed that the brief submitted by the Canadian Conference of Catholic Bishops be printed in the Debates in the House of Commons and that the appropriate amendments be made to the Bill.

The Committee resumed consideration of the Order of Business and proceeded to the report of the Standing Committee on the Environment and Forestry on Bill C-43, An Act respecting certain land classes of the Province of Ontario, passed December 2, 1989 (Bill No. 1).

The Committee resumed consideration of Clause 1. It was agreed that within the ambit of the meeting, members who are not certified members of the Committee could ask questions.

Karen Marway, Patricia Heston, Colin Duggan and James Firth made statements and answered questions.

At 8:40 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:43 o'clock p.m., the sitting resumed.

Bishop Lebel had the Canadian Conference of Catholic Bishops make a statement and with the chairwoman, answered questions.

On motion of Bishop Lebel, it was agreed that the brief submitted by the Canadian Conference of Catholic Bishops be printed in the Debates in the House of Commons and that the appropriate amendments be made to the Bill.

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Wednesday, January 31, 1990

• 1927

**The Chairman:** Ladies and gentlemen, colleagues, we shall now resume consideration of Bill C-43, An Act respecting abortion. We shall resume consideration of clause 1.

On clause 1

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** On a point of order, Madam Chair, there are members of the House here who have not been formally certified to come as a requirement by the Whips of the two parties. On unanimous consent, can we request the committee to grant them the privilege to ask questions when time permits? They are replacing Mr. Kaplan, Mrs. Clancy, and Mrs. Maheu. I think it was inadvertently not done.

**Mr. McCreath (South Shore):** In accordance with the scheduling and the timeframes we discussed.

**Mr. Nicholson (Niagara Falls):** You can use your limited time any way you like, that side of the table.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** Mr. Robinson has also been called away. Ms Langan is here, and if there is agreement with the others, I would ask that Ms Langan be seated as well.

**The Chairman:** Is there unanimous consent that members who are not certified members of this committee could ask questions within the schedule?

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** I would like to welcome Mrs. Terese Ferri, who is a lawyer and who represents the Campaign Life Coalition. I would ask Mrs. Ferri, before she makes her opening statement, to introduce the people who are accompanying her.

**Mrs. Karen Murawsky (Public Affairs Officer, Campaign Life Coalition):** Thank you very much, Madam Chairman. We welcome the opportunity to make this presentation to you this evening.

I would like to introduce the members of our committee: Mrs. Cynthia Haughn, who is from Halifax and who works within the Pentecostal Church on a variety of social issues of concern to women, including abortion; Terese Ferri from Ottawa, who is a lawyer and who has studied both the legal and medical aspects of abortion; Patricia Hansard, who is from Vancouver and who works extensively with women suffering from the physical and psychological effects of abortion; and Coleen

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mercredi 31 janvier 1990

**La présidente:** Mesdames et messieurs, chers collègues, nous reprenons l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, à l'article 1.

Article 1

**M. Pagtakhan (Winnipeg Nord):** J'invoque le règlement, madame la présidente. Il y a ici des députés dont la présence n'a pas été officiellement approuvée, comme ce serait nécessaire, par les whips des deux partis. Pourrions-nous, avec le consentement unanime du Comité, demander qu'ils aient la possibilité de poser des questions, si le temps le permet? Ils sont ici pour remplacer M. Kaplan, M<sup>me</sup> Clancy, et M<sup>me</sup> Maheu. Je pense que c'est un oubli.

**M. McCreath (South Shore):** À condition que nous en ayons le temps et que l'on continue à respecter la façon de travailler du Comité.

**M. Nicholson (Niagara Falls):** Vous pourrez de toute façon disposer de votre temps de parole comme vous le voudrez, de votre côté.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** M. Robinson a également été obligé de s'absenter. M<sup>me</sup> Langan est ici, et si le Comité est toujours d'accord, j'aimerais qu'elle ait elle aussi le droit de s'asseoir à la table.

**La présidente:** Le Comité est-il d'accord pour que les députés qui ne sont pas officiellement membres du Comité puissent également poser des questions, si le temps le permet?

**Des voix:** Oui.

**La présidente:** Je souhaite la bienvenue à M<sup>me</sup> Terese Ferri, avocate et porte-parole de la Coalition pour la vie. Je vais demander à M<sup>me</sup> Ferri, avant qu'elle ne prenne la parole, de présenter les personnes qui l'accompagnent.

**Mme Karen Murawsky (Agent de relations publiques, Coalition pour la vie):** Merci beaucoup, madame la présidente. Nous sommes heureuses de pouvoir prendre la parole devant le Comité.

Je vais présenter les membres de notre comité. M<sup>me</sup> Cynthia Haughn, de Halifax, qui travaille au sein de l'église pentecôtiste sur toute une série de dossiers de nature sociale concernant les femmes, y compris l'avortement; Terese Ferri d'Ottawa, avocate et spécialiste des questions tant juridiques que médicales entourant l'avortement; Patricia Hansard, de Vancouver, qui travaille plus particulièrement avec les femmes souffrant des séquelles, physiques et psychiques, de l'avortement; et

*[Text]*

Duggan, who is a medical doctor from Yarmouth, Nova Scotia. And I am a former medical technologist and have been actively involved in the pro-life movement for many years.

We would like to present our brief together and make relevant comments as we read the brief to you.

Campaign Life Coalition is a national pro-life organization working at all levels of government to secure full legal protection for all human life from the time of conception to natural death.

Campaign Life Coalition focuses its attention on the political arena from local grassroots organizing to parliamentary lobbying. Our members come from all walks of life—bus drivers, lawyers, students, homemakers, doctors, artists, the unemployed and others—who all contribute their time and skills toward Campaign Life Coalition's primary goal of restoring full legal protection for the unborn child. At this time, we are pleased to have the opportunity to comment on the proposed abortion legislation introduced as Bill C-43.

• 1930

Abortion is not new. It has been with us since before Hippocrates wrote in his famous oath, "I will not give to a woman a pessary to produce abortion". However, virtually all societies, all civilizations and all religions have throughout time condemned the practice.

Abortion kills a human being in the earliest stages of development. This fact is beyond serious dispute. Any debate lies now in whether this is right or wrong, whether an unborn human being is a "person" and whether human life before birth should be accorded legal rights and the protection of the law.

The term "person" as defined in law has meant many things over the years. In western society, the legal definition has at times excluded women, blacks and Jews. Conversely, corporations currently enjoy status as "persons". Withholding the status of "person" does not make the child in its mother's womb any less a human being.

Abortion kills a human being. Thus those who believe it should be legal would impose their view on the most defenceless human beings. Because abortion involves the life of a human being, it is not a matter of mere personal morality but an issue of civil rights. The unborn child is a member of the human family and is entitled to the full protection of the law, as are all human beings.

The question of when life begins is not an issue of theology or philosophy. It can easily be answered by elementary biology. For more than a century, medical science has known conclusively that every individual's life begins at conception. From the time of conception, the

*[Translation]*

enfin Coleen Duggan, qui est médecin à Yarmouth, en Nouvelle-Écosse. Je suis moi-même une ancienne technicienne médicale, et je participe très activement depuis plusieurs années au mouvement pro-vie.

Nous allons nous répartir la présentation du mémoire. Au fur et à mesure de sa lecture, nous y ajouterons nos commentaires.

La Coalition pour la vie est un organisme pro-vie national qui travaille à tous les niveaux de gouvernement en vue d'assurer la protection juridique complète de la vie humaine, depuis la conception jusqu'à la mort naturelle.

Elle concentre son action dans l'arène politique, qu'il s'agisse d'organiser les simples citoyens ou de faire pression sur les parlementaires. Nos membres viennent de tous les horizons, mais qu'ils soient chauffeurs d'autobus, avocats, étudiants, maitresses de maison, médecins, artistes ou chômeurs, tous consacrent leur temps et leur énergie à la réalisation de l'objectif premier de l'organisme, à savoir la restauration de la protection juridique de l'enfant à naître. Nous sommes donc heureuses de l'occasion qui nous est offerte d'exprimer nos vues sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement.

L'avortement n'est pas quelque chose de nouveau. Il se pratiquait bien avant qu'Hippocrate ne rédige son fameux serment: "Je ne donnerai à aucune femme un pessaire qui puisse provoquer l'avortement". Toutefois, presque toutes les sociétés, civilisations et religions ont été amenées à condamner cette pratique.

L'avortement en effet tue l'être humain au premier stade de son développement. Cela ne fait aucun doute. Tout le débat porte sur la question de savoir si c'est bien ou si c'est mal, et si l'humain à naître est une "personne"; et si, avant la naissance, la vie humaine a droit à la protection de la loi.

Juridiquement parlant, le terme "personne" a donné lieu à bien des définitions au fil des ans. En Occident il est arrivé que cette définition exclue les femmes, les Noirs et les juifs. Par ailleurs on considère qu'une entreprise est une "personne". On a beau lui refuser le statut de "personne", l'enfant que porte la mère n'en est pas moins un être humain.

L'avortement tue un être humain. Ceux qui réclament sa légalisation entendent donc imposer leurs vues aux êtres humains les moins capables de se défendre. Comme il met en jeu la vie d'un être humain, l'avortement n'est pas simple affaire de morale individuelle, c'est une question de droit. L'enfant à naître est membre de la famille humaine et a droit à la protection de la loi comme tout être humain.

La question de savoir quand la vie commence ne relève ni de la théologie ni de la philosophie. On peut y répondre aisément par référence à la biologie élémentaire. Depuis plus d'un siècle, la médecine sait que la vie humaine commence, et c'est incontestable, à la

## [Texte]

unborn child bears the unmistakable stamp of a separate, distinct human being, structurally and totally different from his mother, with his own blood system, nervous system and genetic code.

Fetology, the study of the unborn child or the fetus, has become one of the fastest growing and most promising fields in medicine. New techniques and sophisticated instruments have given us a view into the previously hidden world of the unborn child. We can watch the child developing, moving, touching and responding. Even when ill, the unborn child has been diagnosed, treated and cured. Modern technology, including fibre optics, sonograms and EEG, have allowed us to observe the agonizing pain experienced by the unborn victims of abortion.

**Mrs. Patricia Hansard (President and National Executive Director of Abortion Recovery Canada, Campaign Life Coalition):** Women are the second victims of abortion. It is an invasive procedure that disrupts a natural process and therefore never is without significant risk. As the number of women who have had abortions increases steadily, the negative effects of abortion are being studied more intensely than ever before.

The 1984 edition of the *Cumulated Index Medicus* lists 36 entries on the adverse effects of abortion. I personally have seen many of these. Immediate risks include perforation of the uterus, tearing of the cervix, incomplete removal of the baby and placenta, perforation of the bowel, hemorrhage and infection.

There are also longer term complications that affect a woman's future reproductive ability. These include higher incidence of early miscarriage, mid-trimester spontaneous abortion, ectopic pregnancy, pre-term delivery, difficulty at the time of delivery and small-for-gestational-age infants.

Abortion supporters usually claim that a woman feels relief after her abortion or at most a temporary sense of loss. However, more and more researchers are documenting actual responses to abortion that are more severe and lasting and therefore more troubling to all concerned.

Post-abortion symptoms are now identified in medical literature as post-abortion syndrome, more commonly known as PAS. The American Psychiatric Association has identified abortion as a psycho-social stressor that can trigger post-traumatic stress disorder.

• 1935

I have come before you this evening with a burden on my heart for the women of Canada, thousands of women from across this country with whom I have spoken and counselled regarding their problems following safe, legal

## [Traduction]

conception. Dès la conception, l'enfant à naître présente les caractéristiques évidentes de l'être humain séparé et distinct; avec un appareil cardio-vasculaire, un système nerveux et un code génétique qui lui sont propres, il est structurellement et totalement différent de sa mère.

La foetologie, c'est-à-dire l'étude de l'enfant à naître ou du fœtus, est devenue l'une des branches les plus actives et les plus prometteuses de la médecine. Grâce à de nouvelles techniques et à des instruments perfectionnés, on peut pénétrer dans le monde jusqu'ici secret de l'enfant à naître. On peut le voir se développer, bouger, toucher et réagir. Même lorsqu'il est malade, on peut le diagnostiquer, le traiter et le guérir. Les techniques modernes, et notamment le recours aux fibres optiques, à la sonographie et à l'électro-encéphalographie, nous permettent d'observer les souffrances atroces des victimes de l'avortement.

**Mme Patricia Hansard (Présidente et directrice-exécutive nationale de Abortion Recovery Canada, Coalition pour la vie):** Les secondes victimes de l'avortement ce sont les femmes. Il s'agit en effet d'un procédé effractif qui, perturbant un processus naturel, présente toujours des risques sérieux. Comme le nombre d'avortements augmente sans cesse, les séquelles en sont également de mieux en mieux connues.

L'édition de 1984 du *Cumulated Index Medicus* énumère 36 séquelles. J'ai moi-même constaté à plusieurs reprises ce qu'il pouvait en être. Parmi les dangers immédiats citons la perforation de l'utérus, la déchirure du col de l'utérus, le curetage mal fait, la perforation de l'intestin, les hémorragies et les infections.

Mais il y a également les complications à long terme qui rendront la femme moins apte à procréer. On constate notamment une augmentation du nombre des fausses-couches, des avortements spontanés au cours du deuxième trimestre, des grossesses extra-utérines et des naissances prématurées, ainsi que des difficultés au moment de l'accouchement et des problèmes de croissance chez les enfants.

Les partisans de l'avortement soutiennent habituellement qu'une femme se sent soulagée après son avortement, ou qu'elle a temporairement tout au plus, un sentiment de perte. Toutefois, de plus en plus de chercheurs font état de réactions beaucoup plus graves, durables et donc plus inquiétantes pour tous les intéressés.

Les symptômes que présente la femme après l'avortement sont maintenant regroupés dans la littérature médicale sous le terme de "syndrome post-abortum" ou SPA. L'*American Psychiatric Association* considère l'avortement comme un facteur psycho-social de stress pouvant entraîner une névrose post-traumatique.

J'ai donc la mission particulièrement douloureuse de vous parler ce soir de ces milliers de Canadiennes, réparties aux quatre coins du pays, avec qui j'ai pu parler et que j'ai pu conseiller, sur les difficultés qu'elles

[Text]

hospital abortions in this country. It is important for us to know that it is really questionable if any abortion can be called safe.

I have been the founder and executive director of Abortion Recovery Canada, which is a unique organization operating on an international basis, taking calls from all over the world, primarily here and in the United States. This line was set up to make help available to anyone who finds that she is suffering after an abortion decision. We have 32 counsellors manning our line 24 hours a day, 7 days a week. Since opening a mere 9 months ago, we have handled over 400 calls. Please understand that this is just the tip of the iceberg. Every province in this country has responded to our line, including the territories.

Why is it that we seem to have picked up a message in this society that, when we couple the word "abortion" with the word "decision", it is always a right decision, and that there are never any regrets? All of us who do have decision-making powers realize that the moment of absolute certainty in most decisions simply does not arrive. The women tell us that they do regret their abortion decisions. The women tell us that many, many times the decision was not theirs. It has become the easy out for someone else to get rid of their problem and their responsibility, and many times the women suffer. Women tell us about the anguish, the guilt, the grieving over the loss of the child in the abortion. In many cases, had abortion not been so readily available, they would not have chosen it.

We do not seem to hesitate to establish laws to prohibit cocaine use; we do not hesitate to establish laws to require drivers to be licensed; we do not hesitate to establish laws to prohibit theft and rape. And all of these things would be seen as detrimental to Canadian citizens. Why is it that we are so hesitant to establish a law to protect women and children from the ill effects of abortion? We often have laws to protect us from ourselves. Maybe we should begin to look at the necessity of protecting ourselves from the evils of abortion and those who would exploit us to make those decisions. Government has a responsibility to set a law before us that lifts us up, that helps us to aspire to a goal higher than our basest self; a law that does not seek out the lowest common denominator; a law that does not help to promote what we may perceive initially to be the easy way out of a problem or embarrassing situation.

I need to tell you briefly about a 28-year-old teacher who tried to hang herself in her mother's basement on the 7-year anniversary of her abortion, reminded by heavily cinammoned apple dumplings baking in the oven of the similar overcast day of her abortion. Let me tell you about the 21- and 24-year-old women I have counselled who were in hospital having colostomies from perforated

[Translation]

pouvaient avoir après une interruption volontaire de grossesse ne présentant aucun danger et pratiquée en milieu hospitalier dans ce pays. D'ailleurs, comment peut-on parler d'avortement ne présentant aucun danger?

Je suis fondatrice et directrice de *Abortion Recovery Canada*, organisme à vocation internationale tout à fait unique dans son genre chargé de répondre à des appels du monde entier, mais surtout du Canada et des États-Unis. Nous avons ouvert cette ligne téléphonique pour aider les personnes en difficulté après une interruption volontaire de grossesse. Nous avons 32 conseillers qui répondent aux appels 24 heures sur 24, sept jours par semaine. Nous avons ouvert cette ligne il y a environ neuf mois, et nous avons déjà répondu à plus de 400 appels. Comprenez bien qu'il s'agit ici de la partie visible de l'iceberg. Nous avons répondu à des appels venus de toutes les provinces, y compris des Territoires.

Comment se fait-il que dans cette société, lorsqu'il est question de décision d'avorter, on laisse toujours entendre que c'est la bonne décision et qu'il n'y a pas à la regretter? Tous ceux d'entre eux qui ont des pouvoirs de décideur savent très bien que les décisions ne se prennent jamais dans la certitude absolue. Les femmes concernées nous disent d'ailleurs elles-mêmes qu'elles regrettent leurs décisions. Elles nous disent même très souvent que cette décision n'a pas été la leur. C'est le cas notamment lorsque quelqu'un d'autre a pu ainsi facilement se défaire d'un problème et de ses responsabilités, et le plus souvent ce sont les femmes qui en souffrent. Celles-ci sont venues nous parler de leurs angoisses, de leurs sentiments de culpabilité, et de la détresse qu'elles connaissent après la perte de l'enfant. Dans bien des cas elles n'auraient pas choisi la solution de l'avortement si celui-ci n'avait pas été si facile à obtenir.

Nous n'hésitons pas par ailleurs à édicter toute une législation interdisant l'utilisation de la cocaïne, exigeant des conducteurs qu'ils aient un permis, ou interdisant le vol et le viol. En effet, on estime que l'on protège ainsi le citoyen canadien. Comment se fait-il que nous hésitions à ce point à adopter une loi qui protège les femmes et les enfants des ravages de l'avortement? Il est même fréquent que nous adoptions des lois pour nous protéger contre nous-mêmes. Peut-être devrions-nous, à propos de l'avortement, envisager de nous protéger contre nous-mêmes, ainsi que contre ceux qui exploiteraient notre faiblesse pour nous amener à prendre ce genre de décision. La responsabilité de l'État est de nous donner une loi qui nous élève, qui nous aide à tendre vers ce qui nous dépasse, une loi qui ne s'en tienne pas au plus petit dénominateur commun, et qui ne soit pas une incitation à la solution de facilité en cas de difficulté.

Permettez-moi de vous citer rapidement le cas de cette enseignante de 28 ans qui a essayé de se pendre dans le sous-sol chez sa mère, sept ans jour pour jour après son avortement, une forte odeur de canelle et de beignets aux pommes cuisant dans le four lui ayant subitement rappelé à la mémoire ce jour particulièrement douloureux. Permettez-moi d'évoquer encore le cas de ces femmes de

**[Texte]**

bowels in safe, legal abortions in those same hospitals. And let me tell you about the 30-year-old woman from northern B.C. who spent 7 months in an Alberta hospital, the mental institution in Edmonton, from psychological ill effects following her abortion.

The bottom line, ladies and gentlemen, is that abortion hurts women. Abortion hurts women. And we cannot afford the health care dollars that it will require over the next decades to pick up the pieces from the damage caused in this abortion industry.

• 1940

**Mrs. Cynthia Haughn (Campaign Life Coalition):** There are many indicators that point to abortion as a completely elective procedure. The sheer number of abortions being performed annually in Canada is evidence that abortion cannot be considered to be a medical necessity, for if it were, the numbers would indicate a health epidemic in Canada's female population. Although no truly accurate figures are available, more than 80,000 abortions have been documented by Campaign Life Coalition for 1987.

Further, as a majority of abortion patients were unmarried, according to the latest year's statistics from Statistics Canada, it is hardly believable that unmarried women are beset by more health problems requiring abortion than married women. Nor is it believable that repeated abortion is a medically warranted solution for more 20% of abortion patients, or that women in the optimum child-bearing years, 20 to 34, are more endangered by pregnancy than older women.

In defining abortion in terms of "freedom of choice", "reproductive choice", "childbirth by choice", and "the right to choose", Canadian advocates of abortion on demand have removed from the debate any hint of medical necessity. Surely those interested in women's health would not frame a matter of grave medical necessity in terms of "choice". By their demands for a woman's right to choose abortion as one of several options, those unencumbered by a moral imperative against abortion have themselves produced compelling evidence that abortion is not medically necessary.

The arguments of abortion proponents are based on a perceived right of a woman to choose when she will bear children and how many children she will bear. The "need" for abortion in the context of this argument is not founded on medical necessity but rather on social and economic considerations. Induced abortion cannot be both an "option" or "choice" and at the same time a medical necessity. In an honest discussion of women's health these terms are mutually exclusive.

**[Traduction]**

21 et de 24 ans que j'ai conseillées, clouées sur leur lit d'hôpital par des colostomies consécutives à une perforation des intestins, alors qu'il s'agissait là également en principe, d'avortement ne présentant aucun risque, pratiqué en milieu hospitalier et en toute légalité. Permettez-moi encore de vous citer le cas de cette femme de 30 ans du nord de la Colombie-Britannique qui a fait une crise après son avortement et qui a passé sept mois dans un hôpital d'Alberta, en l'occurrence l'hôpital psychiatrique d'Edmonton.

Au total, mesdames et messieurs, l'avortement fait du mal aux femmes. Elles n'en retirent que des souffrances. Ajoutons à cela que nous n'aurons pas les moyens, au cours des décennies à venir, de supporter les coûts de santé nécessaires pour réparer les pots cassés par toute cette industrie de l'avortement.

**Mme Cynthia Haughn (Coalition pour la vie):** Bien des facteurs indiquent que l'avortement est une opération tout à fait élective. Le nombre effarant d'avortements qui se pratiquent au Canada tous les ans montre bien qu'il ne s'agit pas d'une nécessité médicale, car si tel était le cas, il faudrait conclure à l'existence d'une épidémie dans la population féminine. Bien qu'il n'existe pas de chiffres vraiment exacts, la Coalition pour la vie a calculé qu'il y avait eu en 1987 plus de 80 000 avortements.

Par ailleurs, suivant les derniers chiffres de Statistique Canada, la majorité des femmes qui subissent un avortement sont célibataires. Or, il est difficile de croire qu'elles aient plus de problèmes de santé exigeant un avortement que les femmes mariées. Il est également difficile de croire que l'avortement répété soit une solution médicalement justifiée dans plus de 20 p. 100 des cas; ou que les femmes ayant l'âge optimal pour procréer [20 à 34 ans] soient plus menacées par la grossesse que leurs aînées.

En recourant à des termes comme «liberté de choix», «liberté de reproduction», «grossesse voulue» et «droit de choisir», les partisans de l'avortement sur demande évacuent du débat toute allusion à la nécessité médicale. Or, ceux qui ont à coeur la santé des femmes ne parleraient sûrement pas de choix dans le cas d'une grave nécessité médicale. En Brevendiquant pour les femmes le droit à l'avortement, parmi d'autres options, ceux que ne gêne pas la condamnation morale de l'avortement font eux-mêmes la preuve que celui-ci n'est pas médicalement nécessaire.

Les arguments des partisans de l'avortement reposent sur le droit présumé de la femme à décider du moment où elle aura des enfants, et de leur nombre. Cela étant, l'«obligation» de recourir à l'avortement ne découle pas d'un impératif médical, mais de considérations sociales et économiques. L'avortement provoqué ne peut donc pas être à la fois une «option» ou un «choix» et un impératif médical. Si l'on veut être honnête il faut reconnaître que ces termes s'excluent.

## [Text]

I come before you today as a reflection of the deep frustration and growing anger of traditional women within the churches and within the rural communities of Canada. We have watched this discrimination against a faction of society, the unborn, and as pro-life women we realize we need to do more, to speak more, and to motivate ourselves so the true pro-life majority will be heard.

We are going to challenge the pro-choice women on their own grounds. We will rebut the presumption that pro-life people do not care about women. We will no longer allow the pro-choice advocates to hijack the whole range of women's issues and presume to speak for us. It is up to pro-life women to say that our experience counts, and we are going to become a vital moving force that politicians will no longer be able to write off as a perceived minority.

It has been personally frustrating for me as I talk to government-funded councils for women's issues to discover that their recommendations to government in no way reflect the pro-life stand and in fact revolve around a feminist agenda. I have been told by the Nova Scotia Advisory Council on the Status of Women that even if I could bring solid evidence, the names and addresses and telephone numbers of 65% of Nova Scotian women who totally oppose the council's stand on abortion and free-standing clinics, it would not change their pro-choice recommendations to government. This is from a group founded to reflect public opinion. I resent this, and it has angered me, and it has angered the women's groups I am directly involved with. It has angered us to action.

Abortion is an affront to a woman's dignity. It takes a human life and strips it of its very basic right, the right to life.

I finish with a quote from Prime Minister Brian Mulroney. He said:

It is wrong to take life and I can think of no circumstances excepting self-defence to justify it. We hold for the sanctity of human life. That remains a responsibility for the state. But before all else we uphold one principle: the inherent dignity of a human being, the inherent worth of a human life. I will resist with all my strength, all my life, any action that would diminish that reality, that would lessen the human value.

## [Translation]

Je viens exprimer aujourd'hui le mécontentement profond et la colère croissante de Canadiennes de toutes conditions, appartenant aux églises et vivant dans les campagnes du Canada. Les droits de toute une partie de notre société sont bafoués, je veux parler des enfants à naître, et les femmes de notre mouvement comprennent qu'il est urgent d'agir, et de prendre la parole pour que cette véritable majorité des défenseurs de la vie soient entendus.

Nous allons donc affronter, sur leur propre terrain, le mouvement des femmes Pro-Choix. Nous réfuterons leur argument selon lequel le mouvement Pro-Vie se soucie peu du sort des femmes. Et nous ne tolérerons plus que le mouvement Pro-Choix occupe seul le terrain de toute une série de questions intéressant les femmes, en prétendant parler en notre nom. Il appartient donc au mouvement Pro-Vie de dire que notre avis et notre expérience comptent, et nous allons devenir une force en mouvement pour que les hommes politiques ne puissent plus faire la sourde oreille sous prétexte que nous sommes la voix de la minorité.

J'ai constaté, à ma grande stupéfaction, lorsque je me suis adressé aux conseils féministes financés par le gouvernement, que les recommandations qu'ils faisaient à ce dernier ne tenait aucunement compte de la position Pro-Vie, mais reflétaient une optique strictement féministe. Le Conseil consultatif de Nouvelle-Écosse sur le statut de la femme m'a d'ailleurs bien dit que même si je lui fournissais les noms, les adresses, et les numéros de téléphone—c'est-à-dire des preuves concrètes—de ces femmes de Nouvelle-Écosse, qui représentent 65 p. 100 du total, opposées à la position du conseil en matière d'avortement et de cliniques spécialisées, il ne modifierait en rien ses recommandations pro-choix au gouvernement. Or, nous parlons ici d'un organisme qui a été créé pour tenir compte de l'ensemble de l'opinion publique. Je trouve cela inadmissible, j'en conçois même une certaine colère, comme d'ailleurs tous les groupes de femmes avec lesquels je suis en contact. C'est cette colère qui nous a poussées vers l'action.

L'avortement, qui est une injure à la dignité de la femme, prive par ailleurs un individu de son droit fondamental à la vie.

Je terminerai sur une citation du premier ministre, M. Brian Mulroney. Il a déclaré:

Supprimer la vie est mal. Je ne peux penser à aucune situation, excepté la légitime défense, où cela puisse être justifié. Nous affirmons le caractère sacré de toute vie humaine. Là est la responsabilité de l'État. Mais avant tout nous tenons à un principe fondamental: la dignité inhérente à toute vie humaine, la valeur de chacune de ces vies. Je m'opposerai toujours et de toutes mes forces à tout ce qui pourrait être contraire à cette valeur sacrée de l'homme.

[Texte]

• 1945

He was speaking on another human rights issue, capital punishment, and yet is this not applicable to the unborn as a human rights issue? Could the leaders not speak as passionately for those who have not yet attained their voices?

So today I say that it is possible to be a woman and not be pro-choice. It is possible to have full rights as a woman and not strip the rights from another human being, the unborn. I ask that you recommend that the bill, as it stands, be withdrawn.

**Dr. Colleen Duggan (Campaign Life Coalition):** Pregnancy is a perfectly normal biological event, never a disease. There is no case where an abortion is therapeutic.

Abortions have nothing to do with physical or mental health. Abortions are done for reasons of social, economic, or medical convenience.

Any discussion of abortion must inevitably address the perceived need for abortion to save the life of the mother. This is one of the most confused and misunderstood issues in the whole abortion debate.

Most people who state that abortion must be legal where there is a threat to the life of the mother are thinking of cases that in fact do not involve induced abortions. Usually they have in mind two types of cases.

The first involves ectopic and tubal pregnancies, those cases where the fertilized egg, the unborn child in the earliest stages of development, has lodged not in the uterus but elsewhere, usually in the fallopian tube. The other cases involve cancer of the uterus, usually of the cervix. Each of these conditions is a direct and serious threat to the life of the mother. Each of them is routinely treated by recognized medical or surgical treatments that are intended to cure the mother of her condition. In each case, however, that treatment may also have a secondary, indirect effect of causing the death of the pre-born child.

These cases and others where essential life-saving treatments are undertaken that unintentionally kill the child have never medically, or legally, been considered to be abortions.

Other instances that are frequently considered justification for abortion are rape or incest. However, one's right to life cannot be stripped away by the circumstances of one's conception. We live in a society where we do not put to death rapists or those who commit incest. It would therefore be inconsistent to condemn an innocent child to death for the crime of the father.

Many people believe that the abortion of an unborn child in whom a mental or physical handicap has been detected is an act of compassion. Medical science is

[Traduction]

Il parlait à ce moment-là d'une autre question relative aux droits de la personne, la peine capitale, mais ces paroles ne sont-elles pas applicables à l'enfant à naître puisqu'il s'agit tout aussi bien des droits de la personne? Nos dirigeants ne pourraient-ils pas parler avec autant de passion en faveur de ceux qui n'ont pas encore voix au chapitre?

J'affirme donc aujourd'hui qu'il est possible d'être une femme sans être pro-choix. Il est possible d'avoir tous les droits d'une femme sans pour autant priver de ses droits un autre être humain, l'enfant à naître. Je vous demande de recommander que le projet de loi, dans sa forme actuelle, soit retiré.

**Mme Colleen Duggan (Coalition pour la vie):** Processus biologique parfaitement normal, la grossesse ne saurait être considérée comme une maladie. Il ne peut donc pas y avoir d'avortement «thérapeutique».

L'avortement n'a rien à voir avec la santé physique ou mentale; il se pratique pour des raisons de commodité sociale, économique ou médicale.

Tout débat sur l'avortement doit aborder la question du prétendu besoin de procéder à l'avortement pour sauver la vie de la mère. C'est là une des questions les plus confuses et les moins bien comprises dans le dossier de l'avortement.

La plupart de ceux pour qui l'avortement doit être légal lorsque la vie de la mère est en danger ont en tête des cas qui, en fait, ne comportent pas l'avortement provoqué. Ces cas sont habituellement de deux types.

Il y a d'abord la grossesse extra-utérine, celle où l'ovule fécondé [l'enfant à naître au tout premier stade de son développement] se loge ailleurs que dans l'utérus, le plus souvent dans la trompe de Fallope. Il y a ensuite le cancer de l'utérus, habituellement du col de l'utérus. Ces troubles font peser sur la vie de la mère une menace directe et sérieuse. On les soigne ordinairement par des traitements médicaux ou chirurgicaux reconnus qui ont pour but de guérir la mère. Ces traitements peuvent toutefois entraîner indirectement la mort de l'enfant à naître.

Même s'ils entraînent sans qu'on le veuille la mort de l'enfant, les traitements destinés à sauver la vie de la mère n'ont jamais été médicalement ou légalement considérés comme des avortements.

Le viol et l'inceste servent souvent à justifier l'avortement. Toutefois, on ne saurait être privé de son droit à la vie du seul fait des circonstances de sa conception. Comme nous vivons dans une société où l'on ne met pas à mort les violeurs ou les incestueux, il serait absurde de condamner un innocent à mort pour le crime de son père.

Beaucoup croient que l'avortement est un acte de miséricorde lorsque l'enfant à naître souffre de handicap mental ou physique. La science médicale parvient de

*[Text]*

becoming more adept at detecting any disabilities of the baby in the womb. This sometimes means that the baby can be treated before birth. However, the diagnostic tests that detect handicaps are most often used as an excuse for abortion.

Abortion will never eradicate a disease; abortion only does away with those who are victims of it. Where we can, we must work to eliminate the disability, but never the disabled. Where we cannot cure, we must learn to care and to help the handicapped cope with their disability. Too frequently they suffer more from our attitude and indifference than from their handicap.

The civilization of a society can be judged by the manner in which it treats its most defenceless members. Compassion dictates that we protect children in the womb and, just as importantly, provide real and substantial help to their mothers. Distressed pregnant women need and deserve assistance to help them give life and support to their children.

Compromise on abortion means legalizing the deaths of some unborn children. We would not legalize the rape of some women or legalize the abuse of some children already born. The theft of some money is not legal, nor is the murder of some victims.

Life is a continuum. It is not measured in weeks, inches, or pounds. A human being exists and is alive from the moment of conception. Abortion at any time after conception kills a developing human being.

As a physician, I would like to comment tonight on the CMA's policy on abortion. I am embarrassed by the CMA's policy on abortion. It completely avoids the biological reality of the nature of the unborn child. It lacks credibility: only recently did the ethics committee of the CMA decide to initiate a study on fetal rights in order to define the status of the fetus; this is almost two years after they decided that it was all right deliberately to kill the fetus for any or no reason up to viability and in exceptional circumstances thereafter.

• 1950

Their definition of viability as being a cut-off point lacks credibility. Viability is not a measure of the humanity of the unborn, but rather a measure of medical expertise of the attending physicians at the time of delivery. For example, viability may be 20 weeks in a sophisticated, neo-natal unit in Toronto, but it certainly is not 20 weeks in the outposts in Newfoundland. Does this mean that the unborn children in Newfoundland are less human than those in Toronto?

I would like to see Parliament enact legislation to prohibit abortions so that energies can be focused on

*[Translation]*

mieux en mieux à repérer les handicaps dont souffrent les enfants à naître. Il arrive donc qu'on puisse les traiter avant la naissance. Toutefois, ces tests diagnostiques servent souvent à justifier le recours à l'avortement.

L'avortement n'enraie jamais la maladie; il ne fait que tuer ceux qui en souffrent. Quand on le peut, on doit tâcher de supprimer les maladies, mais pas les malades. Sinon, on doit soigner les handicapés et les aider à vivre avec leur handicap. Trop souvent, ils souffrent bien plus de notre attitude et de notre indifférence que de leur handicap.

On peut juger du degré de civilisation d'une société par la façon dont elle traite ses membres les moins capables de se défendre. On doit, par compassion, protéger les enfants à naître et, ce qui est tout aussi important, apporter une aide réelle à leur mère. Les femmes enceintes en difficulté ont besoin d'aide pour mettre leurs enfants au monde et subvenir à leurs besoins.

En matière d'avortement, tout compromis entraîne la légalisation de la mise à mort de certains enfants à naître. On ne légaliserait pas le viol de certaines femmes ni la violence faite à certains enfants. Comme le vol, le meurtre n'est jamais légal.

La vie est un continuum. Elle ne se mesure pas en semaines, en centimètres ou en kilos. L'être humain existe dès la conception. L'avortement, quel que soit le moment où il intervient, tue un être humain en croissance.

À titre de médecin, je voudrais commenter ce soir la position de l'Association médicale canadienne en matière d'avortement. Cette position me fait honte. Elle ne tient aucun compte de la réalité biologique quant à la nature de l'enfant à naître. Elle manque de crédibilité; en effet, ce n'est que récemment que le Comité de déontologie de l'Association médicale canadienne a décidé d'amorcer une étude sur les droits du fœtus afin de définir son statut. Cette décision survient près de deux ans après que l'association ait décidé qu'il était parfaitement acceptable de tuer délibérément le fœtus pour une raison quelconque, ou même sans raison, jusqu'au seuil de viabilité et même, dans des circonstances exceptionnelles, au-delà de ce seuil.

L'association prétend que la viabilité existe à partir d'un seuil clairement délimité; cette définition n'est pas crédible. La viabilité n'est pas une mesure de l'humanité de l'enfant à naître; elle est plutôt fonction de la compétence de l'équipe médicale au moment de l'accouchement. Par exemple, le fœtus peut être viable à partir de 20 semaines dans une unité de soins néonataux bien équipée de Toronto, mais ce n'est certainement pas le cas dans les villages isolés de Terre-Neuve. Faut-il en conclure que l'enfant à naître de Terre-Neuve est moins humain que celui de Toronto?

Je voudrais que le Parlement légifère pour interdire l'avortement, afin que l'on fasse plutôt porter nos efforts

## [Texte]

compassionate care for both the mother facing the problem of pregnancy and her unborn child. I would like to see a comprehensive approach to the dilemma of unwanted pregnancy, in which a supportive environment can be created for Canadian women to achieve their goals of motherhood within the context of careers.

**Mrs. Terese Ferri (Counsel, Campaign Life Coalition):** Ladies and gentlemen, on November 3, 1989, the government introduced Bill C-43, a new abortion law for Canada. Pro-life leaders across the country have studied this legislation and consulted extensively with each other. From coast to coast, pro-life groups are united in their total opposition to this bill.

Bill C-43 would make abortion more readily available across Canada. Although abortion is reintroduced into the Criminal Code, the restrictions imposed are meaningless. Abortion would become essentially a matter between a woman and her abortionist.

In addition to the fact that each abortion kills an innocent child, the reasons for our opposition to Bill C-43 are as follows:

First, abortion could be performed, under the current bill, for the most vague of reasons. The doctor who approves the abortion must simply be "of the opinion" that the pregnancy is "likely to threaten" the pregnant woman's health. The term "health" includes mental or psychological health. This gives any abortion-minded doctor the grounds he needs or she needs to approve every abortion request that is made. The mere fact that a woman wants an abortion could be used as grounds for stating that the woman's psychological well-being is threatened.

Second, only one doctor would need to approve the abortion. A woman need only find one doctor willingly to form an opinion that the continuation of the pregnancy would be stressful to her. That doctor can be the one who performs abortions for a living. Any such doctor has a vested interest in approving abortions and can be expected to approve any one requested.

Third, abortion would be legal throughout the entire nine months of pregnancy. There is no restriction in Bill C-43 regarding the time for performing an abortion. While abortion destroys the baby at any age, the procedure becomes increasingly dangerous as pregnancy progresses.

Fourth, private abortion clinics could be set up across Canada. There is no restriction in this bill on location. The proposed legislation would allow clinics to be set up across Canada separate from hospital services necessary in the event of an emergency resulting from the abortion.

Fifth, a 13-year-old could, under this legislation, seek and obtain an abortion without her parents' knowledge or consent. There is no minimum age for the pregnant

## [Traduction]

sur les soins dont ont besoin tant la femme enceinte que l'enfant à naître. Je voudrais que l'on s'attaque de façon globale au problème des grossesses non désirées, c'est-à-dire qu'il faut créer un environnement permettant aux femmes canadiennes de concilier leurs objectifs en matière de maternité et de carrière.

**Mme Terese Ferri (avocate, Coalition pour la vie):** Mesdames et messieurs, le 3 novembre 1989, le gouvernement a déposé le projet de loi C-43, la nouvelle loi canadienne sur l'avortement. Les chefs du mouvement Pro-Vie, d'un bout à l'autre du Canada, l'ont étudié et se sont consultés abondamment à ce sujet. D'un océan à l'autre, les groupes Pro-Vie s'unissent dans leur opposition au projet de loi.

Le C-43 rendrait l'avortement aisément accessible d'un bout à l'autre du pays. Bien qu'il fasse à nouveau relever l'avortement du Code criminel, les restrictions qu'il impose sont insignifiantes. L'avortement deviendrait essentiellement une affaire intéressant exclusivement une femme et son avorteur.

Outre que chaque avortement tue un innocent, les raisons de notre opposition au projet de loi C-43 sont les suivantes:

Premièrement, en vertu du projet de loi proposé, l'avortement pourrait se pratiquer pour les raisons les plus vagues. Il suffit que le médecin «en vienne à la conclusion» que, sans l'avortement, la santé de la mère serait «vraisemblablement menacée». Le terme «santé» s'entend de la santé physique, mentale et psychologique. Les médecins avorteurs auront donc toutes les justifications nécessaires pour approuver tous les avortements qu'on leur demande. Le seul fait qu'une femme souhaite se faire avorter pourrait leur permettre de déclarer que son bien-être psychologique est menacé.

Deuxièmement, il suffit d'un seul médecin pour approuver l'avortement. La femme n'a qu'à trouver un médecin qui est prêt à en venir à la conclusion que la poursuite de sa grossesse lui serait préjudiciable. Il peut s'agir d'un médecin qui gagne sa vie à pratiquer des avortements. Comme il a un intérêt personnel à la chose, on peut s'attendre à ce qu'il réponde favorablement à toutes les demandes qu'on lui fait.

Troisièmement, l'avortement serait légal n'importe quand pendant la grossesse. Le projet de loi ne prévoit aucune restriction quand au moment de l'avortement. L'avortement tue le bébé à n'importe quel âge, mais il devient de plus en plus dangereux pour la femme au fur et à mesure que la grossesse avance.

Quatrièmement, des cliniques d'avortement privées pourraient être établies d'un océan à l'autre. Le projet de loi ne contient aucune restriction d'ordre géographique. Il permet d'établir partout au Canada des cliniques d'avortement à l'extérieur des centres hospitaliers dont l'intervention serait nécessaire en cas de complications.

Cinquièmement, une enfant de 13 ans pourrait, aux termes de la mesure proposée, demander et obtenir un avortement à l'insu de ses parents. Le projet de loi ne fixe

## [Text]

woman and no requirements of either informed consent or parental involvement.

Sixth, nurses and technicians could be allowed to perform abortions if directed by a doctor. Bill C-43 does not specify who should perform the abortion. It merely provides that abortions be done under the direction of a medical practitioner.

Seventh, provinces may not be able to restrict abortions nor refuse to pay for them. It would appear that the main reason for putting abortion back in the Criminal Code is not to make it a crime, but to keep it under federal control and prevent provinces from bringing in their own regulations.

Finally, there is a substantial risk that the proposed legislation will be found unconstitutional under the Canadian Charter of Rights and Freedoms. The Supreme Court of Canada, in *Morgantaler*, judged that Parliament could legislate to protect the rights of the unborn. Bill C-43 is the response to this: the Minister of Justice has stated that the proposed legislation balances "the constitutional rights of the woman with society's interest in the protection of the fetus". However, in the attempt to balance the health of the mother with the life of the unborn child, the child remains totally unprotected. In any challenge to the proposed law, the Supreme Court might well be inclined to strike the definition of health as being too broad, therefore imperilling the whole statute. Parliament would again need to redraft the law to ensure meaningful protection of the unborn.

• 1955

Ladies and gentlemen, a review of anglo-Canadian legal history reveals the fact that the unborn child has long enjoyed a substantive right to security of person by virtue of strong prohibitions against abortion extending all the way back to the 13th century. In Canadian law the unborn child was absolutely protected from attack under penalty of life imprisonment, except where the life of the mother was threatened, right up to 1969.

In tort law, in other areas of law, principles have developed for the protection of the unborn against wrongs inflicted upon them by others. Such famous cases as *Montreal Tramways* in 1933 and more recently the *Duvals* and *Séguins* of 1972 have firmly established the child's right to recover for damages suffered while *dans le ventre de sa mère*. Recently the rights of the unborn have been augmented in the enforcement of child welfare legislation. A number of recent cases have held that the child *dans le ventre de sa mère* can be the subject of abuse and in need of protection for the purposes of child welfare legislation.

## [Translation]

pas d'âge minimal pour obtenir un avortement ni d'obligation en ce qui concerne le consentement éclairé ou l'intervention des parents.

Sixièmement, les infirmières et techniciens pourraient pratiquer des avortements sur les instructions des médecins. Le projet de loi C-43 ne précise pas qui doit pratiquer l'avortement. Il stipule seulement qu'il doit être pratiqué sur les instructions d'un médecin.

Septièmement, il est possible que les provinces ne puissent pas restreindre l'avortement ou refuser de le payer. Il semblerait que si l'on fait relever à nouveau l'avortement du Code criminel, ce n'est pas pour en faire un crime, mais pour qu'il reste de compétence fédérale et qu'on puisse empêcher les provinces de légiférer en la matière.

Enfin, il y a un risque sérieux que le projet de loi soit jugé inconstitutionnel en vertu de la Charte canadienne des droits et libertés. Dans l'affaire *Morgantaler*, la Cour suprême du Canada a décidé que le Parlement pouvait légiférer pour protéger les droits de l'enfant à naître. Le gouvernement réagit à cette décision en déposant le C-43. Le ministre de la Justice dit que le projet de loi assure un équilibre entre «les droits constitutionnels de la femme et l'intérêt de la société dans la protection du foetus». Toutefois, dans cette tentative d'équilibre entre la santé de la mère et la vie de l'enfant à naître, l'enfant reste non protégé. Si le projet de loi est contesté, la Cour suprême pourrait juger trop large la définition de «santé», ce qui remettrait en question tout le projet de loi. Le Parlement serait obligé d'adopter une autre loi pour assurer la protection réelle de l'enfant à naître.

Mesdames et messieurs, un examen de la jurisprudence anglo-canadienne révèle que l'enfant à naître jouit depuis longtemps de droits solides en ce qui concerne la sécurité de sa personne, en vertu d'interdictions rigoureuses de l'avortement qui remontent jusqu'au 13<sup>e</sup> siècle. Dans le contexte du droit canadien, l'enfant à naître a joui d'une protection absolue jusqu'en 1969; la loi prévoyait que toute infraction était punissable de l'emprisonnement à vie, sauf dans les cas où la vie de la mère était en danger.

En droit civil et dans d'autres domaines juridiques, on a établi en principe que l'enfant à naître jouissait de la protection contre tous dommages pouvant lui être infligés par d'autres. Des causes célèbres, tel l'affaire *Montréal Tramways* de 1933 et, plus récemment les affaires *Duval* et *Séguin* de 1972, ont permis d'établir fermement le droit de l'enfant de recevoir des dommages-intérêts pour les torts subis pendant qu'il était «dans le ventre de sa mère». Plus récemment, les droits de l'enfant à naître ont été renforcés par l'application de la législation en matière de protection de l'enfance. Dans un certain nombre de causes récentes, on a jugé que l'enfant «dans le ventre de sa mère» peut faire l'objet d'abus et a besoin de protection aux fins de l'application de la législation sur la protection de l'enfance.

*[Texte]*

To be sure, in the development of property and tort law the unborn child has not traditionally been accorded juridical personality until birth, or at least any such rights of the pre-born child were contingent upon the subsequent live birth of the child. But this legal tradition must be viewed in context. It always concerned rights to property or compensation for losses, rights that are utterly meaningless and irrelevant in relation to the unborn child, a person whose every need is met within its mother.

In the recent Morgentaler decision, the Supreme Court of Canada explicitly left open the question of whether the unborn child enjoys fundamental rights and protection under the Charter. That question has yet to be decided and, in our opinion, must be decided in accordance with the long tradition of protection in law given to the unborn. We regard that tradition as patent evidence of the unborn child's implicit right to life and security of person.

Bill C-43, on the other hand, offering as it does absolutely no protection for the unborn, proceeds on the implied assumption that the Charter question has been answered and has been answered in the negative. It claims to "balance the constitutional rights of the woman with society's interest in the protection of the fetus". In reality it provides for virtual abortion on demand. In enshrining in legislation a so-called constitutional right to abortion that was never established in the Morgentaler decision, while at the same time denying any rights to the unborn, it leaves the case explicitly open.

On the basis of these points, it is our position that the proposed bill is totally unsatisfactory, and we call upon you to recommend that it be withdrawn in its entirety. Thank you.

**Mrs. Murawsky:** It is therefore the considered opinion of the Campaign Life Coalition that Bill C-43 should be withdrawn. We believe Canada's abortion law must protect all unborn children from the time of conception until birth. We urge the government to draft a new law that reflects this principle.

Given our opposition to Bill C-43, we have been asked by some Members of Parliament if we would prefer to have no abortion law at all. If our choices were limited to Bill C-43 or no law, we must choose to be without a law for a short time. Bill C-43 would entrench in law the principle that killing pre-born children is acceptable. We cannot accept this principle. We cannot compromise; therefore a state of lawlessness while we work towards the enacting of a law that will protect all human life is preferable to a very bad law.

*[Traduction]*

Il est vrai que selon la tradition établie dans le domaine du droit civil, on ne reconnaît pas à l'enfant à naître les droits d'une personne juridique avant la naissance, si ce n'est ceux qu'il aurait après sa naissance. Mais il faut placer cette tradition juridique dans le contexte. Il s'agissait toujours du droit à la propriété ou du droit de toucher des dommages-intérêts; or, ces droits sont totalement dénués de sens quand il s'agit de l'enfant à naître, dont tous les besoins sont satisfaits dans le sein de sa mère.

Dans la décision rendue récemment dans l'affaire Morgentaler, la Cour Suprême du Canada laisse explicitement en suspens la question de savoir si l'enfant à naître jouit des droits fondamentaux et de la protection garantie par la Charte. Cette question reste entière et, à notre avis, doit être tranchée conformément à la tradition établie de longue date quant à la protection accordée par la loi à l'enfant à naître. Nous soutenons que cette tradition prouve à l'évidence que l'enfant à naître a implicitement le droit à la vie et à la sécurité de sa personne.

Par contre, le projet de loi C-43, qui n'offre absolument aucune protection à l'enfant à naître, est fondé sur l'hypothèse implicite que la question de la protection de la Charte a été tranchée et que la réponse est négative. Dans ce projet de loi, on prétend assurer «un équilibre entre les droits constitutionnels de la femme et l'intérêt de la société dans la protection du fœtus». En réalité, cette mesure permet virtuellement l'avortement sur demande. En inscrivant dans la loi un prétendu droit constitutionnel à l'avortement qui n'a jamais été établi dans la décision rendue dans l'affaire Morgentaler, tout en refusant en même temps tout droit à l'enfant à naître, on refuse explicitement de trancher la question.

Compte tenu de ce qui précède, notre position est que le projet de loi proposé est totalement insatisfaisant et nous vous demandons de recommander qu'il soit retiré en entier.

**M. Murawsky:** Par conséquent, l'opinion mûrement réfléchie de la Coalition pour la vie est que le projet de loi C-43 devrait être retiré. Nous croyons que la loi canadienne sur l'avortement doit protéger tous les enfants à naître à partir de la conception jusqu'à la naissance. Nous pressons le gouvernement de rédiger une autre loi qui tienne compte de ce principe.

Étant donné notre opposition au projet de loi C-43, certains députés nous ont demandé si nous préfererions ne pas avoir de loi du tout. S'il nous fallait choisir entre le projet de loi C-43 et le vide juridique, nous préfererions le vide juridique pendant une brève période de temps. Le projet de loi C-43 consacrerait le principe voulant que la mise à mort d'enfants à naître est acceptable. Nous ne pouvons pas accepter ce principe. Nous ne pouvons pas accepter aucun compromis; par conséquent, le vide juridique (pendant que nous luttons pour faire adopter une loi qui protège toute vie humaine) est préférable à une mauvaise loi.

[Text]

[Translation]

• 2000

If Bill C-43 is not withdrawn, Campaign Life Coalition will continue to work together with tens of thousands of pro-life Canadians to defeat this bill.

Thank you.

**The Chairman:** As we start the first round of questioning, there are only 30 minutes left, which would mean 10 minutes per party. Colleagues may want to share, or if the first round of questioning is finished before the 30 minutes is finished, I would of course give other members the floor for a few minutes so we can have as many questions as possible.

I recognize Mrs. Maheu.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** Merci, madame la présidente. Je ne prendrai peut-être pas cinq minutes. J'ai ici un résumé des raisons pour lesquelles vous vous opposez tous au projet de loi; tous les groupes pro-vie s'opposent au projet de loi C-43. L'une des raisons c'est ceci: vous dites que des avortements pourraient être pratiqués pour des raisons vagues. Pour le compte rendu officiel, est-ce que vous pourriez élaborer davantage sur ce que vous voulez dire par «raisons vagues»? Cela veut dire quoi, d'après vous?

**Mrs. Murawsky:** To whom are you directing the question?

**Mrs. Maheu:** To whoever wants to answer.

I could repeat my question in English, if it would be easier.

**Mrs. Ferri:** Maybe you could recap it quickly.

**Mrs. Maheu:** In resuming the brief that was presented to us, I realized that pro-life groups are saying that abortions could be practised for very vague reasons, and I am not quite sure what you mean exactly.

Could you just elaborate a little, mostly for the record so that we have it, on what you mean by vague reasons?

**Mrs. Ferri:** The definition of health, as you are well aware, in the proposed legislation includes for greater certainty physical, medical, and psychological health. That definition, if you can call it that, approaches perhaps the World Health Organization definition of health, one of total well-being.

Without any further clarification, it would appear, first of all, that an individual physician would have entire discretion as to what constitutes a threat to, for example, psychological health. In addition to that, there are no clear guidelines as to what level of threat. For example, the mere inconvenience of, presumably, morning sickness or the often substantial economic responsibilities involved

Si le projet de loi C-43 n'est pas retiré, la Coalition pour la vie continuera de lutter avec des dizaines de milliers de Canadiens pro-vie pour empêcher son adoption.

Merci.

**La présidente:** Au moment de commencer la première ronde de questions, il ne reste que 30 minutes, c'est-à-dire 10 minutes par parti. Les députés voudront peut-être se partager ces dix minutes entre eux; ou bien, si la première ronde de questions est terminée avant que les 30 minutes ne soient écoulées, j'accorderai évidemment la parole à d'autres députés pour quelques minutes, afin que nous puissions poser le plus grand nombre de questions possible.

Vous avez la parole, madame Maheu.

**Mrs. Shirley Maheu (St. Laurent-Cartierville):** Thank you, madam chairperson. I may not use a full five minutes. I have here a summary of the reasons for which you are opposing Bill C-43. In fact, all pro-life groups are opposed to it. One of the reasons is this: you say that abortions could be performed for the most vague of reasons. For the record, could you elaborate on what you mean by "the most vague of reasons"? What do you mean by that?

**Mme Murawsky:** À qui posez-vous la question?

**Mme Maheu:** À qui voudra bien répondre.

Je peux répéter ma question en anglais, si cela peut vous aider.

**Mme Ferri:** Peut-être pourriez-vous la résumer brièvement.

**Mme Maheu:** En parcourant le mémoire que vous nous avez présenté, je constate que les groupes pro-vie disent que des avortements pourraient être pratiqués pour des raisons très vagues; je ne suis pas certaine de bien comprendre ce que vous voulez dire exactement.

Aux fins du compte rendu officiel, pourriez-vous nous donner quelques explications sur ce que vous entendez par des raisons vagues?

**Mme Ferri:** Vous n'ignorez pas que la définition de la santé qui figure dans la mesure proposée est la suivante: «S'entend notamment de la santé physique, mentale et psychologique». Cette définition, si l'on peut appeler ça une définition, se rapproche peut-être de celle adoptée par l'Organisation mondiale de la santé, c'est-à-dire qu'il s'agit du bien-être intégral de la personne.

En l'absence de nouvelles précisions, il semblerait, premièrement, qu'un médecin pourrait décider à son entière discrétion ce qui constitue un risque pour la santé psychologique. En outre, il n'y a aucune précision quant au niveau du risque. Selon cette définition, on pourrait par exemple justifier un avortement par le simple souci d'éviter les inconforts ou les nausées matinales ou

[Texte]

in the birth of a child would, under this definition, quite arguably become reasons for abortion. Anything that would affect the total well-being of a woman arguably could be a reason for an abortion.

In addition to that, we pointed out in our submission that the opinion is to come from one physician, and it could well be that a physician who performs abortions solely performs abortions for a living. It would be like asking a real estate agent whether you should put your house on the market. Well, of course they want you in the market. There would be a vested interest, in other words, for that physician to have a very broad, diffuse definition of health.

**Mrs. Maheu:** Thank you. I would just like to clear up one little thing, or perhaps to read into the record.

• 2005

You say that a child of 13 could have an abortion without letting her parents know, and without their consent. For the record, is it not equally true that girls of 13 could give up their child for adoption without their parents' consent? How do you conciliate one without the other? They could do either, they could have an abortion admittedly, but they can also give up their child for adoption once it is born—

**Mrs. Ferri:** Well I think that there is a—

**Mrs. Maheu:** —without consent.

**Mrs. Ferri:** —basic difference between a child of 13... between the decision to undergo a medical treatment. A 13-year-old has in law generally been considered not competent to obtain informed consent for herself and that is why the parent has always been involved in the decision-making. It seems to me that in the case of abortion it would be critical to have a guarantee of that kind of informed consent.

**Mrs. Maheu:** And yet she can contract for an adoption. I am just trying to get it into the record.

**Mrs. Ferri:** The other thing that I would point out is that where a child of that age actually does give birth to a child and is considering adoption as an option, you would generally expect that the parents would have knowledge, and if they are available to give input may be involved in the process.

The problem with this legislation is that it permits this to be done covertly with no consultation with the parents at all, and often perhaps with the child believing that the parents would not be understanding and would not be supportive, where in fact if it were made known to them the child would find quite the opposite.

**Mr. LeBlanc (Cape Breton Highlands—Canso):** I want to thank the coalition for their very clear and very committed presentation and since time is so limited I am

[Traduction]

encore de se dérober à la charge financière considérable qu'implique la naissance d'un enfant. On pourrait soutenir que tout ce qui risque de nuire au bien-être intégral d'une femme peut justifier un avortement.

De plus, nous avons signalé dans notre mémoire que l'opinion d'un seul médecin suffira; or il se pourrait bien que le médecin en question gagne sa vie exclusivement en pratiquant des avortements. Cela équivaudrait à demander à un agent d'immeuble si l'on doit mettre sa maison en vente. Il est évidemment intéressé à vendre votre maison. Autrement dit, le médecin en question aurait tout intérêt à appliquer une définition très large et très vague de la santé.

**Mme Maheu:** Merci. Je voudrais seulement apporter une petite précision ou formuler une observation.

Vous dites qu'un enfant de 13 ans pourrait se faire avorter sans que ses parents y consentent et même sans qu'ils le sachent. N'est-il pas vrai par ailleurs qu'une adolescente de 13 ans pourrait donner son enfant en adoption sans le consentement de ses parents? Vous voudriez que ce soit possible dans un cas, mais pas dans l'autre? Ces enfants ont le choix; il est vrai qu'elles peuvent se faire avorter, mais elles peuvent également donner leur enfant en adoption une fois qu'il est né...

**Mme Ferri:** Oui, mais il me semble...

**Mme Maheu:** ... sans le consentement.

**Mme Ferri:** ... qu'il y a une différence fondamentale entre une enfant de 13 ans... enfin, ce n'est pas la même chose quand il s'agit d'un traitement médical. Sur le plan juridique, on considère généralement qu'un enfant de 13 ans n'est pas compétent pour donner son consentement éclairé; c'est pourquoi les parents ont toujours participé à la décision en cette matière. Il me semble que dans le cas de l'avortement, il faut absolument qu'il y ait une garantie quant à l'obtention d'un consentement éclairé.

**Mme Maheu:** Pourtant, la jeune fille peut signer un contrat d'adoption. Je tiens seulement à ce que ce soit consigné au compte rendu.

**Mme Ferri:** Je voudrais aussi signaler que lorsqu'une adolescente de cet âge donne naissance à un enfant et envisage de le donner en adoption, on s'attend généralement à ce que les parents soient au courant et, s'ils sont disponibles, ils ont leur mot à dire et participent à la démarche.

Le problème que cause la mesure proposée, c'est qu'elle permet de faire tout cela en cachette, sans aucune consultation des parents. Dans bien des cas, l'enfant s'imagine que ses parents ne comprendraient pas et ne l'aideraient pas s'ils le savaient, alors que c'est tout le contraire qui est vrai.

**M. LeBlanc (Cape Breton Highlands—Canso):** Je tiens à remercier les porte-paroles de la Coalition pour leur exposé très clair et très engagé. Étant donné que le temps

*[Text]*

going to go right to what I consider to be the nub of the question.

It goes to the conclusion which perhaps Mrs. Murawsky would like to uphold on behalf of your group. Your opposition to this bill is quite categorical.

The question which is key for me is whether there are any amendments, any changes, any modifications to the legislation that would provide the protection, in your view, for the unborn that would be adequate, and whether there are any amendments that could be made to the legislation within the parameters of the Supreme Court decision that would be acceptable and provide adequate protection for the unborn.

**Mrs. Murawsky:** The bill, as you have said, as it stands to us is totally unacceptable and the reason it is unacceptable is that we do not feel it would protect or save one single life of any unborn child. It would be wide open.

We have not seen many amendments. We would like to see them, and any amendment that would work towards saving lives and improving this bill, we perhaps could support. I know that amendments will be submitted, and there have been some that have been accepted, but we would certainly be looking at them. What we have now is a product that is not acceptable. We hope there is a possibility it could become acceptable. That, we will have to see.

One amendment that could be a partial step towards improving the bill may well be accompanied by other amendments that could be other partial steps. It is always a possibility, but we have to look at what we have right now and it is not acceptable.

We do not think the situation will change. If you go back and use as your reference point the law in 1969, we would hope that this proposed law would be better than the law of 1969, but it is much worse. We have to use that as our reference and hope that we could find something better.

• 2010

**Ms Black:** The basic premise of your presentation today appeared to me to be one that is clearly in opposition to this bill. You also indicated that when other women speak out in favour of choice for women on this issue, they are pro-abortion. I would certainly take exception to that statement. I am a pro-choice person. I am not pro-abortion. I do not think pro-choice people advocate abortion for other women. I believe the pro-choice position accompanies and encompasses a pro-life position. Pro-choice people do not tell other women what they should or should not do in this area.

*[Translation]*

nous manque, j'irai droit à ce que je considère être le coeur de la question.

Il s'agit de la conclusion que M<sup>me</sup> Murawsky voudrait peut-être énoncer au nom de votre groupe. Votre opposition à ce projet de loi est tout à fait catégorique.

La question essentielle à mes yeux, c'est de savoir s'il serait possible, à votre avis, d'apporter des amendements, des changements, des modifications quelconques à la mesure de manière à assurer une protection suffisante à l'enfant à naître, et aussi s'il serait possible de modifier la mesure en conformité des paramètres établis dans la décision de la Cour suprême de manière à la rendre acceptable et à assurer une protection suffisante à l'enfant à naître.

**Mme Murawsky:** Comme vous l'avez dit, le projet de loi, dans sa forme actuelle, est à nos yeux totalement inacceptable. La raison pour laquelle il est inacceptable, c'est qu'il ne permettrait pas de protéger ou de sauver la vie d'un seul enfant à naître. La porte serait grande ouverte.

On ne nous a pas présenté beaucoup d'amendements. Nous aimerions prendre connaissance d'amendements proposés; peut-être pourrions-nous appuyer tout amendement qui contribuerait à sauver des vies et à améliorer cette mesure. Je sais que des propositions d'amendement seront présentées et que certaines ont été acceptées, mais il est certain que nous sommes prêts à les étudier. Ce que nous avons pour l'instant est absolument inacceptable. Nous espérons qu'il y a possibilité de le rendre acceptable. Mais cela reste à voir.

Une modification qui pourrait constituer un premier pas une vue d'améliorer la mesure pourrait bien être accompagné d'autres modifications qui iraient dans le même sens. Cela demeure toujours possible, mais nous devons nous prononcer en nous fondant sur ce que nous avons en main actuellement, et ce n'est pas acceptable.

Nous ne croyons pas que la situation va changer. Si l'on revient en arrière, si l'on utilise comme point de repère la loi de 1969, on est en droit d'espérer que la mesure proposée soit meilleure que la loi de 1969, mais elle est bien pire. Tel est notre point de repère et nous espérons que l'on pourra trouver quelque chose de mieux.

**Mme. Black:** D'après ce que j'ai retenu de votre intervention aujourd'hui, il me semble que vous êtes clairement contre le projet de loi. Par ailleurs, vous avez également dit que lorsque d'autres femmes se prononcent en faveur de la liberté de choix pour les femmes dans ce dossier, elles se prononcent en fait en faveur de l'avortement. Je m'inscris en faux contre cette déclaration. Je suis moi-même pro-choix. Je ne suis pas pour autant en faveur de l'avortement. Je ne pense pas que les femmes pro-choix préconisent l'avortement. Je crois au contraire que la position pro-choix accompagne et englobe une position pro-vie. Les gens qui sont en faveur de la liberté

[Texte]

**Mrs. Ferri:** Can I respond?

**Ms Black:** Yes, when I am finished. You stated that pregnancy is a perfectly normal biological event, never a disease. There is no case where an abortion is therapeutic. Abortions have nothing to do with physical or mental health and so on, and abortions are done for social reasons.

I know women who have had abortions also. You have spoken of women who have had abortions and what you felt the effect was on them. I also know women who have had abortions.

I can think of a very recent friend in the summer who had to undergo an abortion. In her case it would have been a third child in her family. It was very much a wanted child. For medical reasons, because she was suffering from a very invasive form of breast cancer, the medical professionals who were treating her told her that she effectively had no other choice if she wanted to take advantage of all of the medical treatment that was available to her in order to save her life and in order to continue to be a mother to the children she already had.

For my friend, this was an incredibly painful experience, something that I shared with her and something that was very, very difficult. She chose to have the abortion. I submit to you that you have not thought about women like that who go through a great deal of pain and agony. Other women I have known and talked to over the years have found this to be an incredibly soul-searching, difficult. . .

I do not believe women make this choice lightly. I do not believe they make it as a first choice. I believe it is always a last choice for women. It is not something they do for vague reasons or for light, frivolous reasons.

Having said that, what kind of law do you propose? What is it that you would like to see this or any government do? What are the penalties that you would like to see in this health matter or abortion services? Whom would you like to see penalized? If you had your wish with the government, what would you have them do?

**Mrs. Hansard:** In responding to what you initially said, I appreciate your friend's predicament. I am sure all of us are at least aware of some stories, if we do not know someone personally, of women who have faced that type of dilemma. We certainly do not believe women make that choice lightly either. I am hoping that you never heard anyone say here that this was a frivolous decision this evening. I did not hear that in any of the material.

[Traduction]

de choix ne disent pas aux femmes ce qu'elles devraient ou ne devraient pas faire dans ce domaine.

**Mme Ferri:** Puis-je répondre?

**Mme Black:** Oui, quand j'aurai fini. Vous avez dit que la grossesse est un processus biologique parfaitement normal et ne saurait donc être considéré comme une maladie, qu'il ne peut donc pas y avoir d'avortement thérapeutique, que l'avortement n'a rien à voir avec la santé physique ou mentale et qu'il se pratique pour des raisons de commodité sociale.

Je connais moi aussi des femmes qui ont eu des avortements. Vous avez parlé de femmes qui se sont fait avortées et des répercussions que cela a eu sur elles, à votre avis. Je connais moi aussi des femmes qui ont eu des avortements.

Je songe notamment à l'une de mes amies qui a dû subir un avortement l'été dernier. Dans son cas, il s'agissait d'un troisième enfant qui devait venir s'ajouter à sa famille. Elle voulait avoir cet enfant. Pour des raisons médicales, parce qu'elle souffrait d'une forme généralisée du cancer du sein, les praticiens de la santé qui la soignait lui ont dit qu'elle n'avait effectivement pas d'autre choix que de se faire avorter si elle voulait profiter de toutes les possibilités qui s'offraient à elle en terme de traitement médical, si elle voulait sauver sa vie et ainsi continuer d'être une mère pour les enfants qu'elle avait déjà.

Ce fut pour mon amie une expérience extraordinairement pénible, une période très difficile que j'ai partagée avec elle. Elle a choisi de se faire avorter. Il me semble que vous n'avez pas réfléchi aux femmes qui sont dans de telles situations et qui en souffrent énormément. D'autres femmes que j'ai connues et à qui j'ai parlé au fil des années m'ont dit qu'elles avaient trouvé cette expérience extraordinairement difficile, qu'elles avaient dû fouiller leur conscience. . .

Je ne pense pas que les femmes prennent cette décision à la légère. Je ne pense pas que c'est leur premier choix. Je pense qu'il s'agit toujours d'un dernier recours pour les femmes. Ce n'est pas quelque chose qu'elles font pour de vagues raisons ou pour des raisons frivoles ou futiles.

Cela dit, que proposez-vous en fait de loi? Que devrait faire, à votre avis, le gouvernement actuel ou tout autre gouvernement? Quelles sanctions voudriez-vous voir imposer à ceux qui pratiquent des avortements? Qui, d'après vous, devrait être pénalisé? Si l'on vous disait que le gouvernement va exaucer votre souhait, que voudriez-vous qu'il fasse?

**Mme Hansard:** Ma réponse à ce que vous avez dit au début, c'est que je comprends la situation difficile de votre amie. Je suis certaine que chacune d'entre nous a entendu parler d'histoires de ce genre, à défaut de connaître personnellement des femmes qui ont dû faire ce choix difficile. Nous ne croyons certainement pas, nous non plus, que les femmes font ce choix à la légère. J'espère que vous n'avez entendu personne déclarer ce soir qu'il

[Text]

It does seem to me we are forgetting that never in medical history was saving the woman's life put at odds with the life of the child. A physician acting honestly will do everything in his power to save both patients and if, in the process of saving the woman's life, the child's life is inadvertently lost, that is not abortion. It is an indirect consequence of the medical treatment.

In your friend's particular situation, the decision had to be made in order for her, I suppose, to take chemotherapy or whatever. That is a gruelling decision. I would suggest she will probably have more problems than the woman who is not making the decision for those medical reasons. But to say this is the majority of cases of abortion in this country is certainly not being honest about the fact.

**Ms Black:** That is not what I said. I would like to get back to my other question regarding what you would have the government do. What do you see as the kind of legislation you want brought forward on this issue of abortion? What kind of penalties are you looking for? Whom would you penalize?

• 2015

**Mrs. Ferri:** The kind of legislation we are looking for and the proposed legislation we have supported is, I think, a matter of public record. We have ardently supported, for example, Senator Haidasz's recent proposed bill, which prohibited abortion at all stages, making it clear again that medical intervention to treat a woman whose health was seriously threatened, even if that intervention involved a threat to the life of the baby or the loss of the life of the unborn baby, would be something that we would consider medically, legally and morally legitimate. What we do not accept is the broad, entirely open and discretionary access to abortion that is provided in this legislation.

**Mr. Robinson (Burnaby—Kingsway):** Perhaps I could just follow up on my colleague's question here on—

**Mrs. Ferri:** If I could just also respond to your comments about pro-choice, if you do not mind first, because you mention that—

**Ms Black:** I was looking for an answer to my question.

**Mrs. Ferri:** —the pro-choice position encompasses the pro-life position. I could not disagree with you more.

**Ms Black:** That is your prerogative. Go ahead.

**Mrs. Ferri:** The pro-life position starts from the fact founded in science, founded in legal tradition and founded in the ethical traditions of our culture that each and every human life is inherently sacred and deserves protection.

[Translation]

s'agit d'une décision frivole. Je n'ai entendu personne dire une chose pareille.

Il me semble que nous oublions que jamais, dans l'histoire de la médecine, la vie de l'enfant n'a eu préséance sur la vie de la mère. Un médecin honnête fera tout dans son pouvoir pour sauver la vie de l'un comme de l'autre; mais si, dans ses efforts en vue de sauver la vie de la mère, il se trouve à mettre fin sans le vouloir à la vie de l'enfant, il ne s'agit pas d'avortement. Il s'agit d'une conséquence indirecte du traitement médical.

Dans le cas de votre amie, je suppose qu'il lui fallait prendre cette décision afin de pouvoir suivre des traitements de chimiothérapie. C'est une décision très pénible. Je crois qu'elle aura probablement davantage de problèmes qu'une femme qui ne prend pas une telle décision pour des raisons médicales de ce genre. Mais on ne peut certainement pas soutenir en toute honnêteté qu'il s'agit de la majorité des cas d'avortement au Canada.

**Mme Black:** Ce n'est pas ce que j'ai dit. Je voudrais revenir à mon autre question quant à ce que vous voudriez que le gouvernement fasse. Quel genre de mesure législative voudriez-vous que le gouvernement adopte dans le dossier de l'avortement? Quelles sanctions envisagez-vous? Qui voudriez-vous pénaliser?

**Mme Ferri:** Nous nous sommes déjà exprimés publiquement sur le genre de loi que nous aimerions voir adopter, et sur les propositions que nous avons soutenues. Nous avons notamment soutenu, ardemment, le projet de loi récemment présenté par le sénateur Haidasz interdisant l'avortement à quelque stade que ce soit, tout en indiquant très clairement que nous estimions, sur le plan médical, juridique et moral, tout à fait légitime que l'on intervienne lorsque la santé de la femme est sérieusement menacée, même si cette intervention met en jeu la vie du bébé, et risque d'entraîner la perte du fœtus. Ce que nous n'acceptons pas, c'est que l'on puisse avoir accès à l'avortement sans aucune restriction, comme le prévoit ce projet de loi.

**M. Robinson (Burnaby-Kingsway):** Peut-être pourrais-je poursuivre dans la même veine. . .

**Mme Ferri:** Je voudrais tout de même d'abord répondre à ce que vous avez dit sur le mouvement Pro-Choix, si vous le voulez bien, puisque vous avez déclaré. . .

**Mme Black:** Je voulais surtout une réponse à ma question.

**Mme Ferri:** . . . que la position pro-choix englobait la position pro-vie. Je ne suis pas du tout d'accord.

**Mme Black:** C'est votre droit. Allez-y.

**Mme Ferri:** La position pro-vie part d'un principe fondé scientifiquement, juridiquement, et moralement, dans notre culture et tradition, selon lequel toute vie humaine est absolument sacrée et doit être protégée.

[Texte]

**Mr. Robinson:** Perhaps if I can just follow up on that point. My colleague did ask a question about penalties. In your brief, you suggest that life does begin at conception. I assume it would be your position as well that the life of the fetus is as precious as any other life. You would not have gradations of human life.

I take it then that it would be your position that abortion outside those very rare circumstances you have talked about would in fact be murder. Is that correct?

**Mrs. Ferri:** I do not consider them to be abortion.

**Mr. Robinson:** I take it your position would be that it would in fact be murder.

**Mrs. Ferri:** Any direct attack on the life of the unborn child from the moment of conception would be considered abortion.

**Mr. Robinson:** Presumably if it is considered murder, then the sanctions for murder should apply, presumably the sanctions for premeditated murder.

**Mrs. Ferri:** No, we did not presume that. For example, Senator Haidasz's proposed legislation had no penalties whatsoever for the mother. I think it is in keeping with our recognition that many women make the abortion decision under great stress or under a great of pressure and then live to regret that decision and to bear the consequences for it. We do not feel necessarily that there is any need to criminalize women.

**Mr. Robinson:** Let me just ask you a question—

**Mrs. Ferri:** However, we would say that there obviously have to be penalties attached to the performing of abortions.

**Mr. Robinson:** You are saying it is murder, but it should not have the same sanctions as other murders. Let me ask you a question about—

**Mrs. Ferri:** We were quite happy with the law prior to 1969, which did not class abortion as murder. In other words, we are not requiring amendments to the penal code.

**Mr. Robinson:** That law involved serious risk to many women. Women used to die prior to 1969.

**Mrs. Hansard:** They still die.

**Mrs. Ferri:** They still die.

**Mr. Robinson:** One of the precedents that I think you may find of some interest is the precedent of Romania, in which abortions were entirely illegal under Nicolae Ceausescu. Far from preventing abortions, it resulted in death and injury to literally thousands of women as well, let alone the implications in terms of children.

[Traduction]

**M. Robinson:** Permettez-moi d'enchaîner. Ma collègue vous avait posé une question concernant les sanctions. Vous dites, dans votre mémoire, que la vie commence à la conception. J'imagine que vous seriez également d'accord pour dire que la vie du fœtus est aussi précieuse que n'importe quelle autre vie. Je ne pense pas que vous établissiez de gradation dans la valeur de la vie humaine.

Alors, en dehors de ces quelques rares situations dont vous nous avez parlé, l'avortement serait un meurtre. C'est bien cela?

**Mme Ferri:** Dans ces cas exceptionnels, je ne parlerais pas d'avortement.

**M. Robinson:** D'après votre position, il s'agirait bien d'un meurtre.

**Mme Ferri:** Toute agression visant la vie de l'enfant à naître, à partir du moment de la conception, serait un avortement.

**M. Robinson:** Et il s'agit d'un meurtre, les sanctions prévues en cas de meurtre devraient être appliquées, et même de meurtre prémédité.

**Mme Ferri:** Non, ce n'est pas ce que nous demandons. Dans le cas du projet de loi du sénateur Haidasz, la mère n'encourt aucune sanction. Nous sommes d'ailleurs parfaitement logiques avec nous-mêmes, et avec le fait que beaucoup de femmes décident l'avortement parce qu'elles sont dans une situation de détresse, qu'elles sont soumises à des pressions, et qu'elles vont ensuite regretter leur décision, et en subir les conséquences. Il ne nous paraît donc pas nécessaire d'imposer des sanctions pénales aux femmes.

**M. Robinson:** Permettez-moi de vous poser une question. . .

**Mme Ferri:** Néanmoins, et de toute évidence, il faut prévoir des sanctions à l'encontre de ceux qui pratiquent l'avortement.

**M. Robinson:** Vous dites que c'est un meurtre, mais que ce meurtre ne devrait pas être exposé aux mêmes sanctions que les autres. Permettez-moi alors de vous poser une question. . .

**Mme Ferri:** Nous étions tout à fait satisfaites de la loi d'avant 1969, qui ne faisait pas de l'avortement un meurtre. Bref, nous n'exigeons aucune modification du Code pénal.

**M. Robinson:** Mais cette loi, pour beaucoup de femmes, signifiait des risques énormes. Avant 1969, il y en avait beaucoup qui mouraient.

**Mme Hansard:** Il y en a encore.

**Mme Ferri:** Oui.

**M. Robinson:** Il serait peut-être intéressant d'évoquer ici l'exemple de la Roumanie, où Nicolae Ceausescu avait interdit l'avortement. Cela n'a évidemment pas empêché les femmes d'avorter, mais il y en a eu littéralement des milliers à mourir ou à en subir les conséquences graves, sans parler des enfants.

[Text]

I want to perhaps just finish up on a couple of brief points. You suggested that you were concerned about what you call the unborn child. You say you are concerned about life from the moment of conception. I guess one of my concerns is that too frequently your group seems to think life starts at conception and for you seems to end at birth. I hear nothing whatsoever in your brief—as opposed, for example, to the brief of the Canadian Conference of Catholic Bishops—about providing support for women who in fact desperately need support; dealing with concerns around child poverty; housing for battered women—and I am quoting now from the brief of the Conference of Catholic Bishops—assistance for parents who want to be at home with their children; affordable housing; affirmative action. I looked, with great care, through your brief and it was silent. It was silent with respect to those issues—

• 2020

**Mrs. Haughn:** That is because—

**Mr. Robinson:** —so perhaps... well if I can just conclude my question and then—

**Mrs. Haughn:** Go ahead.

**Mr. Robinson:** It was silent with respect to those important issues.

**The Chairman:** If I may, Mr. Robinson—

**Mr. Robinson:** That concern—I guess I am wondering where it is at.

**The Chairman:** Mr. Robinson—

**Mr. Robinson:** My final question—

**The Chairman:** —there is only a minute or so left, so if you could—

**Mr. Robinson:** Well then I will put my question in the last minute.

My final question is with respect to your suggestion that you would prefer no law at all to the passage of this law. You say that we must choose to be without a law for a short time. Certainly I agree with you that no law is preferable to this law. We have common ground on that. But what makes you believe that if this law is defeated that in fact it will only be for a short time and that for some reason Parliament—obviously it will not be this Parliament because it is the same composition as it will remain until the next election—what makes you believe that the Canadian people will somehow rise up and throw out those parliamentarians who reflect the majority view of Canadians, at least as reflected in the Gallup polls, and install a new group of parliamentarians that in fact will reflect your minority view? What makes you believe that this will just be a short-term legislative vacuum?

**Mrs. Haughn:** First of all, I take exception to “minority view”. That is your opinion. You—

**Mr. Robinson:** That is the Gallup poll that I am talking about.

[Translation]

J'aimerais terminer rapidement en attirant votre attention sur deux choses. Vous dites vouloir défendre les droits de ce vous appelez l'enfant à naître, et de la vie dès le moment de la conception. J'ai malheureusement l'impression que pour vous, trop souvent, la vie commence à la conception mais se termine à la naissance. Je ne vois rien dans votre mémoire—toute à la différence du mémoire de la Conférence des évêques catholiques du Canada—concernant l'assistance aux femmes qui en ont désespérément besoin, les enfants vivant dans la pauvreté, le problème du logement pour les femmes battues—et je cite ici en fait le mémoire de la Conférence des évêques catholiques—la possibilité d'aider les parents qui veulent rester à la maison avec leurs enfants, le logement à un prix raisonnable, l'action positive. J'ai bien regardé, et je ne vois rien dans votre mémoire là-dessus. Vous restez silencieuses sur toutes ces questions. . .

**Mme Haughn:** Parce qu'en fait. . .

**M. Robinson:** . . . Peut-être alors. . . Si vous me permettez de conclure. . .

**Mme Haughn:** Allez-y.

**M. Robinson:** Votre mémoire ne dit rien de toutes ces questions très importantes.

**La présidente:** Monsieur Robinson, si je puis me permettre. . .

**M. Robinson:** Vous vous dites préoccupées. . . Je me demande ce que ça veut dire.

**La présidente:** Monsieur Robinson. . .

**M. Robinson:** Ma question finalement. . .

**La présidente:** . . . il ne vous reste plus qu'une minute, vous pourriez peut-être alors. . .

**M. Robinson:** Je poserai alors ma question tout à la fin.

Vous dites préférer le vide juridique à l'adoption de ce projet de loi. Voilà ce sur quoi portera ma dernière question. Vous dites qu'il faudra choisir de vivre sans loi pendant une courte période de temps. Je suis d'accord avec vous, pas de loi du tout est préférable à ce projet de loi. Là-dessus nous sommes d'accord. Mais qu'est-ce qui vous amène à croire que si ce projet de loi est rejeté, les choses ne traineront pas et que le peuple canadien—puisque de toute évidence la composition du Parlement restera ce qu'elle est jusqu'à la prochaine élection—qu'est ce qui vous fait penser que le peuple canadien réagira, et renverra ces parlementaires qui sont l'expression de la majorité des opinions, si l'on s'en tient aux sondages, et les remplacera par un nouveau groupe de députés acquis à l'opinion de votre minorité? Qu'est-ce qui vous amène à penser que ce sera un vide juridique de courte durée?

**Mme Haughn:** J'aimerais tout d'abord dire que nous ne sommes pas une minorité. C'est ce que vous pensez.

**M. Robinson:** Je m'en tiens aux résultats des sondages.

[Texte]

**Mrs. Haughn:** Gallup polls are fluctuating. Anyway, the other thing is that we are Campaign Life Coalition. We are not housing for the homeless, though we care very much about the homeless. We cannot be everything. There are many groups that we support. There are many groups that we support with our activities. There are groups that I give my money to, but you are speaking to Campaign Life Coalition. We are a pro-life group concerned with abortion, and also infanticide, and the disabled people in our communities.

We cannot be everything, so for you to say we do not care—we have not put anything in our brief about a whole lot of things, but we do not claim to be that. We care deeply about people. We care about the women who have abortions. Abortionists do not. They take their money, they take their baby, and they let them leave.

**Mrs. Hansard:** In fact what happens here is that pro-life groups do not run around tooting their own horns about all the good things they do for women facing problem pregnancies, but that will change and the pro-life people are determined that there will be a change in these very buildings if, indeed, the majority view is not heard.

**The Chairman:** I think every member around this table realizes that you are presenting your views and not everybody else's and I am sure that Mr. Robinson did not mean to imply that you did not actually involve anything else in your views.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** Merci, madame la présidente. Je voulais simplement dire que ce groupe et son président. . . M. Jim Hughes est bien votre président?

**Mrs. Murawsky:** I am representing the organization as a member.

**Mrs. Venne:** Yes, but your president is James Hughes.

**Mrs. Murawsky:** That is correct, yes.

**Mme Venne:** Je trouve que ce groupe et leur président sont vraiment trop extrémistes pour que je puisse tenir une discussion raisonnée avec eux. Ces témoins ont mentionné qu'elles ne peuvent pas faire de compromis. Donc, moi non plus! Je cède la parole à Barbara Greene.

**Ms Greene (Don Valley North):** First of all I would like to thank you for appearing here tonight and I would like to say that I do respect your views as individuals. I have a great deal of problems as a legislator with imposing such views on people who do not agree with you.

I have before me an article that appeared in *The New York Times* on January 10, 1990, describing the situation in Romania in which we have a modern-day case study of

[Traduction]

**Mme Haughn:** Les sondages fluctuent. L'autre chose que je voulais dire c'est que nous sommes la Coalition pour la vie. Nous ne sommes pas en train de parler de logements pour les sans abris, même si leur sort nous importe. Nous ne pouvons pas être partout à la fois. Il y a des tas d'autres organisations dont nous soutenons l'action, et dont les objectifs sont conformes aux nôtres. Il y en a même auxquelles je fais des dons en argent, mais nous sommes ici la Coalition pour la vie. Nous sommes un groupe pro-vie, préoccupé par la question de l'avortement, mais également de l'infanticide, et du sort des handicapés dans nos collectivités.

Nous ne pouvons pas être partout à la fois, et lorsque vous nous accusez de ne pas nous préoccuper. . . Si nous n'en parlons pas dans notre mémoire, c'est que nous ne prétendons pas nous battre sur ce front. Soyez certain que le sort de toutes ces personnes nous importe. Mais nous nous occupons d'abord de ces femmes qui ont subi des avortements. Les avorteurs ne s'en occupent pas beaucoup. Ils leur prennent leur argent, leur enfant, et les laissent ensuite partir.

**Mme Hansard:** Ce qui se passe en fait ici, c'est que vous ne voyez pas en permanence des groupes pro-vie crier sur tous les toits tout le bien qu'ils font aux femmes qui ont des grossesses difficiles mais je puis vous dire que cela va changer, et les groupes pro-vie sont bien décidés à ce que les choses changent ici même si, comme c'est le cas, la majorité n'est pas entendue.

**La présidente:** Je pense que tout le monde autour de cette table comprend que vous présentez votre point de vue, et le vôtre seulement, et je suis également sûre que M. Robinson n'a pas voulu sous-entendre que vous excluez tout le reste.

**Mrs. Pierrette Venne (Saint-Hubert):** Thank you, Madame Chairperson. I just wanted to say that this group and their president. . . Is Mr. Jim Hughes your president?

**Mme Murawsky:** Je suis membre de l'organisation que je représente aujourd'hui.

**Mme Venne:** Oui, mais votre président c'est bien M. James Hughes.

**Mme Murawsky:** Oui.

**Mrs. Venne:** I think that this group, and their president, are really extreme in their views, and I cannot really discuss in a reasonable fashion with them. They talked about not being able to compromise. In that case, I cannot either! Barbara Greene may have the floor.

**Mme Green (Don Valley-Nord):** Permettez-moi tout d'abord de vous remercier d'être venues, et de vous dire que je respecte vos opinions d'individus. Mais évidemment, en ma qualité de législateur, je ne peux pas accepter que l'on veuille imposer ses vues aux gens qui ne les partagent pas.

J'ai ici un article du *New York Times* du 10 janvier 1990, concernant la situation en Roumanie. C'est donc l'étude d'un cas tout à fait actuel, montrant ce qui se passe

[Text]

what happens when you implement very stringent abortion controls. In 1966 the crude birth rate for Romania with free abortions was 14.3 per 1000 people. Mr. Ceausescu abruptly reversed this policy and the first year we had a doubling in live births. By 1983 the crude birth rate had dropped back to the 1966 level of 14.3. What happened was that clandestine abortion networks were set up throughout the country.

• 2025

We had a rise in maternal deaths. In 1966 there were 235 maternal deaths recorded. It was 85.9 per 100,000 live births. By 1981 that rate had gone up to 139.9.

Similarly, with infant mortality; we had a soaring rate of infant mortality. It went up to 25.6 deaths per 1,000 infants in 1985, as compared to 7 per 1,000 infants in Sweden, 9 in France, and 15.6 in Czechoslovakia.

My question is, if a totalitarian regime, with a vicious, terrorizing police force which represented almost a quarter of the population, could not force women to continue unwanted pregnancies, why do you think in our democratic society such a law would be feasible, and secondly, respected and obeyed?

**Mrs. Ferri:** First of all, I think the comparison between Canada and Romania is totally without foundation. Any tyrannical regime which bases its abortion decisions on population control is going to have those kinds of statistics accompany it.

Our purpose is to promote the sanctity of human life. Our purpose is to found a law in a society which respects human life. With that attitude and with that education will come not the kind of clandestine abortion industry that you are talking about, but a greater openness and willingness to take on the responsibility of new life.

**Ms Greene:** Are you not concerned about the probable substantial increase in deaths of infants and women?

**Mrs. Ferri:** The statistics you are talking about give absolutely no indication that there is a causal relationship between the abortion law and the infant mortality.

We also know in Romania that the tyranny would not allow people to have heat higher than—what was it?—12 degrees Celsius in their homes. The people were literally starving to death. Those are the kinds of things that are contributing to infant mortality. The agenda of that dictator was to pay off foreign debt rather than to care for their own infants.

**Ms Greene:** I am very familiar with it. I just came back from there. But clearly it is a European country and clearly it did have a major effect, as this article pointed out.

[Translation]

lorsqu'on veut imposer une réglementation trop sévère en matière d'avortement. En 1966, le taux des naissances en Roumanie, alors que l'avortement était gratuit, était de 14.3 pour mille. Lorsque M. Ceausescu a abrogé cette législation, on a vu la première année, le nombre des naissances doubler. En 1983, le taux des naissances était retombé à ce qu'il était en 1966, soit à 14.3 pour mille. Ce qui s'est passé, c'est que des réseaux d'avortement clandestins se sont créés dans tout le pays.

Le nombre de décès d'accouchées a augmenté. En 1966, on en a enregistré 235. C'est-à-dire 85,9 pour 100,000 naissances vivantes. En 1981, ce taux était passé à 139,9.

De même pour la mortalité infantile; elle ne cessait d'augmenter. Elle a atteint 25,6 décès pour 1,000 nouveau-nés en 1985, comparativement à 7 pour 1,000 en Suède, 9 en France et 15,6 en Tchécoslovaquie.

Quand on sait qu'un régime totalitaire dont la police terrorisait vicieusement la population et représentait plus d'un quart de celle-ci, n'a pas réussi à forcer les femmes à mener à terme des grossesses non désirées, comment pouvez-vous imaginer que dans notre société démocratique une telle loi puisse s'appliquer et être respectée?

**Mme Ferri:** Tout d'abord, j'estime que la comparaison entre le Canada et la Roumanie est totalement injustifiée. Tout régime tyrannique qui fonde sa politique d'avortement sur sa politique démographique ne peut amener que ce genre de statistiques.

Nous voulons pour notre part insister sur le caractère sacré de la vie humaine. Nous doter d'une loi qui respecte la vie humaine. Dans un tel contexte, nous n'attirerons pas le genre de commerce clandestin de l'avortement dont vous parlez mais les choses seront plus ouvertes et l'on sera davantage prêts à assumer la responsabilité de vies nouvelles.

**Mme Greene:** Ne vous inquiétez-vous pas de la hausse probable de la mort infantile et maternelle?

**Mme Ferri:** Les statistiques dont vous parlez ne révèlent aucune relation de cause à effet entre la loi sur l'avortement et la mortalité infantile.

Nous savons également qu'en Roumanie, le régime tyrannique ne permettait pas non plus aux gens de se chauffer à plus de 12 degrés celsius. C'est bien cela? D'autre part, les gens mouraient pratiquement de faim. Voilà le genre de choses qui contribuent à la mortalité infantile. Ce dictateur avait décidé qu'il était plus important de payer sa dette à l'étranger que de s'occuper des nouveau-nés.

**Mme Greene:** Je connais très bien la situation. J'en reviens tout juste. Mais c'est un pays européen et cela a eu un effet très important, comme l'indique cet article.

[Texte]

**Mrs. Ferri:** I do not believe there is a causal relationship, which you are implying there.

**Ms Greene:** I have a large population of Jewish people in my riding and Tay-Sachs disease is one of the problems they have. They regularly go and have amniocentesis. If, in fact, an infant does have Tay-Sachs disease, they do have an abortion.

Do you think this is a valid sort of thing to impose on other people who disagree with you?

**Dr. Duggan:** I think it is very dangerous when we start using abortions to get rid of babies who are affected by disease or deformed.

**Mrs. Hansard:** A sensitive and caring society would never think in terms of getting rid of people who might be problems or have conditions which will require a great deal of care. If we take that attitude, then I think the first place we would have to go is to mental institutions and into the hospitals for sick children and rid ourselves of those human beings, which certainly is no answer in a civilized society.

**Ms Greene:** These people should then have these children and put them into orphanages—

**Mrs. Murawsky:** What we are suggesting is that to kill a human being is not, at any time, a solution to these problems. I have a very personal interest in this. My husband and I have a son who is mentally and physically handicapped. By promoting that, what we are saying is that in our world these people have no value.

• 2030

We know of situations recently in our country—I am thinking particularly of the Stephen Dawson case in B.C.—where it was intimated this was a reason not to perform minor surgery on a child who was six years old because he was handicapped. People went to work for Stephen Dawson to allow him to have that surgery. They recognized that the lives of the whole community of handicapped people in our country were at risk.

The *raison d'être* of the pro-life movement is really very broad. It encompasses the protection of the unborn child and also the handicapped in our society. We recognize that the lives of children born today with difficulties such as Down's syndrome and other problems virtually are at risk, and that these are the people in our society who need protection.

By allowing abortion for eugenic reasons or for fetal defect, we are saying that these people have no value in our society. The pro-life movement is not ever prepared to say that.

**Ms Greene:** Do you have any estimates as to the numbers involved for whom this would cost society?

**Mrs. Hansard:** Do you have any estimates as to how many abortions are being done in your area from Tay-Sachs disease?

[Traduction]

**Mme Ferri:** Je ne pense pas qu'il y ait de relation de cause à effet comme vous voulez le laisser entendre.

**Mme Greene:** J'ai une forte population juive dans ma circonscription et un des problèmes est la Tay-Sachs. L'amniocentèse est pratiquée très fréquemment. En fait, si le bébé a cette maladie, la mère avorte.

Assumez-vous qu'il est normal d'imposer cela à des gens qui ne sont pas d'accord avec vous?

**Mme Duggan:** Je pense qu'il est très dangereux d'avoir recours à l'avortement pour se débarrasser de bébés qui souffrent d'une maladie ou d'une déformation.

**Mme Hansard:** Une société généreuse ne penserait jamais à se débarrasser de gens qui peuvent présenter des problèmes ou nécessiter beaucoup de soins. Si nous adoptons cette attitude, on ira d'abord vider les hôpitaux psychiatriques et les hôpitaux d'enfants malades pour se débarrasser de ces êtres humains. Ce n'est certainement pas une solution dans une société civilisée.

**Mme Greene:** Ces gens devraient donc avoir ces enfants et les mettre dans des orphelinats. . .

**Mme Murawsky:** Ce que nous essayons de dire c'est que tuer un être humain n'est jamais une solution à ces problèmes. Je puis vous parler d'expériences tout à fait personnelles. Mon mari et moi avons un fils qui est handicapé mental et physique. En encourageant l'avortement, nous déclarons que dans notre monde nous n'attachons aucune valeur à ces gens-là.

Nous connaissons des cas récents au Canada, je pense en particulier au cas de Stephen Dawson en Colombie-Britannique, où on a laissé entendre que l'on ne procéderait pas à une opération chirurgicale mineure sur un enfant de six ans parce qu'il était handicapé. On s'est battu pour Stephen Dawson afin qu'il puisse subir cette intervention. On a ainsi reconnu que la vie de toutes les personnes handicapées au Canada était ainsi menacée.

La raison d'être du mouvement Pro-Vie est en fait très large. Elle englobe la protection de l'enfant à naître et des personnes handicapées dans notre société. Nous reconnaissons que les vies des enfants qui naissent aujourd'hui avec des difficultés comme le syndrome de Down ou d'autres problèmes sont en danger et que ce sont eux qu'il faut protéger.

En autorisant l'avortement pour des raisons eugéniques ou parce que le fœtus présente une malformation, on déclare que ces gens n'ont pas de place dans notre société. Le mouvement Pro-Vie s'opposera toujours à cela.

**Mme Green:** Avez-vous une estimation du nombre que cela pourrait représenter?

**Mme Hansard:** Avez-vous une estimation du nombre d'avortements pratiqués dans votre région à cause de la Tay-Sachs?

[Text]

**Ms Greene:** In Canada it is about 80,000. How many are there that would be—

**Mrs. Hansard:** I think that is a tremendously high estimate.

**Mr. Reimer (Kitchener):** First, I would like to thank the members of the coalition for coming to the committee tonight. Thank you for your very thoughtful and very detailed brief. I have very few minutes or just barely, so I am going to move very quickly. I agree with much that you have in your brief.

Let me just ask you this. If we were going to rewrite a law that would be one that you would like, would it not have to have the same three objectives or principles that are in this one already? For example, one, this law is in the Criminal Code and I assume you would want it as regulation in the Criminal Code; two, it has a criminal sanction—it may not be sufficient but at least it has one and I am sure you want one; and three, it implicitly recognizes the protection of the unborn child from conception, and of course you want that.

Given that it has three of the very key underlying principles that surely your law would have to have if you were rewriting it, why do we not build on this with amendments, as opposed to rejecting it? I hate to say that I agree with Mr. Robinson, but he did ask the question. You make the point of short time. We could maybe have another one. We have one now that accomplishes the three key goals you would want. Why do we not build on it with amendments, as opposed to rejecting it?

**Mrs. Hansard:** It is our understanding that this law does not truly address the unborn child from the moment of conception. This is one of the things that is very, very necessary. Why do we not try a truly pro-life law and see how you get carried away with the enthusiasm?

**Mr. Reimer:** Yesterday when the minister was here, I asked him whether this bill implicitly protects the child from conception. The answer was yes. There was a question by one of other colleagues as to whether this meant implantation. He answered perhaps implantation. So beyond that, at least we have the key three principles, do we not? I wonder if Mrs. Ferri could respond. Could we not build on this?

**Mrs. Ferri:** As was stated earlier, the Campaign Life Coalition would be more than happy to consider any amendments that are put forward. We will at that point be able to comment on them. It is very difficult for us to propose the kind of amendments that you as legislators might see as having some possibility in the House.

**The Chairman:** I would like to thank you very much. Our time has expired. I would like to thank the members for Campaign Life Coalition and my colleagues for their presence at our committee tonight.

[Translation]

**M. Greene:** Au Canada, cela représente environ 80,000 cas. Combien y en a-t-il qui. . .

**M. Hansard:** Je pense que ce chiffre est un peu exagéré.

**M. Reimer (Kitchener):** Tout d'abord, je remercie les membres de la Coalition d'être venues comparaître devant le Comité ce soir. Merci de votre mémoire très détaillé et très réfléchi. Je n'ai que quelques minutes et je voudrais donc aller assez vite. Je suis assez d'accord avec vous.

Je vous poserai toutefois une question. Si nous devons réécrire la loi afin qu'elle vous satisfasse, ne devrions-nous pas reprendre les trois objectifs ou principes énoncés déjà dans celle-ci? Par exemple, cette loi est dans le Code criminel et je pense que vous êtes d'accord là-dessus; deuxièmement, elle prévoit une sanction pénale—peut-être n'est-elle pas suffisante mais au moins, elle existe, et je suis sûr que vous jugez que c'est nécessaire; troisièmement, elle reconnaît implicitement la protection de l'enfant à naître à partir de la conception et c'est évidemment ce que vous souhaitez.

Étant donné qu'elle contient trois des principes clés qui figureraient certainement dans la loi, si vous deviez la rédiger vous-mêmes, pourquoi ne pas essayer d'y apporter des amendements plutôt que de la rejeter entièrement? Je ne suis pas souvent d'accord avec M. Robinson mais il vous a lui aussi posé cette question. Vous dites que l'on manque de temps. Peut-être que l'on pourrait envisager une autre loi. Toutefois, nous en avons maintenant une qui satisfait aux trois principaux objectifs que vous poursuivez. Pourquoi ne pas partir de cela en apportant des amendements plutôt que de tout rejeter?

**Mme Hansard:** Nous estimons que cette loi ne protège pas en fait véritablement l'enfant à naître à partir de la conception. C'est une des choses qui nous semble absolument nécessaire. Pourquoi ne pas essayer une loi véritablement pro-vie et voir quel enthousiasme elle suscitera?

**M. Reimer:** Hier, lorsque le ministre a comparu, je lui ai demandé si ce projet de loi protégeait implicitement l'enfant dès la conception. Il m'a répondu par l'affirmative. Un autre collègue a demandé si cela signifiait la nidation. Il a répondu que c'était possible. Donc nous avons au moins les trois principes essentiels, n'est-ce pas? M<sup>me</sup> Ferri pourrait-elle répondre. Ne pourrait-on pas prendre ce texte comme point de départ?

**Mme Ferri:** Comme nous l'avons déjà dit, la Coalition pour la vie serait tout à fait prête à envisager tout amendement qui pourrait être présenté. Nous pourrions alors vous dire ce que nous en pensons. Il nous est très difficile de proposer le genre d'amendement que des législateurs comme vous pourraient espérer faire adopter par la Chambre.

**La présidente:** Je vous remercie beaucoup. L'heure tourne. Je remercie les membres de la Coalition pour la vie et mes collègues d'être venus ce soir.

## [Texte]

Ladies and gentlemen, if you would agree, I would like to call a five-minute recess. Then we will receive the other groups.

• 2040

• 2043

**The Chairman:** Ladies and gentlemen, please.

Je vous souhaite la bienvenue et j'aimerais vous demander, s'il vous plaît Excellence, de bien vouloir nous présenter les gens qui vous accompagnent. Ensuite, nous écouterons votre présentation.

• 2045

Je ne sais pas si vous comptez résumer ce que vous nous avez présenté; je peux vous assurer que mes collègues en ont pris connaissance et peut-être voudraient-ils avoir l'occasion d'avoir quelques minutes de plus pour vous poser des questions. Excellence, vous avez la parole.

**Son excellence monseigneur Robert Lebel (président de la Conférence des évêques catholiques du Canada):** Madame la présidente, mesdames et messieurs, membres du Parlement, on vous remercie beaucoup de nous donner la parole ce soir. Nous sommes heureux d'apporter notre contribution à ce débat difficile, afin de travailler, nous aussi, pour trouver ensemble la meilleure solution possible.

Je présente les autres personnes qui représentent la Conférence des évêques catholiques du Canada.

Bishop McDonald is from Charlottetown. He is a member of the executive committee. He barely made it here tonight because today he presided at the funeral of his 92-year-old mother. That means it is important for him to be here.

Mrs. Jennifer Leddy is a staff member and lawyer. Mr. Bernard Daly is the assistant general secretary and a sociologist.

Et voici M. Marcel Lefebvre, théologien et membre de notre personnel.

Je ne lirai pas le mémoire que vous avez peut-être lu et pour gagner du temps. . . Il y a un proverbe latin qui dit *Intelligenti pauca*: à qui sait comprendre, peu de mots suffisent. Alors, nous allons faire vite. C'est un domaine avec lequel vous êtes familiers et vous allez saisir facilement avec peu de mots.

Notre mémoire comporte six sections, à part l'introduction et la conclusion. Nous allons présenter simplement les sections trois, cinq et six qui concernent l'enseignement catholique sur l'avortement, le projet de loi et ce qu'on en trouve de bon, et la recherche d'une meilleure loi possible: les amendements que nous proposons. Nous passons la première, la deuxième et la quatrième sections.

## [Traduction]

Mesdames et messieurs, si vous n'y voyez pas d'inconvénient, j'aimerais que nous fassions une pause de cinq minutes. Nous passerons ensuite aux autres groupes.

**Le président:** Mesdames et messieurs, s'il-vous-plaît.

I would like to welcome you and perhaps ask you, your Excellency, if you don't mind, to please introduce the people with you. Then we will listen to your presentation.

I do not know if you intend summarizing what you have sent us; I can assure you that my colleagues have already read your brief and they might like to have the opportunity of having a few more minutes to put questions to you. Your Excellency, you have the floor.

**His Excellency Bishop Robert Lebel (President of the Canadian Conference of Catholic Bishops):** Madame Chairman, ladies and gentlemen, Members of Parliament, we thank you for letting us be heard here tonight. We are happy to be able to bring our contribution to this difficult debate with a view to working together to find the best possible solution.

I would like to introduce the other people representing the Canadian Conference of Catholic Bishops.

Son excellence monseigneur McDonald est de Charlottetown. Il est membre du comité exécutif. Il est arrivé ici de justesse ce soir car il officiait aux funérailles de sa mère de 92 ans. Cela vous montre l'importance qu'il accorde à cette affaire.

M<sup>me</sup> Jennifer Leddy est membre du personnel et avocate. M. Bernard Daly est sociologue et notre secrétaire général adjoint.

And this is Mr. Marcel Lefebvre, a theologian and a member of our staff.

I will not read the brief that you perhaps have read yourselves and in the interest of time. . . There is a latin proverb that says *Intelligenti pauca*: to those who understand, a few words are enough. So we will hurry along. It is an area you are familiar with and a few words will be enough for you to understand.

Our brief has six sections, besides the introduction and the conclusion. We will simply present sections three, five and six that have to do with Catholic teaching on abortion, the bill and what is good in it and searching for the best possible law, the amendments we propose. We shall not touch upon the first, second and fourth sections.

## [Text]

La première fait entendre que l'avortement n'est pas la vraie solution. La vraie solution, c'est de supprimer les raisons qui font qu'un avortement devient désirable dans certaines occasions. Ce que nous visons, c'est qu'il n'y ait aucun avortement à un moment donné au pays, mais à travers une loi restrictive et à travers aussi des mesures sociales qui vont corriger les situations dans lesquelles les femmes et des personnes demandent l'avortement. Alors, c'est très important pour nous: jamais nous ne parlons d'avortement pour dire notre opposition à cette mesure-là sans ajouter l'autre côté de la médaille, à savoir qu'il faut trouver les vrais remèdes, les alternatives à cette solution qui, pour nous, fait porter tout le poids une fois de plus à une situation propre aux femmes. Avortement ou pas, la femme porte toujours le pire poids social ou le pire poids médical. On voudrait donc que la société devienne responsable dans son entier, quant à ce problème-là. Et la société est dirigée par l'État. Alors, l'État a un devoir de faire des lois qui vont pouvoir être applicables dans une société pluraliste, en essayant de trouver la meilleure solution possible.

Nous allons sauter ces sections première, deuxième et quatrième pour nous concentrer sur la troisième, la cinquième et la sixième, entendu que dans la période de questions, nous sommes prêts à répondre, à donner des explications, des éclaircissements sur tout l'ensemble du dossier.

D'abord, nous présentons l'enseignement catholique. Tout le monde le connaît, je n'ai pas à insister. Pour nous, c'est clair, c'est simple, nous sommes opposés à l'avortement, à n'importe quelle période de la gestation parce qu'on s'en prend à la vie d'un être humain. Il peut arriver qu'on mette un terme à une grossesse pour des raisons vraiment médicales, pour sauver la vie de la mère, mais on l'a expliqué tout à l'heure, dans ce cas-là, il ne s'agit pas vraiment d'avortement. Et nous ne sommes pas seuls à avoir cette position anti-avortement. Ce n'est pas une question de religion seulement; nous avons des motifs religieux qui renforcent notre position, mais ce n'est pas une question de religion, c'est une question de droit de la personne. Et les droits de la personne, ça inclut tous les êtres humains: le droit de la mère à avoir de l'aide et de l'aide véritable, celle que nous pensons la meilleure; et le droit aussi, de l'enfant à naître. Surtout le droit de ceux qui sont incapables de se défendre et qui sont dans la plus grande situation de pauvreté. Donc, les droits de la personne en tout premier lieu, soit le respect de toute personne humaine.

• 2050

Nous parlons ensuite de ce projet de loi C-43, à la page 8 de notre mémoire. Nous remercions le gouvernement d'avoir fait l'effort risqué et difficile de proposer une loi dans le contexte actuel. La question de l'avortement n'est pas une matière individuelle ou personnelle, mais une question sociale où l'autorité publique doit intervenir.

Nous trouvons dans le projet des éléments positifs. Un projet de loi est déjà quelque chose d'assez positif, mais

## [Translation]

In the first part, we say that abortion is not the real solution. The real solution is to do away with those reasons that make abortion desirable in certain cases. What we are aiming at is that, one day, there will be no abortion at all in our country, thanks to restrictive legislation but also thanks to social measures that will allow us to correct those situations where women and other people ask for abortions. So this is very important for us: we never raise our opposition to abortion without mentioning the other side of the coin and that is that we must find the real remedies and the real alternatives to this solution that, in our opinion, means that women once more must bear the whole burden of a situation inherent to womanhood. Abortion or not, the woman always bears the heaviest social or medical burden. We would therefore like society as a whole to assume responsibility for that problem. And the leader of society is the State. So the State has a duty to make laws that can be applied in a pluralistic society while trying to find the best possible solution.

We will pass over sections one, two and four and concentrate on the third, fifth and sixth sections with the understanding that during question period we will be ready to answer and give explanations or clarification on the whole document.

So we will first review Catholic teaching on abortion. Everyone knows what it is, I do not have to insist on it. In our minds it is clear and simple, we are opposed to abortion at any and all stages of gestation because the life of a human being is at stake. It can happen that pregnancy is terminated for true medical reasons, to save the mother's life, but as we explained before, in that case, we are not really dealing with abortion. And we are not the only ones to take this anti-abortion position. It is not just a question of religion; we have religious reasons that reinforce our position, but it is not a question of religion, it is a question of human rights. Now, human rights include all human beings: the right of the mother to have help and real help, the one we consider best; and also the rights of the unborn child. Especially the right of those who are unable to defend themselves and who are in the most dire poverty. So human rights first and foremost, in other words, the respect of every human being.

Then we address the legislative proposal. Bill C-43, on page 8 of our brief. We thank the government for having made the effort, a risky and difficult one, of proposing legislation in the present context. The question of abortion is not an individual or personal thing, but a social matter where the public authorities must intervene.

We find positive elements in the bill. A bill is already something positive in itself, but we do find other positive

[Texte]

nous y trouvons vraiment des éléments positifs, éléments que nous accueillons. L'approche gestationnelle a été rejetée. Donc, l'enfant à naître est protégé du commencement à la fin; on ne peut pas déterminer à quel moment on pourrait faire une différence. Alors, l'être humain a donc droit à ce qu'on protège sa vie, du début à la fin.

On est content aussi qu'on exige des motifs pour permettre des avortements éventuels. On a au moins, dans ce projet de loi, le rejet de l'avortement sur demande. On présente le principe qu'il faut des motifs; que l'État a des intérêts à défendre quand il y a une vie à naître; et que l'État a un devoir aussi d'intervenir pour protéger tous ses citoyens et voir au bien public.

Nous apprécions d'y trouver la notion de liberté. C'est une valeur qu'on propose, quand on présente l'avortement, comme une chose possible. Mais la liberté, ce n'est pas le droit de faire n'importe quoi. La liberté des uns est limitée par la liberté des autres. On entend beaucoup parler de droits et de libertés, mais on entend beaucoup moins parler de devoirs et de responsabilités. Ce sont des mots qu'il faut avoir devant les yeux lorsqu'on fait une législation.

L'insertion du projet de loi dans le Code criminel est un signe que le gouvernement y tient. Quand une société insère quelque chose dans le Code criminel, elle signifie qu'elle tient à protéger une valeur et que la protection d'une valeur amène toujours des sanctions. Reste à trouver une façon humaine d'appliquer ces sanctions; on pourra en discuter à un autre moment.

Donc, on est content qu'il y ait un projet de loi avec des aspects positifs. Mais, il y a des faiblesses dans ce projet de loi. Il ne protégera pas suffisamment l'enfant à naître, parce qu'il repose sur une notion de santé qu'on trouve trop vague, mal définie. Le projet de loi ne comporte pas de moyens permettant de savoir si les normes de santé seront respectées sur le terrain; dans l'application de cette loi, il n'y aura pas de moyens de contrôle. Donc, nous proposons des moyens, des amendements pour que ce projet de loi soit amélioré, qu'il protège réellement la vie de l'enfant à naître.

Monseigneur McDonald continuera l'exposé.

**His Excellency Bishop James H. McDonald (Canadian Conference of Catholic Bishops):** We would very much like to see amendments on five different points: definition of health, accountability, informed consent, sanctions, and a conscience clause.

In reference to the definition of health, we feel that a more restrictive definition of health is needed because we fear that for some doctors abortion may be their first response rather than their last. We would certainly think the health risk must be a very substantial, a very serious, and a permanent risk. Moreover, it should be such that it cannot be treated by any other accepted medical procedure. We are convinced that this amendment is critical to ensure that all therapeutic alternatives are

[Traduction]

elements that we are happy to see. The gestational approach has been rejected. So the unborn child is protected from the first stage to the last; one cannot determine at what point any difference can be made. So the human being has the right to have its life protected from beginning to end.

We're also happy to see that reasons are needed to eventually allow an abortion. With this bill we do at least get the rejection of abortion on demand. We now have the principle that reasons are needed; that the state has an interest in protecting the unborn child; and that the state also has the duty to intervene to protect all its citizens and to see to the common good.

We appreciate the reference to the idea of freedom. That is a value that is stressed when abortion is mentioned. But freedom is not the right to do just anything. One person's freedom is limited by the freedom of others. We hear a lot of talk about rights and freedoms, but we hear a lot less about duties and responsibilities. These are the words we should have before our eyes when drawing up legislation.

Inserting the bill in the Criminal Code is a sign that the government is serious about it. When society puts something into its Criminal Code, it is announcing that it intends to protect a given value and that the protection of a given value always results in sanctions. What remains is to find a humanitarian way of applying those sanctions; that can be discussed some other time.

So we are happy to see that there is a bill with positive aspects. However, there are weaknesses in it also. It will not afford sufficient protection to the unborn child because it rests on a concept of health that we find too vague and ill-defined. In the bill, there is no provision for verifying whether health standards will be respected in practice; there are no means by which to check on the implementation of the legislation. So we are suggesting means and amendments to improve this bill so that it will really protect the life of the unborn child.

Bishop McDonald will continue.

**Son Excellence Monseigneur James H. McDonald (Conseil des évêques catholiques du Canada):** Nous formulons des amendements sur cinq points différents: la définition de la santé, la responsabilité, le consentement éclairé, les sanctions et quelque chose concernant l'objection de conscience.

À propos de la définition de la santé, nous croyons qu'il faut une définition plus restrictive parce que nous craignons que certains médecins considèrent l'avortement comme le premier choix plutôt que le dernier recours. Le risque pour la santé doit être grave, considérable et permanent. De plus, ce risque doit être tel qu'il ne peut être traité par aucun autre procédé médical reconnu. Nous sommes convaincus que cet amendement est essentiel si nous voulons garantir que toutes les solutions

*[Text]*

explored and that abortion is not used to remedy other problems or the stress or anxiety that may ordinarily accompany an unaccepted or undesired pregnancy.

• 2055

As far as accountability is concerned, in order to prevent abuses, procedures are needed to make sure the health standard is respected.

About informed consent, we know some women have felt pressured into having an abortion without having time to reflect adequately. Others have said if they had had more information they might have made a different choice. Others have said if they had been aware of some of the existing supportive systems they would have made a different choice. In light of these factors we would like your committee to consider the question of perhaps waiting for a period of time where some mandatory counselling could be made available.

About sanctions, we think the committee should give some thought to differentiating between sanctions for the persons who perform abortions and those for the pregnant women involved. This is not to indicate that we think women are not moral agents and responsible for their actions. They certainly are moral agents and they are responsible for their actions. But sometimes they are confronted, faced with unexpected and undesired pregnancies, and this of course is the occasion for pressure for an abortion. We would certainly recommend the sanctions be other than jail for women. We think the legal system should reflect both the justice and the mercy of our God.

Finally, in reference to the conscience clause, we are aware some health care workers would find participation in an abortion procedure to be contrary to their personal consciences. Since the bill does not impose a positive duty on anyone to perform abortions, we wish to indicate our strong support for legislation that would prohibit anyone—anyone—from being compelled to assist at an abortion contrary to that person's conscience, which could be a growth out of their values, religious or otherwise.

**Monseigneur Lebel:** Nous ne voulons pas prendre la place du législateur. Mais nous appuyons tous les efforts positifs en vue de donner plus de force à cette législation. On comprend que c'est un débat difficile et les membres du Parlement auront à prendre une décision, déchirante parfois, mais éclairée par leur conscience, face aux impératifs de leur conscience et face aussi aux impératifs du bien commun qu'ils ont à défendre.

• 2100

Je pense que nous donnons notre appui à une législation qui sera la meilleure possible. Et, comme toute

*[Translation]*

thérapeutiques ont été explorées et que l'avortement n'est pas une mesure pour régler d'autres problèmes ou pour évacuer le stress et l'anxiété qui accompagnent ordinairement une grossesse inattendue ou non désirée.

Pour ce qui est de la responsabilité, pour prévenir les abus, il faut déterminer des procédures pour garantir que le critère de santé soit respecté.

Quant au consentement éclairé, des femmes ont mentionné que, sans un délai raisonnable pour réfléchir, elles s'étaient senties contraintes à l'avortement. D'autres femmes ont indiqué qu'elles auraient pu en arriver à une décision différente si elles avaient reçu plus de renseignements. Encore d'autres ont dit que leur choix aurait été différent si elles avaient eu plus d'informations sur les mécanismes de soutien offerts aux femmes enceintes. À la lumière de ces facteurs, votre Comité désirera peut-être inclure dans le projet de loi une période d'attente entre la première demande et l'intervention elle-même ainsi qu'une rencontre obligatoire de counselling pendant cette période.

Quant aux sanctions, nous croyons que le Comité devrait étudier l'hypothèse de sanctions différentes pour les personnes qui réalisent l'avortement et pour la femme enceinte qui le subit. Nous ne prétendons pas, par là, que nous croyons que les femmes ne sont pas des agents moraux responsables de leurs actions. Elles le sont, sans aucun doute. Cependant, les femmes qui vivent une grossesse inattendue ou non désirée sont souvent soumises à des pressions en faveur d'un avortement. Nous recommandons des sanctions autres que la prison pour les femmes. Nous croyons que notre système législatif devrait refléter aussi bien la miséricorde que la justice de Dieu.

Enfin, pour ce qui est de la clause de l'objection de conscience, nous savons que certaines personnes travaillant dans le milieu des services de la santé se trouveraient en contradiction avec leur propre conscience si elles étaient obligées de participer à un avortement. Puisque le projet de loi n'impose pas l'obligation formelle de pratiquer l'avortement, nous tenons à manifester notre ferme appui pour tout amendement qui interdirait d'obliger quiconque à participer à un avortement si cela est contraire à ses positions morales ou religieuses.

**Bishop Lebel:** We don't want to take the lawmaker's place. But we do support all positive efforts aimed at giving more force to this legislation. We understand that this is a difficult debate and that Members of Parliament will have to make a decision, mayhap agonizing, but with the guiding light of their conscience confronted with the imperatives of that conscience and the imperatives of the common good they must uphold.

I think we are giving our support to a piece of legislation that will be the best possible. And, as anyone

**[Texte]**

personne qui est contre l'avortement, nous rêvons du moment où au Canada, il n'y aura aucun avortement. Quand quelqu'un rêve tout seul, c'est un rêve. Mais, quand plusieurs personnes rêvent ensemble, le rêve peut devenir une réalité. Si nous travaillons ensemble pour avoir une loi, la plus parfaite possible; si nous travaillons ensemble pour avoir des législations sociales qui humanisent la vie de notre milieu, afin qu'il soit accueillant à la vie, peut-être qu'on fera des progrès et des progrès énormes. Mais, il faut collaborer.

Nous souhaitons que le sein maternel soit un milieu qui protège la vie à naître. Mais ce sein maternel ne peut pas être seul à faire cette protection. Si l'environnement de la société n'est pas protecteur aussi, la femme est laissée toute seule avec ce terrible combat. Alors, on aboutit à des situations dramatiques et à des décisions regrettables. Nous assortissons toujours notre opposition à l'avortement d'un désir qu'il y ait un milieu social accueillant à la vie dans toute sa dimension: la vie jusqu'à sa fin.

Merci de nous avoir entendus et nous sommes disposés à répondre à toutes vos questions.

**La présidente:** Nous allons commencer un premier tour de questions.

**Mr. Pagtakhan:** First I would like to thank the council from the Canadian Conference of Catholic Bishops for their very careful and thoughtful presentation.

I would like to ask a few questions, but before I do that I would like to reiterate for the committee, and for the public, what you indicated on page 10 of your brief:

Ultimately, the criminal law is a mirror of what we are. It reflects our commitment or lack of commitment to human dignity and equality.

I can see in that your commitment both to the mother and the unborn child that she carries. Certainly I would like to thank you for your very careful, thoughtful and positive analysis of the serious issues. These are certainly the issues that face Canadians very, very intensely.

I can detect your very clear concern for the totality of our families, the mother and the children and the unborn children, and even the providers of health care and, as well, all aspects of our justice system.

My question is for Mrs. Leddy. On the five proposed areas for amendments that have been indicated, from your point of view could you elaborate again that those areas for amendment would be within the Charter of Rights and Freedoms of our Constitution?

**Mrs. Jennifer Leddy (Canadian Conference of Catholic Bishops):** Dealing with the first amendment, and these are really amendments in narrative form, I think it is fair to say that the bishops, in their brief, are not the government's wordsmiths or the legislators' wordsmiths.

**[Traduction]**

who is against abortion, we dream of the day when, in Canada, there will be no more abortions. When someone dreams alone, it's only a dream. However, when many people dream the same dream, it can become a reality. If we work together to get a legislation, as close to perfect as possible; if we work together to get social legislation that will give us a more humane environment, one that is more favorable to life, perhaps we may then make progress and enormous progress. But this has to be done through cooperation.

We hope that the mother's womb is a place where unborn life will be protected. But a mother's womb cannot afford this protection unassisted. If the environment in society is not also protective, then the woman is left alone to deal with this terrible conflict. This, of course, leads to dramatic situations and regrettable decisions. Our opposition to abortion is always accompanied by the wish that we might create a social environment more receptive to life in its fullest dimension: life until its end.

Thank you for having listened to us and we are now ready to answer your questions.

**The Chairman:** We will start with a first round of questioning.

**M. Pagtakhan:** J'aimerais tout d'abord remercier le Conseil de la conférence des évêques catholiques du Canada pour ses propos bien pesés et réfléchis.

J'ai quelques questions à poser, mais avant que de ce faire j'aimerais réitérer pour la gouverne du Comité et du public ce que vous avez signalé à la page 10 de votre mémoire.

En dernière analyse, le droit pénal est le reflet de ce que nous sommes; il traduit notre volonté—ou notre absence de volonté—de promouvoir la dignité humaine et l'égalité.

Cela se voit dans l'engagement que vous prenez envers la femme et l'enfant à naître qu'elle porte. Je tiens à vous remercier pour votre analyse positive, pesée et réfléchie de ces questions sérieuses. Ce sont des questions que les Canadiens doivent étudier avec le plus grand sérieux.

Je décèle chez-vous la préoccupation très claire que vous avez pour la globalité de nos familles, pour la mère et les enfants et les enfants à naître et même envers ceux qui nous prodiguent les soins de la santé sans oublier tous les aspects de notre justice.

Je pose donc ma question à M<sup>me</sup> Leddy. S'agissant des cinq domaines où vous nous proposez des amendements, pourriez-vous nous expliquer encore pourquoi ils ne seraient pas contraires à la Charte des droits et libertés de notre Constitution?

**Mme Jennifer Leddy (Conférence des évêques catholiques du Canada):** Quant au premier amendement, et il s'agit d'amendements sous forme narrative, je crois qu'il est juste de dire que les évêques, dans leur mémoire, n'entendent pas se substituer aux rédacteurs des lois du

## [Text]

You have a zillion of those, presumably, who can do that, so it is really in narrative form.

With respect to the definition of health itself in that the request has been made that the health risk be serious, substantial and permanent, and incapable of being dealt with by any other commonly accepted medical procedure, if you do not mind I would like to go back to the Morgentaler case for a moment, wherein the majority of the judges in the Supreme Court of Canada held that the existing legislation violated the woman's right to security of the person. They also held, at the same time, that it is permissible for governments to violate the security of anyone's person provided it is done in a manner which comports with the principles of fundamental justice. Ultimately, that previous legislation was struck down because it had very serious procedural flaws and, therefore, did not adhere to the principles of fundamental justice.

It is rather unfortunate that when the very famous statement of the Chief Justice is quoted, wherein he sets out his reasons why the legislation offended the woman's security of the person, it is often quoted in isolation from this other important point, that it is possible to deprive a person of her security provided it meets these procedural requirements.

• 2105

In making this assessment as to whether the principles of fundamental justice have been met, the Chief Justice looked at the fact that there was not a definition of health in the old legislation. When he found this absence of health, he found it to be a very serious procedural flaw and said that health has to be defined. But he did not suggest a particular definition. He did not say it had to be broad or it had to be narrow. I think in all frankness, taking his judgment as a whole and the judgment of the other judges, you probably have to include mental health, but not necessarily psychological. He did not, as I say, provide his own definition at all.

So what this proposed amendment is trying to do in this very narrative way is to give some directions. The first is to try to reduce abortions in this country as much as possible. Secondly, it is to provide greater clarity and precision, as insisted upon by the Chief Justice himself. Thirdly, it is to provide some clearer direction to the medical community—we heard something about their request last night—and to indicate quite clearly that for those doctors who are willing to perform abortions in cases of serious risk situations of health—they have made their own moral decision on that point—that they apply their medical judgment and not social policy. It seems fundamentally wrong to use medical intervention to solve essentially difficult social problems.

## [Translation]

gouvernement. Vous avez, je présume, myriades de rédacteurs juridiques à votre service pour ce faire et notre texte n'est qu'un narratif.

Pour ce qui est de la définition plus restrictive de la santé, c'est-à-dire que le risque doit être grave, considérable et permanent et être tel qu'il ne peut être traité par aucun autre procédé médical communément accepté, si vous le permettez, j'aimerais en revenir au cas Morgentaler où la majorité des juges de la Cour suprême du Canada ont dit que les lois existantes violaient le droit de la femme à la sécurité de sa personne. Ils ont dit aussi, du même souffle, que les gouvernements peuvent violer la sécurité de toute personne pourvu que ce soit fait d'une façon qui respecte les principes de la justice fondamentale. En définitive, cette loi a été abolie parce qu'elle comportait des vices de procédure très sérieux et, par le fait même, ne respectait pas les principes de la justice fondamentale.

Il est plutôt malheureux que lorsque l'on cite la fameuse déclaration du juge en chef, là où il explique pourquoi la loi était défectueuse vis-à-vis la sécurité de la personne de la femme, que cette citation, dis-je, est souvent servie sans rappel de cet autre point très important, c'est-à-dire qu'il est possible de priver une personne de sa sécurité pourvu que les exigences, quant à la procédure, soient respectées.

En posant ainsi son jugement, à savoir qu'il faut se demander si les principes de la justice fondamentale ont été respectés, le Juge en chef a tenu compte de ce qu'il n'y avait aucune définition de la santé dans l'ancienne loi. Lorsqu'il a constaté cette absence, il a trouvé que c'était là un vice de procédure très sérieux et a déclaré qu'il faut définir ce qu'est la santé. Mais il n'a pas proposé de définition. Il n'a pas dit s'il fallait qu'elle soit large ou étroite. En toute sincérité, je crois que si l'on tient compte de son jugement dans son ensemble et du jugement des autres juges, il faudrait probablement inclure la santé mentale, dans la définition, mais pas nécessairement la santé psychologique. Comme je l'ai dit, il n'a lui-même proposé aucune définition.

Ce que nous proposons dans notre texte concernant la santé, c'est donc une orientation. Il faut tout d'abord essayer de diminuer le plus possible le nombre d'avortements au Canada. Deuxièmement, il s'agit de demander plus de clarté et de précision comme le demandait le Juge en chef lui-même. Troisièmement, il s'agit de baliser une voie plus claire pour les intervenants de la santé. . . nous avons entendu leurs voix hier soir. . . afin de dire très clairement que pour ces médecins qui consentent à pratiquer un avortement dans les cas où il y a des risques très sérieux pour la santé. . . il leur revient de prendre leurs propres décisions morales à ce propos. . . et qu'ils le feront alors pour des raisons d'ordre médical et non pas de politique sociale. Il nous semble fondamentalement erroné de se servir d'une intervention

[Texte]

The third reason for this amendment is to ensure that only genuine and serious health risks are considered. So it is hoped that these amendments will help to reduce abortions, reduce the onus on the medical profession, facilitate accountability, and result in better enforcement.

The request on the health definition is that the word "psychological" be dropped. As mentioned, the Morgentaler case probably requires mental illnesses to be taken into account. The word "psychological", however, is much more nebulous. For example, a feeling is a psychological phenomenon; it is not an illness, however. It is important that the legal definition seek to incorporate only specific illnesses that can be verified. The word "psychological" is far too subject to abuse in view of past history, and it is more capable of including the stress that may accompany an unwanted pregnancy.

In addition, the Minister of Justice last night seemed to say that social and economic considerations would be included in the term "psychological".

On whether or not this particular proposed amendment is Charter-proof, who can give you a guarantee about what is Charter-proof? That seems to be the touchstone by the Minister of Justice and other politicians: it has to be Charter-proof. No, we cannot give you a guarantee, but I do not think he can guarantee that it is not a good arguable case, based on the Morgentaler case itself, that there be a serious, substantial health risk.

With respect to the second amendment in terms of accountability, which is to require a second, independent medical opinion to confirm that the health standard has been met, Mr. Justice Beetz, who was supported in his reasons by Mr. Justice Estey, made it very clear that the requirement of a second medical opinion, an independent medical opinion, would not offend the Charter, and he said very clearly:

Parliament is justified in requiring a reliable, independent and medically sound opinion in order to protect the state interest in the fetus.

Further on he said:

I do not believe it to be unreasonable to seek independent medical confirmation of the threat to the woman's life or health when such an important and distinct interest hangs in the balance.

With respect to the third suggestion about your committee perhaps considering including a waiting period and mandatory counselling, I acknowledge that for constitutional reasons your committee, your wordsmiths, may wish to consider inserting a clause that this particular provision may not apply if the two physicians certify in writing that the delay involved would increase the health

[Traduction]

médicale pour résoudre, essentiellement, des problèmes sociaux épineux.

La troisième raison pour laquelle cet amendement est proposé, c'est d'assurer que cela ne se fera qu'en cas de risque grave et sérieux pour la santé. Nous espérons donc que ces amendements serviront à diminuer le nombre d'avortements, à diminuer le fardeau dont est chargé la profession médicale, à préciser les responsabilités des intervenants et à faciliter l'application de la loi.

Quant à la définition de la santé, nous demandons que soit exclu explicitement le mot "psychologique". Comme nous l'avons dit, le cas Morgentaler nous oblige probablement à tenir compte des maladies mentales. Le mot "psychologique" est cependant beaucoup plus nébuleux. Par exemple, un sentiment est un phénomène psychologique; ce n'est cependant pas une maladie. Il est important que la définition juridique ne vise que des maladies précises qui peuvent être vérifiées. Le mot "psychologique" se prête beaucoup trop aux abus, si l'on se fie au passé récent, et il est plus facile d'y inclure le stress qui peut accompagner une grossesse non désirée.

De plus, le ministre de la Justice, hier soir, semblait dire que les considérations d'ordre économique et social pourraient se trouver englobées dans ce "psychologique".

Pour ce qui est de savoir si cet amendement proposé répond aux normes de la Charte, qui peut vous en donner la garantie? Cela semble être la clé de voûte pour le ministre de la Justice et les autres politiques: il faut que ce soit à l'épreuve de la Charte. Non, nous ne pouvons vous donner cette garantie, mais je ne crois pas qu'il puisse vous garantir qu'il ne serait pas suffisant, surtout si l'on se fonde sur le cas Morgentaler, d'invoquer un risque sérieux et important pour la santé.

Pour ce qui est du deuxième amendement concernant la responsabilité, c'est-à-dire d'exiger une seconde opinion médicale indépendante pour confirmer que cette norme concernant la santé a bien été respectée, le juge Beetz, appuyé en son raisonnement par le juge Estey, a dit très clairement qu'il était justifié d'exiger une seconde opinion médicale et que cela n'irait pas à l'encontre de la Charte et il a dit plus précisément:

Le législateur est justifié d'exiger une opinion médicale éclairée, fiable et indépendante, afin de préserver l'intérêt qu'a l'État dans la protection du fœtus.

Il dit aussi ajouté un peu plus loin:

Je ne crois pas qu'il soit déraisonnable de demander une confirmation médicale indépendante au sujet de la menace pour la vie ou la santé de la femme, lorsqu'un intérêt aussi important et marqué pèse dans la balance.

Pour ce qui est de la troisième proposition, c'est-à-dire que votre comité pourrait peut-être penser à inclure dans le projet de loi une période d'attente ainsi qu'un counselling obligatoire, je reconnais que pour certaines raisons d'ordre constitutionnel, votre comité, vos rédacteurs, voudrons peut-être penser à une clause portant que cette disposition précise pourrait ne pas

[Text]

risks to the mother. That could perhaps have to be handled in a way similar to that in which similar provisions under the Divorce Act were handled.

• 2110

As far as the sanctions go, I am not so sure we have to talk about the constitutionality of sanctions in the Criminal Code. And for the conscience clause, the brief itself indicates the bishops are not exactly sure whether or not the Criminal Code is the place for a conscience clause. Perhaps that is better left to provincial legislation or perhaps collective agreements. They did, however, wish to indicate and send a very strong signal of their very strong support and concern for health workers who, quite surprisingly, have been placed in difficult situations where their own conscience is being violated.

Does that answer your question?

**Mr. Pagtakhan:** Thank you.

**Ms Black:** I appreciate very much your taking the time to come and share your views on this proposed legislation with us. I think you showed some sensitivity in your presentation to the plight of women, and I appreciate that very much.

We do share some common goals and I think it is always good if we can reach out from a point of agreement in areas, that we can work to improve our society.

You talked about reducing the numbers of unwanted pregnancies and abortions through social programs, and I think you listed in your brief child care, support for mothers—young mothers in particular—and children, and affordable housing for families and for women and children.

There are a couple of the things in your response that concern me. You indicate for sanctions, or changes to this law, that you feel the consent of two physicians should be required. Is that right?

**Mrs. Leddy:** That is right.

**Ms Black:** And that there should be a waiting period time for reflection. My understanding of the old law is that those were two of the fundamental reasons why the old law was struck down: 1) the delay of seeking another medical opinion; 2) the delay that would be caused if a person had to have a "period of reflection".

You also mentioned in your brief that you welcome criminal law in this matter of abortion. The one thing that really strikes out to you when you study other countries that currently have very restrictive criminal laws on abortion is the breach of that law, which is what seems to be similar in countries that have very restrictive criminal laws on abortion. Why do you think Canada

[Translation]

s'appliquer si les deux médecins certifient, par écrit, que le retard augmenterait les risques pour la santé de la mère. À cet égard, on pourrait peut-être se reporter à certaines dispositions similaires de la Loi sur le divorce.

Pour ce qui est des sanctions, je ne suis pas tellement sûr qu'il nous faille parler du caractère constitutionnel des sanctions dans le Code criminel. Pour ce qui est de l'article sur l'objection de conscience, les évêques indiquent dans leur mémoire qu'ils ne sont pas très sûrs que le Code criminel soit l'endroit idéal pour un tel article. Peut-être serait-il préférable de laisser cela à la législation provinciale ou aux conventions collectives. Ils ont toutefois voulu indiquer très fermement qu'ils sympathisaient beaucoup avec les professionnels de la santé qui, de façon tout à fait surprenante, se sont trouvés dans des situations difficiles dans lesquelles ils n'ont pu agir selon leur conscience.

Cela répond-t-il à votre question?

**M. Pagtakhan:** Merci.

**Mme Black:** Je vous remercie beaucoup d'avoir pris le temps de venir nous faire part de votre point de vue sur ce projet de loi. J'estime que vous avez montré que vous vous intéressiez au sort des femmes et je vous en remercie beaucoup.

Je pense que nous avons certains objectifs communs et je crois qu'il est toujours intéressant de voir quels sont les points qui nous unissent afin d'examiner comment améliorer notre société.

Vous avez parlé de diminuer le nombre de grossesses non désirées et d'avortements grâce à des programmes sociaux et je crois que vous avez entre autres parlé de garderies, de programmes d'entraide pour les mères—les jeunes mères en particulier—et leurs enfants et de logement abordable pour les familles et pour les femmes avec des enfants.

Il y a toutefois quelques éléments de votre réponse qui m'inquiètent. Vous dites à propos des sanctions, ou d'amendements à ce projet de loi, que vous estimez qu'il faudrait avoir le consentement de deux médecins. C'est bien cela?

**Mme Leddy:** Oui.

**Mme Black:** Et qu'il devrait y avoir un temps de réflexion. Si j'ai bien compris l'ancienne loi, c'était là les deux raisons principales pour lesquelles elle a été déclarée anticonstitutionnelle: 1) le temps qu'il fallait pour obtenir un autre avis médical; 2) le retard que représenterait la nécessité de prévoir une "période de réflexion".

Vous déclarez d'autre part que vous estimez que cette question de l'avortement est une question de droit pénal. Ce qui frappe vraiment quand on étudie d'autres pays où les lois sur l'avortement sont extrêmement restrictives, c'est qu'elles ne sont pas respectées. Pourquoi pensez-vous qu'elles le seraient au Canada? L'Irlande ainsi que d'autres pays, comme l'Italie, où la loi est très stricte,

**[Texte]**

would be any different if we had a very restrictive law? Ireland, other countries, Italy where the law is very restrictive, the abortion rate in fact is higher than it is in Canada, and the commonality is the breach of that law in fact.

So I will leave you with those questions for now, but I do have some more.

**Mrs. Leddy:** Just on the specific one about the constitutionality of having the two doctors, in the Morgentaler case what was struck down was the particular statutory mechanism which was in place. It was not the fact that there was an independent means for verification. It was the particular mechanism which was chosen that would have required four doctors: three doctors on the committee and one to perform the abortion. That was what prevented access, it was felt. In terms of the delay, I think I answered that.

**Le révérend Marcel Lefebvre (Conférence des évêques catholiques du Canada):** On a parlé des lois. On a dit que dans les pays où les lois sont les plus restrictives, ce sont peut-être les endroits où elles sont le plus violées. Vous remarquez que dans le rapport qu'on a fait, on n'a pas exigé la loi la plus restrictive possible. Lorsqu'on a parlé de la meilleure loi possible, on a dit que dans le jugement de faisabilité par rapport à une loi, la possibilité que la loi soit observée ou ne soit pas observée doit entrer en ligne de compte. On a parlé de l'introduction dans le Code criminel, ce qui n'est pas l'équivalent de vouloir la loi la plus restrictive possible. Je pense qu'il y a un glissement dans l'interprétation de notre texte.

**Ms Black:** If you have proposed no amendments, do you want to see this bill passed as it stands now or would you prefer to see it defeated?

One other point I would like to raise is that Canada is now a multicultural, multifaceted country. Many people do not share your belief. Many Canadians do not share your belief that life begins at conception.

• 2115

I would like you to address that fact and why you want to have your religious views on this issue imposed on people who do not share them.

**Bishop McDonald:** I want to say one word about the question you asked—why we would like to have it in the Criminal Code. I think that takes it out of the purely individual realm and makes it a public act.

In reference to your final question, if you refer to the section of the brief on pluralism and the best possible law, we hold that attempts to inform and persuade public opinion are not the same as imposing one's view.

Genuine pluralism permits groups and individuals to state their points of view clearly and convincingly.

**[Traduction]**

connaissent un taux d'avortements qui est en fait supérieur à celui du Canada. Les infractions à la loi sont donc chose tout à fait commune.

Je m'arrêterai donc un instant mais j'aurai d'autres questions à vous poser.

**Mme Leddy:** À propos de la nécessité d'avoir deux avis de médecin, dans l'affaire Morgentaler, ce qui a été déclaré anticonstitutionnel, c'est le mécanisme statutaire et non pas le fait qu'il existait un moyen de vérification indépendant. C'était le mécanisme particulier qui avait été choisi qui aurait exigé quatre médecins: trois au sein du comité et un pour pratiquer l'avortement. C'est ce que l'on a estimé limiter l'accès à l'avortement. Pour ce qui est du retard, je crois avoir déjà répondu.

**Reverend Marcel Lefebvre (Canadian Conference of Catholic Bishops):** You talked about legislation. You said that it may be in those countries where the legislation is the most restrictive that it is most commonly violated. You will notice that in our brief, we have not asked for the Act to be as restrictive as possible. When we mention the best possible act, we are saying that with regards to the feasibility of the legislation, one has to take into account the possibility of the act not being respected. We have talked about putting it in the Criminal code, which does not mean that we want the most restrictive act possible. I think there is a misinterpretation of our brief.

**Mme Black:** Si vous n'avez pas proposé d'amendements, cela veut-il dire que vous souhaitez que le projet de loi soit adopté tel quel ou que vous préféreriez qu'il soit rejeté?

Autre chose, le Canada est maintenant devenu une mosaïque multiculturelle. Beaucoup ne partagent pas vos croyances. Beaucoup de Canadiens ne croient pas comme vous que la vie commence à la conception.

J'aimerais que me parliez de cela et que vous me disiez aussi pourquoi vous voulez imposer vos croyances religieuses sur cette question à ceux qui ne les partagent pas?

**Monseigneur McDonald:** J'aimerais revenir sur votre question à propos du Code criminel. C'est parce que cela rend la chose un acte public et non plus purement individuel.

Quant à votre dernière question, si vous voulez bien vous reporter au chapitre de notre mémoire sur le pluralisme et la meilleure loi possible, vous verrez que nous estimons qu'essayer d'informer et de persuader l'opinion publique ne revient pas à imposer son point de vue.

Un véritable pluralisme permet aux groupes et aux particuliers d'énoncer leurs points de vue de façon claire

[Text]

Presumably, all groups who appear before this committee will be doing just that. It seems to us that the church has a role to play in the political process, and that it is legitimate for the church to make judgments about public policy for the purpose of assisting in the formation of the consciences of our people, i.e., to bring a moral dimension to public policy-making. We must then ask, can any law be written without incorporating someone's value system?

The church's position on abortion is not simply a matter of sectarian morality, it is shared by people of different denominations and faiths, and it is supported by science and by human rights activists. Why is it never said, for example, that the pro-choice groups are attempting to impose their morality? After all, having no law would be morally neutral.

**Ms Black:** We have another brief question my colleague would like answered.

**Ms Langan (Mission—Coquitlam):** This is a very difficult issue for those of us who are Catholic as well as others. However, I would like to ask specifically, has there ever been an *ex cathedra* statement on abortion in the church?

**Monseigneur Lebel:** Non! La position de l'Église sur l'avortement n'est pas au même niveau que le *Je crois en Dieu*, que le *Credo*. C'est quand même une doctrine traditionnelle, à laquelle nous tenons. Mais, ce n'est pas *ex cathedra*. *Ex cathedra* signifie que le Pape l'a dit. Il parle *ex cathedra*. Mais, il le fait une fois à tous les 100 ans. Ce n'est pas arrivé cette année.

Quand même, nous y tenons et nous proposons notre position à d'autres citoyens libres. Nous savons qu'il y a d'autres points de vue. Nous apportons notre contribution en pensant qu'elle peut rendre service. Nous avons des valeurs dont nous avons hérité; nous voulons les faire servir au mieux-être de notre société. Si nous arrivons à sauver des vies en intervenant, nous en sommes d'autant récompensés.

Mais, comme je l'ai dit tout à l'heure, nous sommes pro-vie, nous travaillons pour la vie, pour la protéger avant sa naissance, et pour l'épanouir aussi. Ce qui fait partie d'une même ligne de pensée, à savoir le respect des droits de la personne. Lorsque nous défendons la vie de l'enfant à naître, c'est la même chose que de défendre la vie des enfants du Tiers monde qui meurent de faim par millions. C'est toujours dans la même ligne de pensée. Notre position s'inscrit dans une vision globale de la société qui favorise la vie humaine, les droits des humains à une vie humaine et pas seulement à l'existence. Une vie vraiment humaine!

Nous apportons notre contribution pour servir la société. Il n'y a pas de définition *ex cathedra*, ni d'anathème attaché à notre position, comme dans les anciens conciles.

[Translation]

et convaincante. On peut penser ce que feront tous les groupes qui comparaitront devant votre comité. Il nous semble que l'Église a un rôle à jouer dans le processus politique et qu'il est normal qu'elle prenne position sur certaines politiques afin d'aider la population à se former une conscience, c'est-à-dire afin de donner une dimension morale à l'élaboration des politiques publiques. On peut évidemment se demander si il est possible de rédiger une loi sans tenir compte d'un système de valeur particulier?

La position de l'Église à propos de l'avortement n'est pas simplement une question de moralité sectaire, elle est partagée par des gens d'autres religions et d'autres croyances ainsi que par des scientifiques et des défenseurs des droits de l'homme. Pourquoi ne dit-on pas par exemple que les groupes pro-choix essaient d'imposer leur idée de la moralité? Après tout, sans loi, la moralité serait neutre.

**Mme Black:** Ma collègue aimerait vous poser brièvement une autre question.

**Mme Langan (Mission—Coquitlam):** C'est une question extrêmement difficile tant pour les catholiques que pour les autres. Toutefois, j'aimerais vous demander spécifiquement s'il n'y a jamais eu dans l'Église une déclaration *ex cathedra* sur l'avortement?

**Bishop Lebel:** No, the position of the Church on abortion is not considered as the *creed*, the *Credo*. But it is a traditional doctrine that is very important to us. Yet, no, it is not *ex cathedra*. *Ex cathedra* means that the Pope said it. The Pope speaks *ex cathedra*. But he does it once in a hundred years. He hasn't done it this year.

Yet we believe in it and we offer our position to other free citizens. We know that there are different viewpoints. We are bringing our contribution because we think it can be helpful. We have inherited some values; we want them to help improve the welfare of our society. If we succeed in saving lives by so doing, it will be an additional reward.

But as I was saying earlier, we are pro-life, we work for life, to protect life before birth and to help it develop. It is all in the same line of thought, the protection of human rights. When we defend the life of the unborn child, it is the same thing as defending the lives of Third World children who are starving to death in millions. It is always in the same line of thought. Our position comes from a global vision of society which protects human life, human rights, the right to a human life and not only to existence. A real human life!

We are making our contribution to serve society. There are no *ex cathedra* definition, no anathema linked to our position as in the former councils.

[Texte]

[Traduction]

• 2120

**La présidente:** Madame Bertrand.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Merci, madame la présidente. Monseigneur, je voudrais d'abord vous féliciter pour cet exposé qui fait preuve d'une ouverture d'esprit peu ordinaire, de compassion même envers ces gens de la société, ou ces femmes qui pourraient être en détresse, et de votre compréhension aussi envers les législateurs. Pour ceux et celles qui ne sont pas de de cette Église, je voudrais vous dire que la Conférence des évêques du Canada, à travers le monde, est une voix écoutée, une voix réfléchie et respectée sur la scène internationale. Alors, je suis contente de vous entendre.

Vous nous aidez aussi. Je pense qu'il n'y aura jamais de consensus. C'est un sujet trop délicat, trop épineux. Mais vous aidez à créer un espèce de climat social, un climat qui rapprocherait les extrémistes de part et d'autre. Les législateurs ont besoin de ce climat pour arriver à la meilleure solution.

Vous avez dit dans votre mémoire que nous devrions légiférer, non pas parce que nous appartenons à un groupe religieux, mais pour le bien commun ou pour l'ensemble de la société. C'est ce que nous avons essayé de faire. Notre projet de loi est comme toutes les choses de ce monde, imparfait; nous essayons de le perfectionner avec votre appui. Mais nous avons voulu que ce soit une loi qui respecte l'équilibre entre les droits constitutionnels de la femme et l'intérêt que nous portons au foetus.

Je vais laisser à mon collègue, tout à l'heure, le soin de vous questionner surtout sur l'aspect de la santé, parce qu'il a participé à la rédaction du projet de loi. Je voudrais vous poser une question en tant que membre de votre Église. S'il y a des avortements ou si on est obligé d'en discuter aujourd'hui, c'est parce qu'il y a eu conception, naturellement. Pourquoi l'Église, votre Église, se prononce-t-elle contre les moyens contraceptifs, alors que nous, dans l'éducation que nous avons à faire, pour conseiller à nos jeunes. . . On sait que le plus grand nombre d'avortements se trouve chez les très jeunes filles?

**Monseigneur Lebel:** Voici un expert, M. Daly, qui a travaillé longtemps dans ces domaines. Je pense qu'il a une réponse.

**Mr. Bernard Daly (Assistant General Secretary, Canadian Conference of Catholic Bishops):** One of the very difficult projects for the church in this present society is to present the whole of its teaching on sexuality. With all due respect, the question touches only a very narrow aspect. The teaching, which is usually identified as being anti-contraception, when read in its entirety, is really a project for a sexual culture that is different from the one that we are living.

The difficulties that we have of premature pregnancies in young people, of sexually transmitted diseases and so on, show quite clearly that the project of society that would say there is a question here that can be fixed with a

**The Chairman:** Mrs. Bertrand.

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome-Missisquoi):** Thank you, madame chairman. Your Excellency, I would first of all congratulate you for this brief which indicates a great openness of mind, a caring attitude towards these people in society, towards these women who might be in distress, and a good understanding of the work of the legislators. For those who are not members of this Church, I must tell you that the Canadian Conference of Bishops is listened to across the world, it is a thoughtful and respected voice on the international scene. So I am very pleased to be able to listen to you.

You are also helping us. I do not think that we will ever come to a consensus. The matter is too sensitive. But you are helping to create a kind of social climate, a climate that could bring together the extremes on both sides. Legislators need this kind of climate to come to a better solution.

You stated in your brief that we should legislate, not because we are part of a religious group but for the common good or for the society as a whole. This is what we have tried to do. Our bill is like everything else in this world, imperfect; we are trying to improve it with your help. But we wanted to have a bill that respects the balance between the constitutional rights of women and the interest that we have for the foetus.

I will let my colleague question you on the matter of health, because he took part in the drafting of the Bill. I would for my part ask you a question as a member of your Church. If there are abortions or if we have to discuss this issue today, it is obviously because a foetus was conceived. Why is the Church, your Church, against contraception when in education, in advising our youth we. . . We know that the greatest number of abortions are performed on very young girls?

**Bishop Lebel:** Mr. Daly is an expert who has long worked in these fields. I think he could give you an answer.

**M. Bernard Daly (secrétaire général adjoint, Conférence des évêques catholiques du Canada):** Une des choses extrêmement compliquées pour l'Église dans la société actuelle est de présenter toute sa doctrine sur la sexualité. En toute déférence, votre question ne touche qu'un aspect très étroit du problème. La doctrine, que l'on qualifie habituellement d'opposée à la contraception, si elle est considérée dans son ensemble, représente en fait un projet de culture sexuelle différente de celle que nous connaissons.

Les difficultés que représentent les grossesses prématurées chez les jeunes, les maladies transmises sexuellement, etc, montrent très clairement que le projet de société qui insiste pour que l'on règle cette question

## [Text]

technological mechanism, which is contraception, is deceptive.

It was interesting when Queen's University did some research recently on the attitude of young people towards AIDS to find that a large number of young people, much larger than anyone would have thought, were inclined not to be sexually active and to be longing for a project, a vision of sexuality that is different from the one that is usually presented to them. So when you talk of the church's position on contraception, it is a matter to be put into that context. Those who argue that what the church teaches is depriving people of contraception, on the other hand, have to face the fact that there is no empirical evidence that what the church teaches as the ideal for Catholics is in fact depriving anybody in this country. No drug company has ever complained that the teaching of the church hinders the distribution or sale of contraceptives. On a world scale, there is no evidence at all that the distribution of contraceptives has done anything to relieve poverty. Certainly this is not the position Third World countries themselves hold in this.

• 2125

At the world population conference in Bucharest that I attended as a non-government observer, the Third World people said that the problem was not irresponsible fertility, and that it could not be solved by contraceptives. The world project they have in mind is a new economic order, new terms of trade, of aid, debt relief, and so on. It is in this broader context that what is often caricatured as the church's teaching on contraceptives has to be seen.

**Mme Bertrand:** L'Église prône des façons de conseiller et d'aider les femmes. On pourrait peut-être mettre l'accent sur cela. On n'a pas le choix. La sexualité est pratiquée autrement aujourd'hui, et on n'a pas le choix. Il vaudrait mieux prémunir notre jeunesse plutôt que de faire face à des avortements.

**Monseigneur Lebel:** C'est déjà fait dans la société. L'Église admet et même propose le contrôle des naissances, avec des méthodes qui incluent une relation entre mari et femme. On préconise la méthode d'observation des cycles de fécondité, qui est fondée sur le mutuel respect de l'homme et de la femme, plutôt que des moyens plus faciles qui obligent la femme à prendre encore la mauvaise part avec les pilules, les stérilets et toutes sortes de choses pour que monsieur puisse prendre son lait quand cela lui plaît. C'est toujours la femme qui paie le prix. On veut promouvoir des méthodes où l'harmonie du couple est la solution et qui respectent les cycles de fécondité d'une femme. Elle est comme cela et c'est sa nature. On respecte ce qu'elle est et on ne l'oblige pas à violenter sa nature pour contrôler les naissances.

L'Église n'est pas nataliste à tout prix, pas du tout. Nous avons un organisme au Canada, Family

## [Translation]

avec un mécanisme technologique, comme la contraception, est trompeur.

L'université Queen's a récemment fait certaines recherches sur l'attitude des jeunes vis-à-vis du SIDA et il est intéressant de constater qu'un grand nombre de jeunes, beaucoup plus important qu'on aurait pu le penser, n'avaient pas tellement envie d'être sexuellement actifs mais souhaitaient qu'on leur offre une vision de la sexualité différente de celle qu'on leur présente actuellement. Donc, lorsque vous parlez de la position de l'Église sur la contraception, il faut l'envisager dans ce contexte. Ceux qui prétendent que ce que l'Église enseigne prive les gens de la contraception doivent bien reconnaître que rien n'indique que ce que l'Église déclare être l'idéal pour les catholiques prive en fait quiconque de quoi que ce soit au Canada. Aucun fabricant de médicaments ne s'est jamais plaint que la doctrine de l'Église l'empêchait de vendre des contraceptifs. À l'échelle internationale, rien ne prouve du tout que la distribution de contraceptifs ait fait quoi que ce soit pour remédier à la pauvreté. Ce n'est d'ailleurs certainement pas la position des pays du tiers monde.

À la conférence internationale sur la population tenue à Bucarest, à laquelle je suis allé comme observateur non gouvernemental, les gens du tiers monde ont déclaré que le problème n'était pas une fertilité irresponsable et qu'il ne pourrait pas être résolu par des contraceptifs. Le projet mondial qu'ils visent est un nouvel ordre économique, de nouvelles conditions de commerce, d'aide, d'allègement des dettes, etc. C'est dans ce contexte plus large qu'il faut considérer la doctrine de l'Église sur les contraceptifs et non pas dans la caricature que l'on en fait habituellement.

**Mrs. Bertrand:** The Church favours ways of advising and helping women. We could maybe put some emphasis on this. We have no choice. Sexuality is different today and we have no choice. We should try and protect our youth rather than face abortions.

**Bishop Lebel:** This is being done. The Church accepts and even favours birth control through means which include a marital relationship. We favour the observants of fertility cycles which is based on mutual respect of man and woman rather than easier ways which force the woman to again accept the bad side with pills, IUDs and all kinds of things so that the gentleman can have his milk when he pleases. It is always the woman who pays the price. We want to promote methods where the solution is harmony in a couple and which respects the woman's fertility cycles. This is the way she is and this is her nature. She must be respected as she is and not forced to go against her nature to control birth.

The Church is not pro-birth at all costs, not at all. We have an organization in Canada, Family Action/Action

## [Texte]

Action/Action famille, qui propose ces choses-là, c'est-à-dire la méthode Billings et la méthode Serena. Donc, cela existe.

**M. Jean-Marc Robitaille (député de Terrebonne):** Je voudrais vous souhaiter la bienvenue. Comme ma collègue, je suis impressionné par la sensibilité avec laquelle vous abordez la question dans votre mémoire et par l'ouverture d'esprit dont vous faites preuve dans votre analyse des réalités qui existent dans une société comme la nôtre, je veux dire une société pluraliste. Je suis très impressionné par votre mémoire. Il porte à réflexion.

Vous soulevez trois ou quatre points positifs du projet de loi ainsi que des éléments négatifs, et vous proposez des amendements. D'une part, de par votre position, qui est tout à fait légitime, vous souhaitez réduire le nombre d'avortements par des mesures sociales. Vous préconisez des mesures sociales et des politiques familiales. Vous parlez de la qualité de vie après la naissance de l'être.

D'autre part, en réponse à M. Pagtakhan, vous avez dit que vous souhaitiez, d'une certaine façon, que la loi puisse contribuer à réduire le nombre d'avortements. Donc, vous souhaitez que la loi soit restrictive d'une certaine façon et n'encourage pas l'avortement. Vous dites qu'il faut une définition plus restrictive de la santé, parce que certains médecins considèrent l'avortement comme le premier choix plutôt que comme le dernier recours. On a un peu l'impression, et je ne dis pas cela de façon péjorative, que vous doutez quelque peu de l'intégrité professionnelle des médecins et de leur aptitude à porter ce jugement au niveau de la santé.

Un peu plus loin, vous dites que, pour des considérations d'ordre social et économique, l'adjectif «psychologique» devrait être exclu explicitement de la définition de «santé». Donc, l'expression «santé psychologique» devrait être enlevée du texte. Cela me laisse un peu perplexe, et j'aimerais avoir un peu plus de précisions à ce sujet. Aujourd'hui, en 1990, on reconnaît qu'il existe des problèmes de santé mentale et psychologique tout comme il existe des problèmes de santé physique.

• 2130

J'aimerais aussi avoir des précisions sur un autre point. Si on donne un caractère restrictif à la loi jusqu'à un certain point, est-ce que cela ne risque pas de s'exercer au détriment des droits de la femme qui sont constitutionnellement reconnus dans la Charte et de briser l'équilibre constitutionnel de ce projet de loi? Pensez-vous sincèrement qu'une loi restrictive pourrait réellement réduire le nombre d'avortements?

Pour ma part, je pense qu'une loi sur l'avortement ne peut pas résoudre tous les problèmes. J'aime bien ce que vous laissez entendre dans votre mémoire, à savoir que cela ne doit pas s'arrêter là. Il faut être conscient que cette loi-là ne réglera pas tous les problèmes. La sensibilisation des gens et notre détermination à améliorer les choses ne pourraient-elles pas jusqu'à un certain point...?

## [Traduction]

famille, which promotes these methods, i.e. Billings and Serena methods. So it does exist.

**Mr. Jean-Marc Robitaille (Terrebonne):** I want to welcome you. As my colleague, I am very impressed with the sensitivity with which you have tackled this issue in your brief and with the open mind that you are showing in your analysis of the realities which exist in a society such as ours, which is a pluralist society. I am greatly impressed with your brief. It is very thought-provoking.

You raised three or four positive points about the Bill as well as some negative sides and you offer some amendments. On the one hand, because of your position, which is quite legitimate, you would like to limit the number of abortions through social measures. You talk about social measures and family policies. You talk about the quality of life after birth.

On the other hand, in an answer to Mr. Pagtakhan, you stated that in a certain way, you hoped that the act will contribute to a decrease in the number of abortions. So, in a way, you want a restrictive act which does not facilitate abortion. You state that we need a more restrictive definition of health because some physicians think of abortion as a first choice rather than a last recourse. It seems, and I do not mean this pejoratively, that you more or less doubt the professional integrity of the physicians and their competence in making a judgement with regard to health.

A little further down, you state that for social and economic considerations, the adjective «psychological» should be excluded from the definition of «health». That the phrase «psychological health» should be deleted. This has me a bit confused and I would like further clarification. In our days, in 1990, we recognize that mental and psychological health problems exist just as much as physical health problems.

I would also like so clarifications on another point. If this bill was of a more restrictive nature, wouldn't that contravene the rights of women that are constitutionally recognized in the Charter, thereby affecting the constitutional balance of the bill? Do you sincerely believe that a restrictive law would really reduced the number of abortions performed?

Personally, I believe that an abortion law cannot solve all problems. I do agree with the point you are making in your brief that a law alone is not sufficient. We must be aware that this law will not solve everything. Couldn't raising public awareness, coupled with our determination to improve things, go some way toward...?

[Text]

**Monseigneur Lebel:** Pour ce qui est de la santé, M<sup>lle</sup> Leddy a expliqué que la santé mentale et la santé psychologique n'étaient pas la même chose. Ce sont des nuances très spécialisées.

**Mrs. Leddy:** That is right. In the initial presentation, I did say that the Morgentaler case would probably require mental health, but that psychological health is another matter. It is more nebulous, more vague and more capable of some abuse.

In your question you suggest that perhaps the suggestion is being made that there is no respect for the integrity of doctors. This is not the point that is being made. There are some rather famous examples of doctors where it is a question of abortion, regardless of what the law says and regardless of what the grounds may be. There is a need to address the fact that there have been past abuses and that there could very well be abuses in the future. This is what our laws are all about. They are there to restrain the heartless, as it were, if they do not always change our hearts. Hopefully they will at times.

There is a need to have a tougher definition. The experience from 1968 shows it is required. This is a reality in our situation. You ask so many questions, I am not quite sure to which ones you want an answer.

As for the question about seeing some inconsistency in the brief in asking for social programs to attack and address the causes of unwanted pregnancies and also the fact of asking for more restrictive legislation, the brief, read as a whole, indicates there has to be a continuity. There has to be a holistic approach to the question of abortion, keeping in mind at all times the rights of the unborn child and the rights of the woman and always keeping both of them in very clear sight.

**Mrs. Clancy:** Your Excellencies, may I first begin by complimenting you very much on portions of your brief. I was particularly impressed and edified by those comments on page 3 relating to the question of support systems, education and so on. I doubt that any of us would disagree with the need for these systems here. I might add that frequently over the last number of years, the reports and statements by the Canadian Conference of Catholic Bishops have been a source of support to many of us working in the public area. I am talking about before I became a Member of Parliament. I refer to your statements on the economy and poverty in Canada and also your statements on peace and disarmament.

Could you give us some indication whether you as a conference would support family life education from the beginning levels in primary school right through? I realize you might not be able to answer fully at the time. Can we count on you, as I am sure again we can, to keep pressing governments at all levels for these social service supports, which certainly in my belief are the true

[Translation]

**Bishop Lebel:** With regard to health, Ms Leddy explained that mental health and psychological health were not the same thing. There are highly specialized distinctions.

**Mme Leddy:** C'est exact. Dans notre déclaration, j'ai bien dit que le critère dans le cas Morgentaler serait probablement la santé mentale, mais que la santé psychologique était une toute autre question. C'est une notion plus nébuleuse, plus vague et plus susceptible de faire l'objet d'abus.

Dans votre question, vous avez laissé entendre que nous avons des doutes à propos de l'intégrité des médecins. Ce n'est pas du tout le cas. Toutefois, il existe des exemples flagrants de médecins qui ont bel et bien pratiqué des avortements, quoi qu'en dise la loi et quels que soient les motifs. Il faut bien se rappeler qu'il y a eu des abus par le passé et que cela pourra se reproduire à l'avenir. C'est pourquoi nous avons des lois. Elles sont là pour restreindre les actes des sans coeur, si je puis dire, bien qu'elles ne changent pas toujours ce que nous dit notre coeur. On ne peut que souhaiter que ce soit le cas de temps à autre.

Il faut absolument une définition plus précise. L'expérience de 1968 démontre que cela est essentiel. C'est une réalité dans notre situation. Vous avez posé tellement de questions que je ne suis pas certaine de celles auxquelles je dois répondre.

Pour ce qui est du manque de logique que vous percevez dans notre mémoire lorsque nous demandons davantage de programmes sociaux afin de s'attaquer aux causes des grossesses non désirées, ainsi qu'une loi plus restrictive, je crois que dans son ensemble notre mémoire vise une certaine constance. Je crois qu'une approche holistique est nécessaire vis-à-vis de l'avortement, et qu'il faut toujours garder en tête les droits des enfants à naître et les droits de la femme.

**Mme Clancy:** Monseigneur, je tiens d'abord à vous féliciter pour certaines parties de votre mémoire. J'ai été particulièrement impressionnée et émue par vos commentaires de la page 3 concernant la question des systèmes de soutien, l'éducation, etc. Je crois qu'il n'y a personne dans cette salle qui ne serait pas d'accord pour dire que nous avons besoin de tels systèmes. J'ajouterais également qu'au cours des dernières années, les rapports et déclarations de la Conférence des évêques catholiques du Canada ont été d'une aide précieuse pour ceux d'entre nous qui oeuvrent dans le domaine public. Je veux parler de mes activités avant de devenir député. Je pense entre autres à vos déclarations sur l'économie et la pauvreté au Canada ainsi qu'à vos positions sur la paix et le désarmement.

Pouvez-vous nous dire si la Conférence serait prête à envisager des cours d'éducation familiale dès le début des cours primaires? Je sais que vous ne pourrez peut-être pas me répondre de façon définitive ici ce soir. Ai-je raison de croire que nous pouvons compter sur vous pour continuer à exercer des pressions sur les gouvernements à tous les paliers afin qu'ils continuent à procurer les

[Texte]

answers to the problems and the incidence of abortion in our society? Perhaps you would like to comment on that, then I have one more question.

• 2135

**Monseigneur Lebel:** Cela se situe dans notre approche globale de défense de la vie. Bien sûr, nous intervenons au niveau des provinces, parce qu'elles sont responsables des politiques familiales, afin que les parents, et la femme en particulier, ne soient pas les seuls à porter le poids d'une nouvelle naissance. Une nouvelle naissance, c'est un bien pour le pays. Les pays existent pour avoir des citoyens. Il ne faut pas abandonner la famille avec ce poids, surtout la femme qui est souvent seule dans les foyers monoparentaux. Il faut des lois sociales et des mesures fiscales qui protègent et avantagent les gens qui ont des familles.

Bien sûr, notre position de défense de la vie, de promotion de la vie se situe dans ce contexte global qui comprend aussi l'appui des politiques familiales.

**Bishop McDonald:** I would like to say that family life education was supported in the Bishops' 1968 statement on *humane vitae*. It is not a recent conversion.

Personally, not speaking for the conference but speaking for myself, I would certainly promote family life education in the school, but I would not support family life education, for example, that would recommend abortion and so on and so forth. It would have to be attentive to my moral judgment.

**Mrs. Clancy:** No, no. You misunderstood me, Your Excellency, I think. I was not suggesting family life education in that sense. I was suggesting family life education in the sense of, I suppose, the physical, the spiritual, the emotional sides of the big question.

**Bishop McDonald:** I really promote—in the province I come from we only have a public school system—a course in family life and in sexuality, in masculinity, in femininity. But so often when the term “family life program” is used, when the word “sexuality” is used, it boils down to just being a course in sex, and that is something different.

**Mrs. Clancy:** Well, that was not to what I was referring.

**Bishop McDonald:** No, I know, and I appreciate that.

**Mrs. Clancy:** Your Excellency, the *humane vitae* in 1968, I believe, is the definitive encyclical on the area of contraception. Does it refer as well to abortion? Is there a definitive statement on abortion made by the present Pope or by any of the previous Popes, and are any of those statements *ex cathedra*?

[Traduction]

services sociaux qui, à mon avis, sont la vraie solution aux problèmes et à l'incidence de l'avortement dans notre société? Vous avez peut-être des commentaires à faire à ce sujet, après quoi j'ai une autre question à vous poser.

**Bishop Lebel:** This is part of our total approach to defending life. Of course, we do intervene at the provincial level, because the provinces are responsible for family policy. We work to ensure that parents, and women in particular, are not alone in facing the burden of childbearing. Any new birth is a positive thing for a country. Countries exist to have citizens. We must not abandon the family that bears the brunt of the responsibility of child rearing, particularly women who are often single parents. We need social legislation and tax measures that protect and favor people with families.

Of course, our position on defending and promoting life is part of this total context that also includes supporting family policy.

**Monseigneur McDonald:** Je tiens à dire que nous avons appuyé l'éducation familiale dans notre Déclaration des évêques de 1968 sur l'encyclique *Humanae Vitae*. Il ne s'agit pas d'une conversion récente.

Tout en précisant que je parle en mon nom personnel et non pas au nom de la Conférence des évêques, je dirais que je serais en faveur de l'éducation familiale dans nos écoles, pourvu bien sûr que cet enseignement ne recommande pas l'avortement ou autre chose de ce genre. Il faudrait que cet enseignement respecte mon jugement moral.

**Mme Clancy:** Non, je crois que vous ne m'avez pas comprise, monseigneur. Je ne parlais pas d'éducation familiale dans ce sens-là. Je pensais plutôt à un enseignement qui se préoccupe des aspects physique, spirituel et émotif de cette question importante.

**Monseigneur McDonald:** Je viens d'une province qui n'a qu'un système d'éducation publique, et je suis tout à fait en faveur d'un cours d'éducation familiale et de sexualité masculine et féminine. Mais trop souvent, lorsqu'on emploie le terme «éducation familiale», on veut vraiment parler de «sexualité», et en fin de compte, il ne s'agit que d'un cours sur le sexe, ce qui est tout à fait différent.

**Mme Clancy:** Ce n'est pas ce à quoi je pensais.

**Monseigneur McDonald:** Non, je le sais, et je comprends où vous voulez en venir.

**Mme Clancy:** Monseigneur, je crois que l'encyclique *Humanae Vitae* de 1968 se voulait la déclaration définitive de l'Église en matière de contraception. Cette encyclique parle-t-elle également d'avortement? Le pape actuel ou les papes précédents ont-ils fait des déclarations définitives sur l'avortement, et ces déclarations ont-elles été faites *ex cathedra*?

[Text]

**Monseigneur Lebel:** C'est un enseignement sûr qu'on ne défera pas demain matin. C'est constant et c'est une longue tradition, mais ce n'est pas le même niveau d'autorité qu'un enseignement *ex cathedra*, quand le pape dit: Je parle comme chef de l'Église et d'une façon irréfutable. C'est arrivé au Concile Vatican I, dans les années 1870, et c'est arrivé lors de la définition de l'Assomption, en 1950. Donc, cela n'arrivera pas demain.

Le pape Jean XXIII a dit qu'il n'était pas infallible. On a dit: Oui, vous êtes infallible quand vous parlez *ex cathedra*. Il a dit: Je ne parlerai pas *ex cathedra*. On peut parler de la vérité et avoir de l'autorité sans être infallible tous les jours.

**Ms Black:** It has been a very interesting exchange. If there is one consensus, I think it is that all of us would like to work together to reduce the number of abortions in this country and to reduce the number of unplanned and unwanted pregnancies. We may vary a little bit around some of the ways that can be achieved, but I am pleased we have some common ground too, to work towards together.

As the bill stands now, unamended, without the amendments you are proposing here, what is your position? Would you want to see this bill passed if there are no amendments? Or would you want it defeated?

• 2140

**Bishop McDonald:** Personally? I would not want to see it passed personally.

**Monseigneur Lebel:** La pire chose qui pourrait arriver, c'est qu'on n'ait pas de loi. Ce que nous désirons, c'est que ce commencement soit perfectionné pour protéger réellement l'enfant à naître et les femmes contre des avortements trop vite décidés. Donc, ma réponse est non.

**Ms Langan:** I want to apologize for not having been able to preface my previous question because of the time constraints on how we do things here. I would like to say that as a Catholic, I am happy to see some of the positions put forward. I am certainly very grateful for the social policy support.

I would like to ask if one of you could comment on the history of the church regarding abortion. One of you referred to the teachings and long tradition. In studying the history of the church on this issue, I found it to be quite chequered in terms of abortion, the allowability of abortion and the reasons for opposing abortion. I would like a comment on that.

Secondly, reference was made in the opening remarks about sanctions. You said you would hope for sanctions other than jail for women. Could you please indicate what those sanctions should be?

**Monseigneur Lebel:** Dans le texte, on suggère des sentences de travaux communautaires et des choses

[Translation]

**Bishop Lebel:** This is solid doctrine that will not be reversed overnight. It is a consistent and long tradition, but it is not at the same level of authority as an "ex cathedra" statement when the Pope says I am speaking irrefutably as head of the Church. This happened at the Vatican I Council in the 1870's, and again with the definition of the Assumption in 1950. Therefore, we are not about to see this happen again any day soon.

Pope John XXIII said that he was not infallible. We told him yes, you are infallible when you speak «ex cathedra». He replied: then I will not speak «ex cathedra». One can speak of truth and with authority without being infallible everyday.

**Mme Black:** Cet échange est fort intéressant. S'il y a un consensus ici, c'est que nous voulons tous travailler ensemble afin de réduire le nombre d'avortements qui se pratiquent au Canada ainsi que réduire le nombre de grossesses non planifiées et non désirées. Nous sommes peut-être en désaccord sur les meilleures approches pour atteindre cet objectif, mais je suis heureuse de constater que nous avons quand même un terrain d'entente et que nous pouvons travailler ensemble en ce sens.

Que pensez-vous de ce projet de loi tel qu'il est rédigé actuellement, sans les amendements que vous proposez dans votre mémoire? Souhaiteriez-vous voir ce projet de loi adopté sans amendements? Ou préféreriez-vous qu'il ne soit pas adopté?

**Monseigneur McDonald:** Personnellement, je ne voudrais pas que ce projet de loi soit adopté.

**Bishop Lebel:** The worst case scenario would be to have no bill at all. We want to see the beginning changed to really protect unborn children and women against abortions that have been decided in haste. Therefore, my answer is no.

**Mme Langan:** Je m'excuse si je n'ai pas inclus de préambule à ma dernière question à cause des contraintes de temps. Je tiens à dire qu'en tant que catholique, je suis très heureuse de constater certaines des positions adoptées. Je vous suis particulièrement reconnaissante pour votre appui en matière de politique sociale.

J'aimerais entendre vos commentaires sur la position historique de l'Église vis-à-vis de l'avortement. L'un de vous a parlé de la longue tradition de cet enseignement. Dans mes recherches sur la position de l'Église sur cette question, j'ai constaté qu'elle variait énormément d'une époque à l'autre; que l'avortement était parfois permis et parfois interdit. J'aimerais connaître votre avis à ce sujet.

Deuxièmement, vous avez parlé de sanctions dans votre déclaration liminaire. Vous avez dit que vous souhaiteriez voir des sanctions autres que la prison dans le cas des femmes. Pouvez-vous nous donner une idée du genre de sanctions que vous préconisez?

**Bishop Lebel:** In our brief, we suggested sentences such as community service or something of that nature.

[Texte]

semblables. Cependant, trouver des solutions de rechange n'est pas de notre compétence. Je ne serais pas heureux de voir une femme emprisonnée pour une question d'avortement, à cause de la situation qu'elle a vécue. L'auteur de l'avortement, lui, travaille froidement. Comme on l'a expliqué, cela ne veut pas dire qu'on considère les femmes comme non responsables, comme des enfants, et qu'on ne veut pas qu'elles soient punies avec le même Code pénal. Cependant, à cause de la situation, il ne faudrait pas «charger».

**Bishop McDonald:** I do not think we are suggesting that every woman who has an abortion should receive punishment. Some women would submit to abortion through fear, without being free.

**Ms Langan:** Would you comment on the history of the church with regard to abortion?

**Bishop McDonald:** You mentioned that it was chequered. What do you mean?

**Ms Langan:** I meant that in my understanding of the history of the church, the church has not had a consistent position throughout its history. In some cases the reasons for opposing abortion had nothing to do with the sanctity of the fetus.

**Monseigneur Label:** Comme on ne connaissait pas la biologie comme maintenant, on allait davantage à tâtons. En dépit de ce manque de connaissances, j'ai toujours eu cette position qui a maintenant son fondement scientifique dans la biologie. L'être qui est commencé, c'est le même que celui qui continue jusqu'à la fin de la vie. Où va-t-on mettre les limites? Comment peut-on dire qu'à un moment donné, il est un être humain, et qu'à un autre moment, il ne l'est pas? Aujourd'hui, c'est une position qui est fondée sur le respect des droits de la personne et sur les constatations des biologistes.

**Ms Langan:** Could you indicate what source you have for indisputable scientific evidence?

**Monseigneur Label:** Ce sont les biologistes. Nous avons même un évêque biologiste qui a eu un débat avec le D<sup>r</sup> Morgentaler. Assez étrangement, le D<sup>r</sup> Morgentaler parlait de raisons idéologiques, et l'évêque parlait de raisons biologiques.

**Ms Langan:** That was a serious question. Is that your source?

**Monseigneur Label:** Le volume a été publié aux Éditions Fides.

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** I appreciate very much the non-combative and professional tone of your presentation. I have enjoyed it very much.

[Traduction]

However, we are not qualified to find alternatives in this area. I would not want to see a woman imprisoned for having undergone an abortion, because of the situation she has experienced. The abortionist, on the other hand, works coldly. As we explained, this does not mean that we consider women to be irresponsible like children, nor does it mean that they should not be punished under the same Criminal Code. However, because of the situation, women should not be overburdened with sanctions.

**Monseigneur McDonald:** Je ne crois que nous ayons indiqué que chaque femme qui subit un avortement devrait être punie. Certaines femmes se font avorter à cause de la peur, sans avoir exercé un libre choix.

**Mme Langan:** Pourriez-vous nous parler de la position historique de l'Église vis-à-vis de l'avortement?

**Monseigneur McDonald:** Vous avez dit tantôt que la position de l'Église vis-à-vis de l'avortement avait beaucoup varié d'une époque à l'autre. Qu'entendez-vous par cela?

**Mme Langan:** Ce que je voulais dire c'est que, d'après ce que j'ai pu comprendre sur l'histoire de l'Église, la position de l'Église vis-à-vis de l'avortement n'a pas toujours été la même. Dans certains cas, les raisons pour lesquelles on interdisait l'avortement n'avaient rien à voir avec le caractère sacré du fœtus.

**Bishop Label:** Since our knowledge of biology was much more limited than it is now, we were really somewhat in the dark about this issue. However, despite this lack of knowledge, I have always maintained this position which has since become scientifically grounded in biology. The being who has begun is the same one who will continue for the rest of his life. How can we determine any limits? How can we claim that at one point this is a human being and that at another point it is no longer a human being? In our day, this position is based on respect for human rights and the scientific evidence observed by biologists.

**Mme Langan:** Pourriez-vous nous dire quelles sont les sources de vos constatations scientifiques irréfutables?

**Bishop Label:** Our sources are biologists. We even have a bishop who is a biologist who debated this issue with Dr. Morgentaler. Strangely enough, Dr. Morgentaler talked about ideological reasons, whereas the bishop based his arguments on biological facts.

**Mme Langan:** Ma question était sérieuse. Est-ce vraiment votre source de renseignement?

**Bishop Label:** The book has been published by Éditions Fides.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** J'apprécie beaucoup le ton pondéré et professionnel de votre présentation. Elle m'a beaucoup plu.

[Text]

[Translation]

- 2145

We are continually faced with what I think are facile comments like "you cannot pose a certain morality on other people". I want to read a quote from the Law Reform Commission of Canada, from one of their documents called *A Criminal Law*, which reads:

In truth the criminal law is fundamentally a moral system. It may be crude, it may have faults, it may be rough and ready, but basically it is a system of applied morality and justice. It serves to underline those values necessary, or else important, to society. When acts occur that seriously transgress essential values like the sanctity of life, society must speak out and reaffirm those values. This is the true role of the criminal law.

That is what the Law Reform Commission of Canada has said about morality and the law.

Given the fact that at any stage, at any time in society... I would hope that laws reflect a kind of consensus in society about what the criminal law ought to be. We will have people who may not always agree what the consensus is, but it does reflect some kind of consensus. Is it not, therefore, our role to elevate the consensus regarding the sanctity of human life in society to such a degree that the general public will improve that consensus to such a degree that the criminal law can be strengthened regarding sanctity of life?

**Le rév. Lefebvre:** Je pense qu'effectivement, c'est un rôle de législateur. C'est un peu d'ailleurs ce que dit le rapport sur la réforme du Code. Les législateurs ont entre autres choses pour rôle d'aider la société à adopter une attitude plus respectueuse du bien commun et de la vie. Entre autres choses, les lois doivent viser ce but.

Par ailleurs, il est certain que le législateur doit, en même temps qu'il poursuit cet objectif ou cet idéal, tenir compte de la réalité d'une société qui ne vibre pas nécessairement à l'unisson sur tous ces problèmes. C'est pour cela qu'il nous a semblé important de signaler que le législateur, en plus de tenir compte de son idéal et de l'idéal qu'il veut voir partagé par d'autres et que les Églises veulent voir partagé par d'autres, doit aussi tenir compte de la réalité de la situation à un certain moment.

La loi sera un élément. Si la loi ne se voulait que le plus petit commun dénominateur, c'est-à-dire ce qui est le plus facilement acceptable par tous, elle contribuerait à abaisser le niveau de la société. Si la loi, au contraire, présente des valeurs et les fait désirer, surtout si elle les présente dans un contexte total dans lequel d'autres éléments sont apportés—par exemple, on a donné ici toutes les mesures positives qui seraient vraiment un soutien de la vie commençante ou de la vie à naître—, le législateur fait sa part pour aider la société à atteindre un certain idéal. Il nous semble qu'il est du rôle du

On nous répète souvent des commentaires superficiels du genre «vous ne pouvez pas imposer votre moralité aux autres». J'aimerais vous citer un document de la Commission de réforme du droit du Canada intitulé *Notre droit pénal*:

En vérité, le droit pénal est fondamentalement un système moral. Ce système peut être grossier, il peut avoir des défauts, il peut manquer de raffinement mais essentiellement, c'est un système de morale appliquée et de justice. Il sert à souligner les valeurs qui sont nécessaires ou importantes pour la société. Lorsqu'il se produit des actions qui violent gravement les valeurs essentielles comme le respect de la vie, la société doit réagir et réaffirmer ces valeurs. Voilà le vrai rôle du droit pénal.

Voilà ce que dit la Commission de réforme du droit du Canada au sujet de la moralité et du droit.

On ose espérer qu'à toute époque, la société saura se doter d'une loi qui reflète un certain consensus sur ce que devrait être son droit pénal. Il y en aura toujours qui seront en désaccord avec ce consensus, mais cela demeure quand même un consensus. Or, n'est-ce pas notre rôle d'élever le consensus concernant le caractère sacré de la vie humaine dans la société à un degré tel que le public voudra l'améliorer en vue de renforcer les dispositions du Code criminel vis-à-vis du droit à la vie?

**Rev. Lefebvre:** Indeed, I do feel that this is the role of the legislator. To some extent, that opinion is reflected in the Law Reform Commission's report. Among other things, the role of the legislator is to help society adopt a more respectful attitude toward the common good and toward life. This must be one of the objectives of legislation.

In addition to setting his sights on that objective or ideal, the legislator must take into account the reality of a society and agree on any one approach to all its problems. This is why we felt it was important to point out that the legislator must take into account the reality of a situation at a given point in addition to bearing in mind his own ideal, the ideal he wants to see shared by others, and the ideal that the Church would like to see shared.

The law will be one element. If the law only sought to be the lowest common denominator, that is, if it sought to be easily acceptable to all, it would contribute to the deterioration of societal standards. On the other hand, if the law presents values and makes them desirable, particularly if it presents them in a global context that includes other elements—for instance, we have listed all the positive measures that would provide real support to new life—, the legislator would be doing his part to help society achieve a certain ideal. We believe that it is the role of the legislator to appreciate both that ideal and

[Texte]

législateur d'apprécier à la fois cet idéal et ce qu'il est possible de réaliser dans les conditions réelles d'un milieu donné.

**Monseigneur Lebel:** La loi a un rôle éducatif, elle doit présenter les valeurs et les faire désirer. Prenons l'exemple d'une loi écologique s'attaquant à la fumée. On est en train de faire la promotion d'un souci écologique par le biais d'une loi restrictive, et le consensus se fait de plus en plus. C'est un exemple.

**Mr. Friesen:** Mr. Chairman, I got a confused signal. One gentleman said he would not want to see the legislation passed in the present form, and the other one said that to have no law would be worse.

**Monseigneur Lebel:** Oui.

**Mr. Friesen:** As I see it, and my judgment could be wrong, the legislation before us today represents a kind of consensus in society. We might not like the level of consensus, but it is a kind of consensus in society. We would like to have it a higher and a tighter restriction.

• 2150

Would it not, therefore, be better to face the reality of the consensus in society today, pass the legislation, and then work to raise the level of moral consciousness and strengthen the legislation?

**M. LeBlanc:** Je vais faire une parabole. On est habitué à cela dans le contexte d'aujourd'hui. Supposons que 20 personnes sont en train de se noyer et que moi, j'ai un bateau de 10 places. Je ne refuserai pas d'aller chercher au moins 10 personnes avec mon bateau. Si mon bateau est plein de trous, je vais essayer de me procurer un bateau qui n'a pas de trous. La loi, c'est un bateau: il ne faut pas qu'elle ait de trous.

**Mr. Nicholson:** First of all, I disagree with the proposition that your attempt to influence public opinion is, in some way, imposing the Catholic Church's values on society. It is not, and you are certainly as welcome as any other group to come here and try to influence this debate.

I also disagree with the idea that your position derives from something that the Catholic Church may have said in medieval times, before we knew more about biology. Furthermore, I think it is irrelevant whether the Catholic Church has spoken *ex cathedra* on this subject or not. Your sincerity on this is unimpeachable and very valuable to the committee.

I liked your analogy about the leaky boat. There are many who would tell us we condemned the other 10 to die and so the whole process should be condemned. But I think you have taken a very sensitive approach to a subject that is very difficult for us as legislators, and I would like to thank you for that.

[Traduction]

what it is possible to achieve given the actual conditions of a given society.

**Bishop Lebel:** The law has an educational role to play. It must present values and make them desirable. Let us take for example an environmental law to combat air pollution from smoke. Such a law would promote concern for ecology through a restrictive law, and a consensus would be achieved gradually. That is but one example.

**M. Friesen:** Monsieur le président, je suis quelque peu perplexé. Un de nos témoins a dit qu'il ne voudrait pas que cette loi soit adoptée sous sa forme actuelle, et un autre a déclaré que le pire, ce serait de n'avoir aucune loi.

**Bishop Lebel:** Yes.

**M. Friesen:** À mon avis, et j'ai peut-être tort, ce projet de loi représente effectivement un genre de consensus pour notre société. On peut ne pas être satisfait du niveau de ce consensus, mais cela demeure quand même un consensus social. Nous aimerions bien voir des restrictions plus sévères.

Ne serait-il pas donc préférable de faire face à la réalité du consensus social que nous avons aujourd'hui, d'adopter ce projet de loi, pour ensuite chercher à élever le niveau de conscience morale et à renforcer la loi?

**Mr. LeBlanc:** I will answer you with a parable. We're quite used to that in this context. Suppose that 20 people are drowning and that I have a boat with 10 seats. I would not refuse to go and rescue at least 10 people with my boat. If my boat was leaky, I would try to find a boat that wasn't. The law is like a boat: it must not be full of holes.

**M. Nicholson:** Premièrement, je tiens à dire que je suis tout à fait en désaccord avec ceux qui prétendent que votre tentative d'influencer l'opinion publique revient à imposer les valeurs de l'Église catholique à la société. Ce n'est pas le cas, et ce comité vous accueille comme tout autre groupe qui comparait devant nous afin d'essayer d'influencer ce débat.

Je ne suis pas d'accord non plus avec l'idée que votre position découle des édits de l'Église au Moyen-Âge, avant que les connaissances de la biologie ne se développent. En outre, je crois qu'il importe peu que l'Église catholique se soit prononcée sur cette question *ex cathedra* ou non. Votre sincérité à ce sujet est inattaquable et vos propos nous sont très précieux.

J'ai beaucoup aimé votre analogie à propos du bateau plein de trous. Certains prétendent que nous avons condamné les dix autres à mourir et donc que le processus entier devrait être rejeté. Mais je crois que vous avez démontré beaucoup de finesse dans la façon dont vous avez abordé un sujet qui est très épineux pour nous en tant que législateurs, et je vous en remercie.

[Text]

**Ms Langan:** On a point of privilege, that was directed directly at me.

**Mr. Friesen:** I hope so.

**Ms Langan:** I preface my remarks with the fact that I am a Catholic, that I respect these people, and that I had questions to ask them that, as a Catholic and a Member of Parliament, I felt were relevant. For somebody else to put into the record that he does not agree with my questions is in my view inappropriate.

**Mr. Nicholson:** You did better than I did. I did not get my questions in tonight, but the record will show. . .

**The Chairman:** Order, please!

**Mr. Friesen:** Peace, peace.

**The Chairman:** Just a minute. I know it is late. We have all been working hard. I do not think we should do things too quickly or say things that none of us wish to say.

**Mrs. Clancy:** I think the comment about *ex cathedra* had to be directed at me. I was the one who asked that question. I would also like to say to the bishops, as a Catholic and a Member of Parliament, that I was not mocking them on this question in any way. The question relates to my own training as a Catholic and a knowledge that I have, and there was no disrespect intended. I guess I will have to let that rest.

**Mr. McCreath:** I do not wish to enter that debate. I just wish to thank the gentlemen for a most thoughtful brief. It sets forth their own strong views, while recognizing the very difficult challenge that we have as legislators. It is a very thoughtful presentation. Thank you very much.

**Mr. Pagtakhan:** I think it is most appropriate, on behalf of our caucus, to thank the council again and to indicate that our Canadian Constitution believes in the rule of law and the supremacy of God.

**Mr. Nicholson:** I certainly did not mean any of my comments to be directed at any member of the committee. I had heard the subject brought up on many, many occasions. . . pertaining to the comments that I did make. I had intended to make them much earlier. I did not want to cause any offence to any member of the committee.

• 2155

**The Chairman:** I know all members have been quite impressed with the brief as it was presented. Does anyone wish for the brief to be printed as an appendix to the proceedings of today?

Moved by Mrs. Maheu, seconded by Ms Langan.

[Translation]

**Mme Langan:** Question de privilège, monsieur le président, cette remarque me visait directement.

**M. Friesen:** J'espère bien!

**Mme Langan:** J'aimerais dire tout d'abord que je suis catholique, que je respecte ces témoins, que j'avais des questions à leur poser que je considère fort à propos en tant que catholique et en tant que députée. Qu'un autre député indique dans le compte rendu qu'il est en désaccord avec mes questions me semble tout à fait inacceptable.

**M. Nicholson:** Vous avez plus de veine que moi. Je n'ai pas eu la chance de poser mes questions ce soir, mais on lira dans le compte rendu que. . .

**La présidente:** À l'ordre, s'il vous plaît!

**M. Friesen:** La paix, la paix.

**La présidente:** Un instant, je vous prie. Je sais qu'il se fait tard. Nous avons tous travaillé très fort. Je crois que nous devrions éviter de dire des choses que nous pourrions regretter.

**Mme Clancy:** Je crois que le commentaire à propos de l'*ex cathedra* me visait. J'étais la seule à avoir posé cette question. Je tiens également à dire aux évêques que, en tant que députée et catholique, je ne me moquais pas d'eux du tout. Cette question découlait de l'enseignement religieux catholique que j'ai reçu personnellement et des connaissances que j'ai en ce domaine, et je ne voudrais pas que l'on pense que je manque de respect envers ces témoins. C'est ce que j'avais à dire.

**M. McCreath:** Je ne veux pas m'impliquer dans ce débat; je veux simplement remercier les témoins pour leur présentation bien réfléchie. Ce mémoire présente un point de vue qui leur tient beaucoup à cœur, tout en reconnaissant le défi très difficile auquel nous sommes confrontés en tant que législateurs. C'était une excellente présentation, et je vous en remercie.

**M. Pagtakhan:** Je crois qu'il serait tout à fait opportun de remercier la Conférence encore une fois au nom de mon caucus et de signaler que notre Constitution canadienne est fondée sur le respect de la loi et la suprématie de Dieu.

**M. Nicholson:** Je tiens à signaler que mes commentaires ne visaient en rien un membre particulier du comité. On a soulevé la question à plusieurs reprises. . . en ce qui concerne les commentaires que j'ai faits. J'avais l'intention de les faire beaucoup plus tôt. Ce n'était pas du tout mon intention d'offusquer un membre de ce comité.

**La présidente:** Je sais que tous les membres du comité ont été très impressionnés par le mémoire qui a été présenté. Est-ce que quelqu'un désire qu'il soit imprimé en annexe aux délibérations d'aujourd'hui?

**M<sup>me</sup> Maheu** propose la motion; elle est appuyée par **M<sup>me</sup> Langan**.

[Texte]

Motion agreed to

**La présidente:** Excellences, je voudrais vous remercier officiellement d'être venus nous voir.

In the name of the committee I would like to offer our condolences to Bishop McDonald.

La séance est levée.

APPENDIX

[Traduction]

La motion est adoptée

**The Chairman:** Excellencies, I would like to thank you officially for appearing before us.

Au nom du comité, je tiens à offrir mes condoléances à Mgr. McDonald.

The meeting is adjourned.

SUBMISSION MADE ON  
BEHALF OF THE  
PERMANENT COUNCIL OF THE  
CANADIAN CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS  
TO THE  
PARLIAMENTARY COMMITTEE ON ABORTION

Presented by Bishop Robert Label  
President of the  
Canadian Conference of Catholic Bishops

Dated January 12, 1990

[Text] The Chairman: I would like to thank you officially for appearing before us today. I also want to thank you for the information you have provided. The Commission is very grateful for your cooperation and assistance. We will continue to work with you on this matter.

[Text] The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

[Text] The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

The Chairman: I would like to thank you for your testimony. We will take your statements into consideration. We will continue to work with you on this matter.

**APPENDIX "C-43/1"**

**SUBMISSION MADE ON  
BEHALF OF THE  
PERMANENT COUNCIL OF THE  
CANADIAN CONFERENCE OF CATHOLIC BISHOPS  
TO THE  
PARLIAMENTARY COMMITTEE ON ABORTION**

**Presented by Bishop Robert Lebel  
President of the  
Canadian Conference of Catholic Bishops**

**Dated January 31, 1990**

## INTRODUCTION

This brief is submitted on behalf of the Permanent Council<sup>1</sup> of the Canadian Conference of Catholic Bishops. The Council would like to thank the Committee for the invitation to present our position on abortion and to address the particular legislative proposal contained in Bill C-43.

Abortion is a complex and sensitive issue. There are scientific, legal, social, philosophical, moral, political and other aspects to be considered. It affects individuals in a very personal and painful manner but also concerns the common good.

Abortion is a controversial issue and divisions run deep. There is, however, wide agreement that it is an individual and collective tragedy and a false solution to social and economic problems.

As legislators, you have the difficult but significant opportunity to decide a matter of profound importance to the human community. The quality of debate in the House of Commons on this Bill has been high. May you continue this thoughtful approach as you listen to the submissions of Canadians and try to discern what is best for those who are already born and those who are yet to be born.

Presented by Bishop Robert Lévesque  
President of the  
Canadian Conference of Catholic Bishops  
Dated January 31, 1990

Legislation cannot be considered in isolation from the underlying causes of abortion and its impact on women, or from social and religious values. This brief, therefore, considers the legislative proposal in the more global context of these other aspects.

#### ABORTION IS NO SOLUTION

Numerous social and economic problems have been identified by Members of Parliament and others as contributing to abortions. Those most often cited are: poverty, rape, incest, family violence, and the inequality of women. Abortion, however, is a false solution because it does not and cannot address the underlying causes of why the pregnancy is unwanted.

Abortion may not stop the incest and may even permit it to continue. Rather than eliminating poverty, it eliminates those who might be born poor. Instead of encouraging men to be more responsible, abortion reinforces the notion that pregnancy and child care are the private concern of women. If abortions are readily available, employers might have less incentive to modify their practices so that women are not penalized for having children. Far from attacking the causes, abortion lets society in general and men in particular off the hook.

While there may not be consensus on how best to protect the unborn child, there is some basic agreement on how to protect women and families from social and economic conditions which discourage having children. Every sector of society is implicated.

Governments at all levels must introduce policies and programs which are truly hospitable to life. Obvious places to do more include: child care, parental leaves, shelters and second stage housing for battered women, assistance for parents who wish to be at home with their children, affordable housing, affirmative action and pay equity. These measures cannot be realized, however, without the educational efforts required to motivate such social changes.

Government reforms are not sufficient. They must be accompanied by social changes throughout society. Communities must be more responsive to families and women in need. Adoption needs to be promoted as a solution to an unwanted pregnancy but with greater compassion for the agony of giving up a child. Educational, cultural, and other institutions, including the Catholic church, must be more active in promoting the equality of women and respect for them as persons. Some male attitudes and behaviour have to change radically if there is to be an end to violence against women, more co-responsibility in parenting and more respectful inter-personal relationships.

## IMPACT ON WOMEN

Although it is our belief that abortion is a societal issue, it has a profound impact on women's lives. The experience of women is not uniform but it is clear that they have always paid a disproportionately high price for unexpected pregnancies.

Many women have been left to face unwanted pregnancies without the support of their partners, friends, employers, families or church community. Their anger, bitterness and distrust are real and understandable. Other women have been supported during their pregnancies and enabled to pursue life giving options. Efforts should be directed to ensuring that there can be similar positive solutions for all women.

Reliance on abortion may impede efforts for personal and social reforms. Moreover, it is giving up on the human spirit and on the capacity of people to transform attitudes and structures.

Pastoral experience has made us aware of the anguish of women faced with an undesired pregnancy, and our own need to be more sensitive to women's experience and to promote a more inclusive church community. Although we cannot fully share the pain experienced by women in these difficult situations, we can express our solidarity with them. At the same time, we reiterate our commitment to the unborn child who is the weakest and most defenceless member of the human family.

## CATHOLIC TEACHING ON ABORTION

Catholic teaching on abortion is clear and unequivocal. Abortion is a moral evil because it involves the destruction of human life. Direct killing of an unborn child is never justified.

The induced termination of a pregnancy is permissible, however, if it is the indirect result of efforts to prevent the death of the mother. Examples of these situations are ectopic pregnancies and cancer of the uterus. The death of the unborn child in these cases is not commonly said to be an abortion.

Catholics are not the only Canadians who take this position. Others do so because of the indisputable scientific evidence that life begins at conception; others because they see abortion as an issue of fundamental human rights and justice, or because they value the potential of the unborn human being. While we feel supported by the views of others, our own position is particularly rooted in the unshakable belief that life is a gift from God and that all human beings are created in the image of God. As John Paul II said:

...the Church firmly believes that human life, even if weak and suffering, is always a splendid gift of God's goodness. Against the pessimism and selfishness which cast a shadow over the world, the Church stands for life: in each human life she sees the splendour of that "Yes", that "Amen", who is Christ himself. To the "No" which assails and

afflicts the world, she replies with this living "Yes", thus defending the human person and the world from all who plot against and harm life.<sup>2</sup>

In discussions about abortion, some people use the words human being and person interchangeably. Others make careful distinctions because, in law, only persons have rights and duties. On the one hand, it is argued that the unborn child is a person because science has established that he or she is a human being. On the other hand, it is said that even though the unborn child is a human being, he or she is only a potential person. The teaching of the Catholic Church is that "the human being is to be respected and treated as a person from the moment of conception"<sup>3</sup>.

Irrespective of the present state of the law, it is our view that all human beings should be treated and respected as persons at all stages of life.

#### PLURALISM

We recognize that there are strongly held views which differ from ours. This is understandable because the basic values of life and freedom are at stake. It is also part of the reality of living in a pluralistic society.

Authentic pluralism is enriching and challenging. On the one hand, it means that no one group has the right to impose its particular point of view. On the other hand, there is the freedom to inform and persuade public opinion and room for both religious and secular values. Tensions between individual and social rights and competing values are inevitable and part of the creative process of living in a pluralistic society.

The state has a key role to play in the formation of a collective conscience within the framework of a climate of social peace and respect for people who hold differing views. Recent legislation on smoking and drinking are good examples of how the law shapes as well as reflects consensus.

The diversity of views on abortion and the commitment of those who hold them, make your task more difficult. It would be tempting to act simply as an arbitrator and select the lowest common denominator as the basis for legislation. But genuine pluralism does not relieve you of your duty to legislate for the common good. The Second Vatican Council in speaking of the common good said:

Because of the closer bonds of human interdependence and their spread over the whole world, we are today witnessing a widening of the role of the common good, which is the sum total of social conditions which allow people, either as groups or as individuals, to reach their fulfillment more fully and more easily. The whole human race is consequently involved with regard to the rights and obligations which result. Every group must take into account the needs and

legitimate aspirations of every other group, and still more of the human family as a whole.... The social order requires constant improvement: it must be founded in truth, built on justice, and enlivened by love: it should grow in freedom towards a more humane equilibrium. If these objectives are to be attained there will first have to be a renewal of attitudes and far-reaching social changes.<sup>4</sup>

#### THE LEGISLATIVE PROPOSAL - BILL C-43

Prior to examining the bill in detail, we would like to thank the government for responding to the numerous requests from all over the country that there be a law. The fact of legislation confirms that abortion is a matter of public morality and not solely a private concern.

#### Positive Elements

- 1) We are particularly relieved that the gestational approach has been rejected. The concept is offensive and unprincipled because it presumes that human life is more worthy of protection at one stage than at another. This bill accepts that human life has intrinsic value from the beginning.

- 2) The requirement that there be grounds is significant because it affirms that abortion is more than a matter of choice and reinforces the state's interest in protecting the unborn child.

As Canadians, we value freedom because it enhances human dignity and autonomy. Yet, freedom is more than individualism or unfettered choice. It is also relational and as such limited by the demands of social responsibility. Sometimes it is necessary to restrict freedom to avoid doing harm or to benefit others. Laws directed at violent degrading pornography or affirmative action are other examples of moral choices and freedom being curtailed in favour of the common good.

- 3) The use of the criminal law power is welcome because of its powerful message. As Law Reform Commissioner Joseph Maingot said:

The criminal law can make a significant contribution by addressing the issue of abortion. Criminal prohibitions on abortions are desirable for both functional and symbolic reasons. Functional, because criminal prohibitions will reduce, although not eliminate, abortions. Since foetal life deserves legal protection, it follows that a reduction in abortions is a net social benefit. The symbolic function of the criminal law is no less important. The criminal law is our nation's fundamental statement of public policy. It is the instrument by which the community draws a line between the tolerable and the intolerable. Criminal law defines those

whose interests are worthy of respect and protection, and in my view this should include all members of the human family. Ultimately, the criminal law is a mirror of what we are; it reflects our commitment, or lack of commitment, to human dignity and equality.<sup>5</sup>

#### Negative Elements

At the level of principle, then, the bill is encouraging. It is seriously flawed, however, because in practical application it will not sufficiently protect the unborn child.

The major deficiencies are the weak definition of health and the failure to provide any means for confirming that the health standard has been met.

#### Proposed Amendments

Amendments are required to protect the unborn child not only in principle but also in fact. The following proposals are offered to strengthen the bill.

##### 1) Definition of Health:

A more restrictive definition of health is needed because for some doctors abortion is a first response rather than a last resort.

The health risk must be substantial, serious, and permanent. Moreover, it should be such that it cannot be treated by any other commonly accepted medical procedure. This amendment is critical to ensure that all therapeutic

alternatives are explored and that abortion is not used to remedy other problems or the stress or anxiety which may ordinarily accompany an unexpected or undesired pregnancy.

For all of these reasons, social and economic considerations should be explicitly excluded from the definition of health and the word "psychological" dropped.

2) Accountability

In order to prevent abuses, procedures are needed to ensure that the health standard is respected. Sanctions play a role but they apply only after the death of the child.

There is reason to believe that there will be greater compliance if a second independent medical opinion is required and both doctors are obliged to furnish written reasons for their opinions. Mr. Justice Beetz and Mr. Justice Estey in the *Morgentaler* case held that a second medical opinion was justified given the state's interest in the unborn child. In particular, they stated:

"Parliament is justified in requiring a reliable, independent and medically sound opinion in order to protect the state interest in the foetus"<sup>6</sup> and later "I do not believe it to be unreasonable to seek independent medical confirmation of the threat to the woman's life or health when such an important and distinct interest hangs in the balance."<sup>7</sup>

3) Informed Consent

Some women have said that they felt pressured into having an abortion without time for adequate reflection. Others have indicated that they might have made a different decision had they been provided with more information as to foetal development or existing support systems for pregnant women. In addition, the psychological effects and physical complications of abortions are beginning to be documented.

In light of these factors, your Committee may wish to consider including a waiting period and mandatory counselling.

4) Sanctions

The Committee should give some thought to differentiating between the sanctions for the persons who perform abortions and those for the pregnant woman involved. While women are moral agents and responsible for their actions, women faced with an unexpected or undesired pregnancy are under much more pressure than those who do the abortions. We recommend that penalties other than jail terms (e.g. community service) be considered for women. As has been observed, "The legal system should reflect both the justice and mercy of God - God who is just, because we have the capacity to be responsible, God who is merciful because we are weak."<sup>8</sup>

5) Conscience Clause

It is shocking that some health care workers are required to participate in abortion procedures when this is contrary to their personal consciences. Since the Bill does not impose a positive duty to perform abortions, we are unsure if a conscience clause can be included. We wish to indicate, however, our strong support for legislation which would prohibit anyone from being compelled to assist at an abortion contrary to his or her religious or moral views.

**THE BEST POSSIBLE LAW**

We urge your Committee to draft a law which will protect the unborn child to the maximum degree possible. It is understood, however, that as bishops, it is not our role to suggest in detail the best possible legislative solution. As we wrote to your predecessors in 1966, Christian legislators must make their own decisions. The norm of their actions as legislators is not chiefly the good of any religious group but the good of society.

Religious and moral values are certainly of great importance for good government. But these values enter into political decisions only in so far as they affect the common good. Members of Parliament are charged with a temporal task. They may, and in fact often will, vote in line with what the Church forbids or approves because what the Church forbids or approves may be closely connected with the common good. Their standard always lies in this question: Is it for or against the common good?<sup>9</sup>

During the difficult debate of the last two years around legislative options, some have said that Catholics can support only a law which completely accords with Church teaching. This opinion may have been occasioned by failure to distinguish between the moral law and the civil law or to appreciate the special problems of balancing conflicting claims in a pluralistic society.

While Catholics may not dissent from the Church teaching that abortion is morally wrong, they may differ as to the most effective approach for achieving legal protection of the unborn child. In selecting particular approaches, Catholics are guided by their consciences, informed by Church teaching from which certain general principles can be drawn.

In particular, Catholics may not favour abortion or any proposal which seeks to weaken existing legal protection of the unborn child. Nor may they advocate that there be no legal protection. However, when it is the only available or feasible political option, support may be given to legislation which attempts, if only imperfectly, to restore protection or strengthen existing protection. In this case, they must continue to work for complete protection and to express publicly their opposition to abortion.

Questions as to feasibility and whether the legislation improves or worsens the legal position of the unborn child, are

always matters of prudential judgement where certitude is not possible.

In a country as diversified as ours, in matters of religion and ideology, Catholic politicians must assess the legal and political realities they face and work for the law which will provide the maximum possible protection for unborn children.

#### CONCLUSION

In closing, we again thank members of the Committee for the opportunity to participate in this debate in the public forum.

You have the responsibility of drafting legislation which will profoundly affect future generations. Your recommendations will be a statement about the value Canadians place on human life. Yours is not an easy task but we are confident that you have the ability, humanity and integrity to make a difference.

For our part, the Canadian Catholic Bishops shall continue to teach reverence for human life from conception to natural death and to work for greater social and economic justice. We shall also renew our efforts to educate about positive life-giving solutions to unwanted pregnancies, and increase our support for those individuals and agencies who are providing much needed services (e.g. adoption, support for young mothers, parenting classes, affordable housing and child care).

No civil law will alter our moral teaching on abortion or affect our commitment to a comprehensive and respectful attitude to life at all stages.

January 31, 1990

---

1. The members of the Permanent Council are:

Most Rev. A. Ambrozic (Toronto)  
Most Rev. B. Blanchet (Gaspé)  
His Em. G. Emmett Cardinal Carter (Toronto)  
Most Rev. N. Delaquis (Gravelbourg)  
Most Rev. G. Drainville (Amos)  
Most Rev. R. Ebacher (Gatineau-Hull)  
Most Rev. A. Exner (Winnipeg)  
Most Rev. T. Fulton (St. Catharines)  
His Em. Paul Cardinal Grégoire (Montreal)  
Most Rev. C.A. Halpin (Regina)  
Most Rev. J.-G. Hamelin (Rouyn-Noranda)  
Most Rev. M. Hermaniuk (Metropolitan for Ukrainian Catholics of Canada)  
Most Rev. Robert Lebel (Valleyfield)  
Most Rev. J.H. MacDonald (Charlottetown)  
Most Rev. J.A. O'Mara (Thunder Bay)  
His Em. Louis-Albert Cardinal Vachon (Quebec)

2. John Paul II, *Familiaris Consortio* - Article 30.
3. Instruction on Respect for Human Life in Its Origin and the Dignity of Procreation - Congregation for the Doctrine of the Faith, Vatican City, 1987.
4. Vatican II, *Gaudium et spes*, No. 26.
5. Law Reform Commission of Canada, *Crimes Against the Foetus*, Working Paper 58. (Ottawa, LRC 1989).
6. *R v Morgentaler* [1988] 1 S.C.R. 30 at page 110.
7. *R v Morgentaler* Ibid, at page 112.
8. *Catholic New Times*, editorial of October 8, 1989.
9. Canadian Catholic Conference Statement on Proposed Change of Canadian Law on Contraceptives, September 9, 1966.

**APPENDICE «C-43/1»**

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU COMITÉ PARLEMENTAIRE**

**SUR L'AVORTEMENT**

**AU NOM DU CONSEIL PERMANENT**

**DE LA C.E.C.C.**

**PAR MONSIEUR ROBERT LEBEL, président**

**Date de présentation: 31.01.90.**

## INTRODUCTION

Ce mémoire est soumis au nom du Conseil permanent<sup>1</sup> de la Conférence des évêques catholiques du Canada. Le Conseil tient à remercier le Comité de l'invitation qu'il lui a transmise de venir présenter son point de vue sur l'avortement et de commenter le projet de loi C-43.

L'avortement constitue un problème complexe et délicat. On doit l'étudier sous plusieurs angles, notamment selon sa dimension scientifique, légale, sociale, philosophique, morale, politique, etc. L'avortement touche les personnes de manière très douloureuse dans l'intimité de leur être, mais il s'avère aussi une question de bien commun.

L'avortement est une question controversée qui suscite de profondes divisions. Il existe cependant un accord assez large sur le fait qu'il s'agit d'une réalité tragique pour l'individu et pour la société et que c'est une mauvaise solution à des problèmes sociaux ou économiques.

A titre de législateurs, vous héritez de la tâche difficile, mais combien significative, de trancher dans une question de grande importance pour la communauté humaine. Comme on l'a noté, la qualité des débats à la Chambre des Communes sur le sujet a été particulièrement remarquable. Puissiez-vous continuer de témoigner de cette approche attentive alors que vous entendez les représentations des Canadiennes et des Canadiens et que vous essayez de déterminer ce qu'il y a de meilleur aussi bien pour ceux et celles qui vivent déjà, que pour ceux et celles qui ne sont pas encore nés.

Cette législation ne peut être étudiée en faisant abstraction des causes sous-jacentes à l'avortement, de l'impact qu'il a sur les femmes, ou des valeurs sociales et religieuses impliquées. C'est pourquoi notre mémoire se permet de situer le

projet de loi dans le contexte plus global de ces différentes dimensions du problème.

#### L'AVORTEMENT N'EST PAS LA VRAIE SOLUTION

Les membres du Parlement et d'autres intervenants ont identifié de nombreux problèmes sociaux et économiques qui orientent vers la décision de l'avortement; sans prétendre à une énumération complète, retenons les plus souvent cités: la pauvreté, le viol, l'inceste, la violence familiale, l'injustice faite aux femmes. Pourtant, dans tous ces cas, l'avortement constitue une fausse solution parce qu'il n'atteint pas et ne peut pas atteindre les causes sous-jacentes au refus de poursuivre la grossesse.

L'avortement ne peut pas faire cesser une relation incestueuse; il peut même en faciliter la poursuite. Plutôt que d'éliminer la pauvreté, l'avortement élimine les êtres qui auraient pu naître pauvres. Plutôt que d'engager les hommes à devenir plus responsables, l'avortement renforce l'opinion que la grossesse et la responsabilité matérielle de l'enfant sont des affaires qui ne regardent que les femmes. Si les avortements sont facilement accessibles, les employeurs pourraient manquer d'encouragement pour modifier leurs pratiques et continuer de pénaliser les femmes qui ont des enfants. Loin d'atteindre les causes, l'avortement permet à la société en général, et aux hommes en particulier, de s'en tirer allègrement.

Même s'il est aléatoire d'en arriver à un consensus sur la meilleure manière de protéger l'enfant à naître, il existe un assez large accord sur les moyens de protéger les femmes et les familles des conditions socio-économiques qui les découragent d'avoir des enfants. C'est l'affaire de la société dans son ensemble.

Tous les niveaux du gouvernement se doivent d'introduire des politiques et des programmes vraiment accueillants pour la vie. Des améliorations évidentes sont à espérer dans les secteurs suivants: garderies, congés parentaux, abris et refuges temporaires pour les femmes battues, soutien aux parents qui désirent rester à la maison pour garder leurs enfants, logements accessibles et adéquats, politique d'emploi et d'équité salariale pour les femmes. Ces mesures ne peuvent cependant pas se réaliser sans des programmes d'éducation qui pourraient motiver de tels changements sociaux.

Les réformes des gouvernements sont cependant insuffisantes. Elles doivent aller de pair avec des changements sociaux en profondeur. Les communautés doivent répondre mieux encore aux familles et aux femmes en difficulté. Il faut aussi promouvoir l'adoption comme une forme de solution aux grossesses non désirées, mais en manifestant une plus grande compassion pour le drame de la femme qui donnerait son enfant. Les différentes institutions éducatives et culturelles, y compris l'Église catholique, doivent être plus dynamiques dans la promotion de l'égalité des femmes et du respect qui leur est dû comme personnes. Certaines attitudes et certains comportements masculins doivent changer radicalement si on doit en finir avec la violence faite aux femmes; il faut aménager une meilleure coresponsabilité dans la tâche parentale et améliorer les relations inter-personnelles dans le couple.

#### L'AVORTEMENT ET LES FEMMES

Même si nous estimons que l'avortement est un problème qui touche toute la société, nous ne pensons pas moins qu'il a de profondes retombées sur la vie des femmes. L'expérience personnelle n'est certes pas identique pour toutes les femmes, mais il est clair que ces dernières ont toujours payé beaucoup plus que les hommes pour des grossesses non prévues.

Plusieurs femmes ont été abandonnées à leur sort, sans le soutien de leur partenaire, de leurs amis, de leurs employeurs, de leur famille ou de leur communauté paroissiale; elles étaient seules pour affronter une grossesse non désirée. On peut comprendre la colère, la rancœur et la méfiance qu'elles expriment. D'autres femmes ont été soutenues durant leur grossesse et habilitées à mener à terme leur option pour la vie. Des efforts sont à faire pour assurer un soutien analogue à toutes les femmes.

Se fier à l'avortement, c'est peut-être entraver les efforts en direction de réformes aussi bien personnelles que sociales. De plus, c'est démissionner en regard des possibilités qu'a l'esprit humain de transformer les attitudes et les structures.

Notre expérience pastorale d'évêques nous a sensibilisés à l'angoisse des femmes et à notre propre besoin d'être plus sensibles à l'expérience qu'elles vivent en vue de promouvoir une communauté ecclésiale qui leur accorde toute leur place. Même si nous ne pouvons éprouver la réalité douloureuse qui affecte les femmes au plus intime de leur être, nous voulons leur exprimer notre solidarité. Du même souffle, nous tenons à redire notre engagement envers l'enfant à naître, l'être le plus faible et le plus démuné de la famille humaine.

#### L'ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE SUR L'AVORTEMENT

L'enseignement catholique sur l'avortement est clair et sans équivoque; l'avortement constitue un mal au plan moral parce qu'il implique la destruction d'une vie humaine. La destruction directe d'un enfant à naître n'est jamais justifiée.

La fin provoquée d'une grossesse peut cependant être permise s'il s'agit du résultat indirect d'une intervention pour sauver la vie de la mère; les grossesses ectopiques et le cancer

de l'utérus constituent des exemples classiques. Dans ces situations, la mort de l'enfant à naître n'est pas habituellement désignée comme "avortement".

Les catholiques ne sont pas les seuls au Canada à tenir une telle position. Sur la base de l'évidence scientifique indiscutable que la vie humaine commence dès la conception, des non-catholiques défendent la même position. D'autres le font parce qu'ils voient l'avortement comme une question de droits humains fondamentaux et de justice, ou parce qu'ils accordent une valeur aux virtualités de l'être humain à naître. Les justifications apportées par ces gens, nous encouragent, mais notre propre position s'enracine plus spécialement dans la foi inébranlable que la vie est un don de Dieu et que tous les êtres humains sont créés à l'image de Dieu. Voici comment s'est exprimé à ce sujet Jean-Paul II:

L'Église croit fermement que la vie humaine, même faible et souffrante, est toujours un magnifique don du Dieu de bonté. Contre le pessimisme et l'égoïsme qui obscurcissent le monde, l'Église prend parti pour la vie, et dans chaque vie humaine elle sait découvrir la splendeur de ce "Oui", de cet "Amen" qu'est le Christ. Au "non" qui envahit et attriste le monde, elle oppose ce "Oui" vivant, défendant ainsi l'homme et le monde contre ceux qui menacent la vie et lui portent atteinte<sup>2</sup>.

En discutant au sujet de l'avortement, certaines personnes utilisent de manière interchangeable "être humain" et "personne". D'autres sont attentifs à distinguer les deux termes parce que, en droit, seules des personnes se voient attribuer droits et devoirs. D'une part, on argumente sur le principe que l'enfant à naître est une personne, puisque la science a établi que cet être est un "être humain". D'autre part, on prétend que, même si l'enfant à naître est un "être humain", cet être n'est qu'une

"personne en puissance". Quant à elle, l'Église catholique enseigne ce qui suit: "l'être humain doit être respecté et traité comme une personne dès sa conception".<sup>3</sup>

Quoiqu'il en soit des déterminations du droit civil, c'est notre avis que tous les êtres humains devraient être traités et respectés comme personnes à n'importe quelle étape de leur développement.

#### LE PLURALISME

Nous reconnaissons que des positions différentes de la nôtre sont soutenues avec vigueur par d'autres personnes au Canada. Le fait est compréhensible, puisque ce sont les valeurs de vie et de liberté qui sont en cause. Une telle divergence de vues s'avère une composante de la vie dans une société pluraliste.

Un pluralisme authentique est plein de richesses potentielles et de défis. D'un côté, il signifie qu'aucun groupe n'a le droit d'imposer son point de vue particulier aux autres. Par ailleurs, il offre la liberté de transmettre de l'information et d'agir par mode de persuasion sur l'opinion publique; le pluralisme laisse place aussi bien pour les valeurs religieuses que pour les valeurs séculières. Les tensions entre les droits individuels et les droits sociaux ou entre des valeurs concurrentes sont inévitables et font partie des exigences de créativité imposées par la vie dans une société pluraliste.

L'État détient un rôle-clé en regard de la formation d'une conscience collective dans le cadre d'un climat de paix sociale et de respect des gens qui ont des positions divergentes. Les législations récentes sur l'usage du tabac et de l'alcool constituent de bons exemples d'une loi qui contribue à former un consensus et non seulement à le refléter.

La divergence des positions sur l'avortement et l'engagement de leurs défenseurs respectifs ne facilitent pas la tâche des législateurs. Il serait tentant pour les législateurs de se contenter d'agir comme arbitres et de choisir le plus petit commun dénominateur comme base de législation. Mais le pluralisme authentique ne vous décharge pas de votre tâche de légiférer en vue du bien commun. Voici ce qu'écrivit le Deuxième Concile du Vatican sur le bien commun:

Parce que les liens humains s'intensifient et s'étendent peu à peu à l'univers entier, le bien commun, c'est-à-dire cet ensemble de conditions sociales qui permettent, tant aux groupes qu'à chacun de leurs membres, d'atteindre leur perfection d'une façon plus totale et plus aisée, prend aujourd'hui une extension de plus en plus universelle, et par suite recouvre des droits et des devoirs qui concernent tout le genre humain. Tout groupe doit tenir compte des besoins et des légitimes aspirations des autres groupes, et plus encore du bien commun de l'ensemble de la famille humaine... Cet ordre (social) doit sans cesse se développer, avoir pour base la vérité, s'édifier sur la justice, et être vivifié par l'amour; il doit trouver dans la liberté un équilibre toujours plus humain. Pour y parvenir, il faut travailler au renouvellement des mentalités et entreprendre de vastes transformations sociales<sup>4</sup>.

#### LE PROJET DE LOI C-43

Avant d'examiner en détail le projet de loi, nous voudrions remercier le Gouvernement d'avoir accédé à de nombreuses demandes en provenance des quatre coins du pays et de proposer une législation. Le fait même de l'existence d'un projet de loi atteste que l'avortement n'est pas exclusivement une question de nature privée, mais également une question de moralité publique.

### Les éléments positifs du projet

1) Nous sommes particulièrement soulagés du fait que l'approche gestationnelle ait été rejetée. Le concept même est choquant et indéfendable, puisqu'il présume que la vie humaine mérite davantage d'être protégée à une étape qu'à une autre de son développement. Or, le projet de loi retient plutôt le principe que la vie humaine a une valeur intrinsèque depuis le tout début.

2) L'exigence de motifs pour permettre l'avortement est elle aussi pleine de sens: elle implique que l'avortement n'est pas une affaire de libre choix et elle redit l'intérêt de l'État dans la protection de l'enfant à naître.

Comme Canadiennes et Canadiens, nous apprécions certes la liberté, puisqu'elle accroît la dignité et l'autonomie humaines. Mais, la liberté est autre chose que l'individualisme et les choix sans contrôle; la liberté s'inscrit dans des rapports inter-personnels et, comme telle, elle se trouve limitée par les exigences de la responsabilité sociale. Il peut parfois être nécessaire de limiter la liberté des uns pour le bénéfice des autres ou même pour leur éviter un tort. Les lois relatives à la pornographie dégradante et violente ou celles qui suggèrent des mesures correctrices positives constituent d'autres exemples de situations où l'éventail des choix moraux et la liberté se trouvent diminués en vue du bien commun.

3) L'insertion du projet de loi dans le code criminel est elle aussi bienvenue, puisqu'elle livre un message énergique, comme l'a montré le Commissaire Joseph MAINGOT de la Commission de Réforme du Droit:

Enfin, le droit pénal est d'un apport substantiel pour régler la question de l'avortement. Les prohibitions pénales, en matière d'avortement, sont souhaitables pour des raisons pratiques et symboliques. Sur le plan pratique, elles peuvent réduire le nombre d'avortements, sans toutefois les éliminer tout à fait; or, comme la vie du fœtus mérite la protection juridique, toute réduction du nombre d'avortements est socialement bénéfique. D'autre part, la fonction symbolique du droit pénal n'est pas moins importante: il exprime la politique la plus fondamentale de notre nation. C'est par cet instrument que la société détermine ce qui est tolérable et ce qui ne l'est pas. Le droit pénal définit les êtres dont les intérêts sont dignes de respect et de protection, et à mon sens tous les membres de la famille humaine devraient être visés. En dernière analyse, le droit pénal est le reflet de ce que nous sommes; il traduit notre volonté - ou notre absence de volonté - de promouvoir la dignité humaine et l'égalité<sup>5</sup>.

#### Les éléments négatifs du projet de loi

En somme, le projet de loi est encourageant au plan des principes. Cependant, il est déficient parce que, dans son application pratique, il ne protégera pas suffisamment l'enfant à naître.

Les deux lacunes majeures du projet sont les suivantes: la définition vague de la notion de santé et l'absence de moyens permettant de savoir si les normes de santé ont été respectées.

## Les amendements proposés

Des amendements sont donc nécessaires pour protéger l'enfant à naître non seulement en principe, mais aussi en fait. Voici les propositions que nous formulons pour renforcer le projet de loi.

### 1) Définition de la santé:

Il faut une définition plus restrictive de la santé, parce que certains médecins considèrent l'avortement comme le premier choix, plutôt que le dernier recours.

Le risque pour la santé doit être grave, considérable et permanent. De plus, ce risque doit être tel qu'il ne peut être traité par aucun autre procédé médical communément accepté. Cet amendement est essentiel pour garantir que toutes les alternatives thérapeutiques ont été explorées et que l'avortement n'est pas une mesure pour régler d'autres problèmes ou pour évacuer le stress et l'anxiété qui accompagnent ordinairement une grossesse inattendue ou non désirée.

Pour toutes ces raisons, les considérations d'ordre social et économique devraient être exclues explicitement de la définition de "santé" et l'adjectif "psychologique" devrait être enlevé du texte.

### 2) Responsabilité

En vue de prévenir les abus, il faut déterminer des procédures pour garantir que le critère de santé est respecté. Les sanctions jouent sans doute un rôle, mais elles ne s'appliquent qu'après la mort de l'enfant.

On estime que, si on exige une seconde opinion médicale indépendante et si les deux médecins doivent donner par écrit les motifs de leurs diagnostics, on aura une loi qui aura plus de chance d'être observée. Dans le cas MORGENTALER, le Juge BEETZ et le Juge ESTEY ont soutenu qu'il était justifié d'exiger une seconde opinion médicale, compte tenu de l'intérêt de l'État dans l'enfant à naître. Voici leurs propos :

Le législateur est justifié d'exiger une opinion médicale éclairée, fiable et indépendante, afin de préserver l'intérêt qu'a l'État dans la protection du foetus<sup>6</sup>.

Je ne crois pas qu'il soit déraisonnable de demander une confirmation médicale indépendante au sujet de la menace pour la vie ou la santé de la femme, lorsqu'un intérêt aussi important et marqué pèse dans la balance<sup>7</sup>.

### 3) Consentement éclairé

Des femmes ont mentionné que, sans un délai raisonnable pour réfléchir, elles s'étaient senties contraintes à l'avortement. D'autres femmes ont indiqué qu'elles auraient pu en arriver à une décision différente si elles avaient reçu plus de renseignements sur le développement du foetus et sur les mécanismes de soutien offerts aux femmes enceintes. De plus, les séquelles psychologiques et les complications physiques qu'entraînent les avortements commencent à peine à être étudiées systématiquement.

A la lumière de ces facteurs, votre Comité désirera peut-être inclure dans le projet de loi une période d'attente entre la première demande et l'intervention elle-même ainsi qu'une rencontre obligatoire de counselling.

#### 4) Sanctions

Le Comité devrait considérer l'hypothèse de sanctions différentes pour les personnes qui réalisent l'avortement et pour la femme enceinte qui le subit. Quoique les femmes sont des personnes moralement imputables et responsables de leurs actions, il faut noter que les femmes qui vivent une grossesse inattendue ou non désirée se trouvent soumises à beaucoup plus de pression que les personnes qui réalisent les avortements. Nous recommandons que l'on envisage pour les femmes enceintes des peines différentes de l'incarcération (v.g. la participation à des services communautaires). Notre système législatif ne devrait-il pas refléter, comme le suggérait récemment un journaliste, aussi bien la miséricorde que la justice de Dieu?<sup>8</sup>

#### 5) Clause de l'objection de conscience

Il est inacceptable que des personnes travaillant dans des services de santé soient obligées de participer à des avortements, lorsque cela est en contradiction avec leur propre conscience. Comme le projet de loi n'impose pas l'obligation formelle de pratiquer des avortements, nous nous demandons s'il peut être assorti d'une clause d'objection de conscience. Quoiqu'il en soit, nous tenons à manifester notre ferme appui à tout amendement qui empêcherait de forcer quiconque à participer à un avortement, si cela est contraire à ses positions morales ou religieuses.

#### A LA RECHERCHE DE LA MEILLEURE LOI POSSIBLE

Nous souhaitons que votre Comité rédige une loi qui protège le plus possible l'enfant à naître. Nous sommes bien conscients que ce n'est pas notre rôle, comme évêques, de préciser jusque dans les détails la meilleure solution législative possible. Comme nous l'écrivions déjà en 1966 aux députés qui vous ont

précédés: les législateurs chrétiens doivent prendre eux-même leurs décisions. La norme de leur action de législateurs n'est pas d'abord le bien d'un groupe religieux, mais le bien de l'ensemble de la société.

Les valeurs religieuses et morales sont certes d'une grande importance pour le bon gouvernement d'un pays. Cependant, ces valeurs n'influencent les décisions politiques que dans la mesure où elles affectent le bien commun. Les députés au Parlement sont chargés d'une tâche temporelle. Ils peuvent voter, et dans la pratique, ils le font souvent, dans un sens conforme à ce que l'Église défend ou approuve, parce que ce qui est défendu ou approuvé par l'Église est souvent lié étroitement au bien commun. Mais la norme de référence reste toujours pour eux le bien commun<sup>9</sup>.

Au cours des deux dernières années d'un débat difficile autour des différentes options possibles, certains ont affirmé que les catholiques n'avaient d'autre choix que d'appuyer une loi qui coïncidait parfaitement avec l'enseignement moral de l'Église sur le sujet. Une telle opinion découle vraisemblablement d'un manque à distinguer le domaine éthique ou moral et le domaine politique; elle n'a peut-être pas suffisamment pris en compte les problèmes particuliers de l'arbitrage des requêtes conflictuelles dans une société pluraliste.

Il n'est pas question pour les catholiques de répudier l'enseignement de leur Église sur le caractère inacceptable de l'avortement au plan moral. Cependant, des divergences de vues peuvent naître entre catholiques sur l'approche la plus sûre pour assurer la protection légale de l'enfant à naître. Dans le choix d'une approche particulière, les catholiques s'orientent avec leur conscience: ils tirent certains principes d'ordre général de l'enseignement de l'Église.

En particulier, les catholiques ne devraient favoriser ni une loi qui encourage l'avortement, ni une loi qui diminue la protection légale donnée à l'enfant à naître. Ils ne doivent pas non plus, évidemment, défendre la cause d'une absence de protection légale pour l'enfant. Ils peuvent toutefois, lorsqu'ils estiment qu'il s'agit là de la seule option politique réaliste, donner leur appui à une législation, même imparfaite, qui redonne une certaine protection ou augmente la protection de l'enfant à naître. Dans ce cas, ils doivent continuer à oeuvrer pour une protection complète et continuer à exprimer publiquement leur opposition à l'avortement.

Les questions entourant le discernement d'une loi réaliste et l'appréciation de l'amélioration ou de la détérioration de la situation juridique de l'enfant à naître demeurent des sujets de jugement prudentiel où l'absolue certitude est impossible.

Dans un pays aussi diversifié que le nôtre au plan religieux et idéologique, les législateurs catholiques doivent évaluer les réalités politiques et légales auxquelles ils sont confrontés et tâcher d'élaborer une loi qui accordera le maximum de protection possible à l'enfant à naître.

#### CONCLUSION

Au moment de conclure, nous remercions de nouveau les membres du Comité de l'occasion qui nous a été donnée de participer à ce débat ouvert à la population canadienne.

Vous avez la responsabilité de rédiger une loi qui affectera de manière importante les futures générations. Vos recommandations constitueront une forme de déclaration sur la valeur que les Canadiens accordent à la vie humaine. Votre tâche n'est pas facile, mais nous faisons confiance à votre habileté, à votre humanité et à votre intégrité.

Quant à nous, les évêques catholiques du Canada, nous continuerons à enseigner le respect pour la vie humaine, depuis la conception jusqu'à la mort naturelle; nous continuerons à travailler pour plus de justice dans la société. Nous reprendrons nos efforts d'éducation en regard des solutions positives, génératrices de vie, aux grossesses non désirées; nous accroîtrons notre soutien aux individus et aux agences qui dispensent des services si nécessaires dans différents domaines comme l'adoption, le soutien aux jeunes mères, les écoles de parents, les logements familiaux accessibles, les garderies.

Aucune loi civile ne modifiera notre enseignement moral sur l'avortement ou ne diminuera notre engagement pour une attitude compréhensive et respectueuse de la vie à toutes ses étapes.

le 31 janvier 1990

Notes:

1) Liste des membres du Conseil permanent de la C.E.C.C.:

Mgr Aloysius AMBROZIC (Toronto)  
 Mgr Bertrand BLANCHET (Gaspé)  
 Monsieur le Cardinal Emmet CARTER (Toronto)  
 Mgr Noël DELAQUIS (Gravelbourg)  
 Mgr Gérard DRAINVILLE (Amos)  
 Mgr Roger ÉBACHER (Gatineau-Hull)  
 Mgr Adam EXNER (Winnipeg)  
 Mgr Thomas FULTON (St. Catherines)  
 Monsieur le Cardinal Paul GRÉGOIRE (Montréal)  
 Mgr Charles HALPIN (Regina)  
 Mgr Jean-Guy HAMELIN (Rouyn-Noranda)  
 Mgr Maxim HERMANIUK (Metropolitan of Ukrainian Catholics  
 of Canada)  
 Mgr Robert LEBEL (Valleyfield)  
 Mgr James H. MacDONALD (Charlottetown)  
 Mgr John O'MARA (Thunder Bay)  
 Monsieur le Cardinal Louis-Albert VACHON (Québec).

2) Familiaris consortio, no 30.

3) Congrégation pour la Doctrine de la foi, Instruction sur le respect de la vie humaine naissante et la dignité de la procréation: réponses à quelques questions d'actualité, Cité du Vatican, 1987, p. 13.

4) L'Église dans le monde de ce temps ("Gaudium et Spes"), no 26.

5) Commission de réforme du droit du Canada, Les crimes contre le fœtus, document de travail 58, Ottawa, Commission de réforme du droit, 1989, p. 105

6) Arrêt MORGENTALER [1988], p. 40.

7) Ibid., p. 42.

8) Cf. Catholic New Times (8.10.89).

9) Déclaration des évêques canadiens concernant la modification éventuelle de la législation fédérale relative à la contraception, 9 sept. 1966.



If undelivered, return COVER ONLY to:  
Canadian Government Publishing Centre,  
Supply and Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à  
Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

#### WITNESSES

*From Campaign Life Coalition:*

Mrs. Karen Murawsky, Public Affairs Officer;  
Mrs. Patricia Hansard, President and National  
Executive Director of Abortion Recovery Canada;  
Mrs. Cynthia Haughn, Pentecostal Church;  
Mrs. Terese Ferri, Lawyer;  
Mrs. Coleen Duggan, Medical Doctor.

*From the Canadian Conference of Catholic Bishops:*

Bishop Robert Lebel, President;  
Bishop James H. McDonald, Member of the Executive  
Committee;  
Reverend Marcel Lefebvre;  
Mrs. Jennifer Leddy, Staff Member and Lawyer;  
Mr. Bernard Daly, Assistant General Secretary.

#### TÉMOINS

*De Campaign Life Coalition:*

Karen Murawsky, Affaires publiques;  
Patricia Hansard, présidente et directrice nationale de  
Abortion Recovery Canada;  
Cynthia Haughn, Église de la Pentecôte,  
Terese Ferri, avocate;  
Coleen Duggan, médecin.

*De la Conférence canadienne des évêques catholiques:*

Mgr Robert Lebel, président;  
Mgr James H. McDonald, membre du Comité exécutif;  
le Rév. Marcel Lefebvre;  
Jennifer Leddy, membre du personnel et avocate;  
Bernard Daly, secrétaire général adjoint.

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 4

Tuesday, February 6, 1990

Chairman: Marcel Danis

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 4

Le mardi 6 février 1990

Président: Marcel Danis

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

## **BILL C-43**

**An Act respecting abortion**

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

## **PROJET DE LOI C-43**

**Loi concernant l'avortement**

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90

Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

Chairman: Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Brian O'Kurley  
Jacques Tétreault—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul

*Clerk of the Committee*

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Thursday, February 1, 1990:

Peter McCreath replaced Bruce Halliday;  
Brian O'Kurley replaced Lise Bourgault.

On Tuesday, February 6, 1990:

Lise Bourgault replaced Jean-Marc Robitaille;  
Robert Nicholson replaced Barbara Greene;  
Jacques Tétreault replaced Pierrette Venne.

Published under authority of the Speaker of the  
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Center, Supply and  
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

Président: Marcel Danis

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Robert Nicholson  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Brian O'Kurley  
Jacques Tétreault—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*

Santosh Sirpaul

Conformément à l'article 114(3) du Règlement:

Le jeudi 1<sup>er</sup> février 1990:

Peter McCreath remplace Bruce Halliday;  
Brian O'Kurley remplace Lise Bourgault.

Le mardi 6 février 1990:

Lise Bourgault remplace Jean-Marc Robitaille;  
Robert Nicholson remplace Barbara Greene;  
Jacques Tétreault remplace Pierrette Venne.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre  
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

TUESDAY, FEBRUARY 6, 1990

(5)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 10:10 o'clock a.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*Other Members present:* Robert Nicholson, Charles-Eugène Marin, Bill Attwell and Bruce Halliday.

*In attendance: From the Public Bills Office:* Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. *From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From Men for Women's Choice:* Gordon Cleveland, Coordinator; Michael Kanter, Member of the Executive and Reverend Bob Alexander, Member of the Executive. *From the Canadian Medical Association:* Marcien Fournier, President, Quebec City, Quebec; Judith Kazimirski, Madam Chairman of the Board of Directors, Windsor, Nova Scotia; John Lamont, Hamilton, Ontario; Pierre A. M. Beausejour, Ottawa, Ontario; Eike Kluge, Director, Department of Ethics and Legal Affairs, Ottawa, Ontario; Leo-Paul Landry, CMA Secretary General, Ottawa, Ontario.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (*See Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1.

Gordon Cleveland, Michael Kanter and Reverend Bob Alexander from Men for Women's Choice made statements and answered questions.

The witnesses withdrew.

It was agreed,—That the brief submitted by Men for Women's Choice be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (*See Appendix "C-43/2"*).

At 11:05 o'clock a.m., the sitting was suspended.

At 11:15 o'clock a.m., the sitting resumed.

Marcien Fournier and Judith Kazimirski from the Canadian Medical Association made statements, and with the others witnesses, answered questions.

At 12:20 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 12:55 o'clock p.m., the sitting resumed.

Questioning continuing;

**PROCÈS-VERBAUX**

LE MARDI 6 FÉVRIER 1990

(5)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 10 h 10, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Autres députés présents:* Robert Nicholson, Charles-Eugène Marin, Bill Attwell et Bruce Halliday.

*Aussi présentes: Du Bureau des projets de loi d'intérêt public:* Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. *De la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: Des Hommes pour le choix des femmes:* Gordon Cleveland, coordonnateur; Michael Kanter et le Rév. Bob Alexander, membres de l'exécutif. *De l'Association médicale canadienne:* Marcien Fournier, président, Québec; Judith Kazimirski, présidente du conseil, Windsor (N.-É.); John Lamont, Hamilton, Ontario; Pierre A.M. Beausejour, Ottawa; Eike Kluge, directeur, Déontologie et affaires juridiques, Ottawa; Léopaul Landry, secrétaire général de l'AMC, Ottawa.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*Voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Gordon Cleveland, Michael Kanter et le Rév. Bob Alexander, des Hommes pour le choix des femmes, font des exposés et répondent aux questions.

Les témoins se retirent.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par les Hommes pour le choix des femmes, soit ajouté en annexe au Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*Voir Appendice «C-43/2»*).

À 11 h 05, la séance est suspendue.

À 11 h 15, la séance reprend.

Marcien Fournier et Judith Kazimirski, de l'Association médicale canadienne, font des exposés et, avec les autres témoins, répondent aux questions.

À 12 h 20, la séance est suspendue.

À 12 h 55, la séance reprend.

L'audition des témoins se poursuit.

At 1:25 o'clock p.m., the Committee adjourned until 3:30 o'clock p.m. this day.

#### AFTERNOON SITTING

(6)

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 4:15 o'clock p.m. this day, in room 253-D Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Jacques Tétreault.

*In attendance: From the Public Bills Office:* Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. *From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From the Canadian Abortion Rights League (CARAL):* Kit Holmwood, President; Leslie Pearl, Secretary and Blodwen Piercy, Board Member. *From the Canadian Labour Congress:* Shirley G.E. Carr, President; Nancy Riche, Executive Vice-President and Perri Richmond, National Representative Womens Bureau.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (*See Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1.

It was agreed,—That notwithstanding the motion adopted on January 30, 1990, the Chairman be authorized to reimburse reasonable travelling and living expenses for up to three witnesses from each group invited to appear before the Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, in accordance with the guidelines established by the Panel of Chairmen of Legislative Committees on February 24, 1988.

Kit Holmwood from the Canadian Abortion Rights Action League (CARAL) made a statement and, with the other witnesses, answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by the Canadian Abortion Rights Action League (CARAL) be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (*See Appendix "C-43/3"*).

The witnesses withdrew.

At 5:10 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:17 o'clock p.m., the sitting resumed.

Shirley Carr from the Canadian Labour Congress made a statement which was supplemented by Nancy Riche.

It was agreed,—That the brief submitted by the Canadian Labour Congress be printed as an appendix to

À 13 h 25, le Comité suspend ses travaux jusqu'à 15 h 30 cet après-midi.

#### SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

(6)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 16 h 15, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Robert Nicholson, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson, et Jacques Tétreault.

*Aussi présentes: Du Bureau des projets de loi d'intérêt public:* Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. *De la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: De l'Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA):* Kit Holmwood, présidente; Leslie Pearl, secrétaire; Blodwen Piercy, membre du conseil. *Du Congrès du travail du Canada:* Shirley G.E. Carr, présidente; Nancy Riche, vice-présidente exécutive; Perri Richmond, représentante nationale du Bureau de la main-d'oeuvre féminine.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*Voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le Comité reprend l'étude de l'article 1.

Il est convenu,—Que sous réserve de la motion adoptée le 30 janvier 1990, le président soit autorisé à rembourser des frais raisonnables de déplacement et de séjour jusqu'à concurrence de trois témoins par organisme invité à témoigner devant le Comité législatif, suivant les directives établies par le Comité des présidents des comités législatifs le 24 février 1988.

Kit Holmwood, de l'Association canadienne pour le droit à l'avortement fait un exposé puis, avec les autres témoins, répond aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par l'Association canadienne pour le droit à l'avortement, figure en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*Voir Appendice "C-43/3"*).

Les témoins se retirent.

À 17 h 10, la séance est suspendue.

À 17 h 17, la séance reprend.

Shirley Carr, aidée de Nancy Riche, du Congrès du travail du Canada, présente un exposé.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par le Congrès du travail du Canada soit ajouté en annexe aux

this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See Appendix "C-43/4").

The witnesses answered questions.

At 6:10 o'clock p.m., the Committee adjourned until 3:30 o'clock p.m., Wednesday, February 7, 1990.

Santosh Sirpaul  
Clerk of the Committee

Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (Voir Appendice «C-43/4»).

Les témoins répondent aux questions.

À 18 h 10, le Comité s'ajourne jusqu'au mercredi 7 février 1990, à 15 h 30.

La greffière du Comité  
Santosh Sirpaul

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Tuesday, February 6, 1990

• 1009

**The Chairman:** The meeting has come to order. We will resume consideration of Bill C-43, An Act respecting abortion. Before we hear from our first group of witnesses this morning, I would like to thank the members of the media for showing up again. You will be allowed in at 11 a.m. if you wish to come back.

For the information of members of the committee, as a result of a discussion the committee had last time concerning the time allocation to members of the committee, I have a proposal to make this morning. It would somewhat alter the way we have been proceeding.

• 1010

It would work like this: In what we usually call the first round, we would start with the Official Opposition, assuming we had the 60-minute question time, for a 10-minute period, followed by a member of the Progressive Conservative Party, and then a member of the NDP. Afterwards it would be a rotation among the PCs and the two opposition parties. At some point, at the discretion of the Chair, there would be successive PCs, if time allows. If this is agreeable to the committee, we will start.

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** I would like to welcome Mr. Gordon Cleveland, Co-ordinator of Men for Women's Choice.

**Mr. Gordon Cleveland (Co-ordinator, Men for Women's Choice):** With me today are Michael Kanter and the Reverend Bob Alexander, members of our executive committee. I would like to request that our brief be read into the record so that we do not have to cover all of the points in it.

Men for Women's Choice is a new organization, born at the time of the injunction last summer issued against Chantal Daigle. Men for Women's Choice was formed to co-ordinate the protest of men against the granting of that injunction, to support women's right to choose an abortion if they should so wish, and to oppose any new attempts to pass legislation restricting women's access to abortion. We have campaigned publicly on these issues since that time.

We believe Bill C-43 should be rejected by this committee as a bad law. Bill C-43 should be rejected by your committee because it is fundamentally unjust, in our opinion, to remove women's right to decide whether to bear a child or not. My short presentation will outline this argument from our brief.

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mardi 6 février 1990

**Le président:** La séance est ouverte. Nous poursuivons l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement. Avant que nous ne commençons la séance, j'aimerais remercier les médias d'être ici encore une fois. Vous pourrez revenir à 11 heures si vous le souhaitez.

Suite aux discussions que nous avons eues lors de la dernière réunion au sujet de la répartition du temps de parole entre chaque parti au moment de la période des questions, je vous propose de modifier quelque peu la façon dont nous avons procédé jusqu'ici.

À supposer que la période des questions dure 60 minutes, je propose donc pour le premier tour d'accorder 10 minutes à chaque parti dans l'ordre suivant: Opposition officielle, Parti progressiste-conservateur et NPD. Les députés du gouvernement et ceux des deux partis d'opposition poseront ensuite des questions à tour de rôle. À un certain moment donné, à la discrétion de la présidence, la parole sera accordée successivement à des députés du Parti conservateur. Si cela vous convient, nous pouvons commencer.

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** Je souhaite la bienvenue à Monsieur Gordon Cleveland, coordonnateur de *Les hommes pour le choix des femmes*.

**M. Gordon Cleveland (coordonateur, Les hommes pour le choix des femmes):** M. Michael Kanter et le Révérend Bob Alexander, membres de notre comité exécutif, m'accompagnent aujourd'hui. Je demande que notre mémoire soit versé au compte rendu pour que nous n'ayons pas à le lire intégralement.

*Les hommes pour le choix des femmes* est une nouvelle association, créée l'été dernier pour protester contre l'injonction émise à l'endroit de Chantal Daigle, pour appuyer le droit des femmes à choisir un avortement si elles le souhaitent, et pour s'opposer à toutes nouvelles tentatives en vue d'adopter une loi restrictive sur l'avortement. Depuis l'été dernier, nous avons continué à défendre publiquement notre position sur l'avortement.

Nous recommandons que ce comité rejette le projet de loi C-43 parce qu'il est fondamentalement injuste, à notre avis, de priver les femmes du droit de décider si elles veulent un enfant ou non. Je vais vous résumer les arguments qui étaient notre position dans notre mémoire.

## [Texte]

We present four additional reasons in our brief why this committee should oppose Bill C-43 and why we do not believe this law is in any sense a reasonable compromise. My colleague Michael Kanter will briefly outline this arguments. Finally, Reverend Bob Alexander will describe for you the women who would be denied access to abortion services as a result of this bill's passage.

What is an abortion? This is an important question for your committee to grapple with. For us, it is a medical procedure for the termination of an unwanted pregnancy. In Canada 9 out of 10 abortions are performed very early in pregnancy in the first 12 weeks. Nearly all the rest—that is, 199 out of every 200 abortions—are performed by the time of 20 weeks. Less than one-half of 1%, a tiny proportion, are performed in the latter stages of pregnancy, and these are typically in extreme and unusual situations.

Therefore, when we talk about abortion we are not discussing the killing of live babies nor of fetuses viable if they were separated from the mother's body. Rather, we are discussing a woman's decision, in the early stages of pregnancy, that she is not prepared to have a child at this time. The issue that this committee must decide is this: under what circumstances, if any, shall the state be able to substitute its will for that of the woman? In what cases shall the state be able to override a woman's most basic rights and compel her to bear a child she does not want or cannot support?

Bill C-43 answers this question for the government and for those who support it. Unless a woman seeks an abortion because of the threat to her physical, mental or psychological health, abortion is a criminal act.

What are the reasons most women seek abortion? It is not predominantly because of ill health. There generally are not major medical complications from pregnancy. Although there may be adverse psychological effects of bearing an unwanted child, this is not what motivates most women to seek abortions. No, women seek abortions primarily for social, economic and family reasons. They seek abortions because they do not want to have a child at that time.

This bill would prohibit abortions performed for the major reasons that women seek abortions in Canada. This bill would make doctors and women participating in such abortions liable for criminal charges.

We as Men for Women's Choice, speaking for many men, are deeply offended by this attempt to criminalize women's right to decide not to bear a child. The recent Environics poll, which I am sure you have already heard of, showed amongst other things that 61% of all Canadian men are opposed to this bill which criminalizes abortion.

## [Traduction]

Nous voyons quatre raisons pour lesquelles le comité devrait s'opposer au compromis inacceptable que constitue le projet de loi C-43. Je laisserai à mon collègue Michael Kanter le soin de vous les présenter. Enfin, le Révérend Bob Alexander vous décrira le type de femmes qui seront privées de l'avortement en raison de l'adoption de ce projet de loi.

Qu'est-ce que l'avortement? C'est une question importante que votre comité doit se poser. À notre sens, il s'agit d'un acte médical visant à mettre fin à une grossesse non-désirée. Au Canada, 9 avortements sur 10 sont pratiqués au tout début de la grossesse, c'est-à-dire dans les 12 premières semaines. Dans presque tous les autres cas, c'est-à-dire dans 199 cas sur 200, l'avortement a lieu avant la vingtième semaine. Moins de 5 p. 100 des avortements, donc une proportion infime de ceux-ci, ont lieu lorsque la grossesse est plus avancée, et c'est habituellement en raison de circonstances exceptionnelles et inhabituelles.

Par conséquent, lorsque nous parlons d'avortement, il ne s'agit pas du meurtre de bébés ni de fœtus qui sont viables s'ils sont séparés du corps de la mère. Il s'agit plutôt de la décision que prend une femme au début de sa grossesse lorsqu'elle estime qu'elle n'est pas prête à avoir un enfant à ce moment-là. La question que le comité doit trancher est la suivante: dans quelles circonstances, le cas échéant, l'État peut-il substituer sa volonté à celle de la femme? Dans quel cas, l'État peut-il, en violation des droits fondamentaux d'une femme, l'obliger à porter un enfant qu'elle ne désire pas et qu'elle n'est pas en mesure d'élever?

Le gouvernement et ceux qui l'appuient répondent, par le projet de loi C-43, que l'avortement constitue un acte criminel à moins que la santé physique, mentale ou psychologique de la femme enceinte soit menacée.

Quels sont les motifs invoqués par la plupart des femmes qui souhaitent obtenir un avortement? Ce n'est habituellement pas une mauvaise santé ou le risque de complications médicales graves. Bien qu'une grossesse non désirée risque de menacer la santé psychologique d'une femme, ce n'est habituellement pas un motif qui la pousse à demander un avortement. Les femmes qui souhaitent obtenir un avortement invoquent surtout des raisons sociales, économiques et familiales. Elles souhaitent obtenir un avortement parce qu'elles ne veulent pas de l'enfant qu'elles portent à ce moment-là.

Or, ce projet de loi rendrait illégaux les avortements pour les raisons que nous venons d'exposer. En vertu de ce projet de loi, les médecins et les femmes qui participeraient à de tels avortements seraient passibles de poursuites criminelles.

*Les hommes pour le choix des femmes* sont révoltés de voir qu'on cherche à faire un crime du droit qu'ont les femmes de décider d'interrompre une grossesse non-désirée. Le sondage récent mené par la maison Environics, que vous avez tous sans doute vu, révèle notamment que 61 p. 100 des hommes canadiens s'opposent à la recriminalisation de l'avortement.

[Text]

[Translation]

• 1015

Women do not decide to have an abortion casually or frivolously. The decision to seek an abortion is a difficult one and is generally a carefully considered one. But let us consider the context in which this difficult decision to not bear a child is made.

Women operate in a world in which the playing field is manifestly not a level one. You all know the statistics about women's role in the economy of our country, the lower wage levels, the barriers to access to many jobs. You also know that women are overwhelmingly the primary care-givers of the nation's children. Since many women also work outside the home, they often do a double day of work.

When marriages or relationships break up, women almost always end up with physical and financial responsibility for the children. In this context, is it any wonder that the decision to bear a child is one that cannot be taken lightly? Is it any wonder that social, economic and family reasons are so frequently the compelling determinants of the decision to seek an abortion? Can there be any justice in criminalization of women's decision not to bear children? We, as men and as Men for Women's Choice, think not.

**Mr. Michael Kantor (Member, Executive Committee, Men for Women's Choice):** The government claims the legislation is a compromise representing a careful and delicate balance between extreme positions. But our view is that the legislation takes so much away from women that it cannot be called a reasonable compromise. In fact, the only compromise is to women's health and freedom. There are several reasons why we see the bill as compromising women's rights and therefore being unacceptable. Let me briefly cite those reasons.

Firstly, the bill compromises women's rights because it criminalizes a personal decision. Under the law, a personal decision by a healthy woman to have an abortion becomes a criminal act. The law proposes a narrow view of the circumstances in which abortion is lawful. In defining when an abortion is lawful, Justice Minister Doug Lewis indicated to the committee last week that the current wording of "psychological health" could include socio-economic factors. Once the government accepts the view that abortions should be lawful for social and economic reasons, it should acknowledge that there is no need to obtain a doctor's consent, given that doctors have no special expertise in social and economic matters. The government should simply admit that a criminal law restricting abortions is not necessary.

Les femmes qui décident d'avoir un avortement ne le font pas à la légère. Il s'agit d'une décision difficile qui est généralement mûrement réfléchie. Voyons donc le contexte dans lequel une femme prend cette décision difficile de ne pas poursuivre sa grossesse.

Les femmes vivent dans un monde qui ne leur reconnaît manifestement pas un statut égal à celui des hommes. Je n'ai pas à vous rappeler les statistiques portant sur le rôle des femmes dans notre économie, l'écart qui existe entre les salaires versés aux hommes et aux femmes, et les obstacles professionnels auxquels sont confrontées les femmes. Vous savez également que la responsabilité première en ce qui touche l'éducation des enfants est laissée aux femmes. Comme un bon nombre d'entre elles travaillent à l'extérieur du foyer, elles font souvent deux journées de travail en une.

Lorsqu'il y a éclatement familial en raison d'un divorce ou d'une séparation, c'est presque toujours les femmes qui doivent assurer le bien-être physique et financier de leurs enfants. Dans ces circonstances, comment peut-on s'étonner qu'une femme y réfléchisse à deux fois avant d'avoir un enfant? Comment peut-on se surprendre que ce soit pour des raisons sociales, économiques et familiales qu'une femme désire souvent un avortement? Sert-on la justice en traitant comme des criminelles les femmes qui décident d'interrompre une grossesse? Les hommes pour le choix des femmes ne le pensent pas.

**M. Michael Kantor (membre, Comité exécutif, Les hommes pour le choix des femmes):** Le gouvernement prétend que le projet de loi établit un équilibre délicat entre des positions extrêmes. Or, à notre avis, le projet de loi prive les femmes d'un droit tellement fondamental qu'on ne peut pas le considérer comme un compromis acceptable. En réalité, ce compromis est au détriment de la santé et de la liberté des femmes. Nous pensons cela pour diverses raisons que je vais vous exposer brièvement.

Premièrement, le projet de loi est un compromis au détriment des droits des femmes parce qu'il fait un crime d'une décision personnelle. En vertu du projet de loi, une femme en bonne santé qui prendrait la décision elle-même d'avoir un avortement commettrait un acte criminel. Le projet de loi définit également de façon très étroite les circonstances dans lesquelles un avortement peut être légal. Lorsqu'il a comparu devant le comité la semaine dernière, le ministre de la Justice, M. Doug Lewis, a affirmé que le terme «santé psychologique» pourrait s'appliquer aux facteurs sociaux-économiques. Si le gouvernement admet que les avortements peuvent être pratiqués légalement pour des raisons sociales et économiques, il n'y a nul besoin pour une femme d'obtenir le consentement d'un médecin étant donné que les médecins n'ont pas de compétences particulières dans le domaine social et économique. Le gouvernement devrait simplement reconnaître qu'il n'est pas nécessaire de criminaliser l'avortement.

## [Texte]

The justice minister is instead saying that the government accepts a broad view of the factors making abortions lawful, while at the same time it has deliberately avoided using a broader definition of health, which would include those very factors. It is also worth noting that it is not just doctors who will be subject to prosecution. Women can be subject to prosecution for either lying to their doctors or for co-operating with a doctor who knows the woman's health is not threatened.

Secondly, the law compromises women's rights because it restricts access to abortion. The law restricts access at a time when women need greater access to abortion. Abortion is not available in many parts of Canada today. For example, there is no access to abortion whatsoever within the province of Prince Edward Island. In the government's setting of priorities it is more important to impose restrictive conditions on abortions than to ensure that women have access to safe and affordable abortions. The government could address the problem of access, but the bill is silent on this. As Stephen Lewis put it at our recent press conference:

If it were men who were denied a safe medical procedure or indeed if it were men who were having a medical procedure re-criminalized, you can be sure that the Government of Canada would be using the Canada Health Act to withhold funds from the provinces and to force them to change their policies. But when women are involved there is no such inclination on the part of the majority of men in the House of Commons.

In addition, the vagueness of the definition of health in the bill will ensure that different doctors, different Crown attorneys and different judges will interpret the law differently. This will surely result in uneven access across the country.

Thirdly, the law compromises women's rights because it gives doctors the right to decide who shall have an abortion. The law removes a woman's private decision and places it in the hands of doctors, most of whom are men. While the government describes the bill as one which makes abortion into a health matter between a woman and her doctor, let us be clear that this bill makes abortion a doctor's decision. The bill is patronizing and demeaning to women because it forces a woman who chooses abortion as the appropriate decision to first convince a doctor that her health is threatened. If it were men who got pregnant, abortions would long ago have become a basic human right. Men would never have to justify their reproductive decisions, nor should women.

## [Traduction]

Le ministre de la Justice dit, d'une part, que le gouvernement ne s'oppose pas à ce qu'on définisse de façon large les circonstances dans lesquelles un avortement peut être pratiqué de façon légale, alors qu'il évite consciemment, d'autre part, d'inclure ces circonstances dans la définition du terme «santé». Il convient également de noter que les médecins ne sont pas les seuls à s'exposer à des poursuites. Les femmes en cause elles-mêmes peuvent être poursuivies si elles mentent à leur médecin ou si elles collaborent avec le médecin qui sait très bien que sa santé n'est pas menacée.

Deuxièmement, le projet de loi constitue un compromis au détriment des droits des femmes parce qu'il limite l'accès à l'avortement. Or, il le fait au moment où il faudrait faciliter cet accès. Il est toujours impossible de se procurer un avortement dans plusieurs régions du pays. Ainsi, aucun avortement n'est pratiqué actuellement à l'île du Prince-Edouard. Or, le gouvernement semble penser qu'il importe davantage de restreindre le droit à l'avortement que de s'assurer que les femmes aient accès à des avortements sûrs et abordables. Le gouvernement pourrait s'attaquer au problème de l'accès, mais le projet de loi n'en fait pas mention. Comme le disait M. Stephen Lewis lors de notre récente conférence de presse:

Si c'était aux hommes que l'on refusait un acte médical sans risque, ou si c'était pour les hommes que l'on faisait recriminaliser un acte médical, vous pouvez être sûr que le gouvernement du Canada aurait recours à la Loi canadienne sur la santé pour retirer des fonds aux provinces et les forcer à changer leur politique. Mais puisqu'il s'agit de femmes, on ne constate pas une telle volonté de la part des hommes à la Chambre des communes.

En outre, chaque médecin, chaque procureur de la Couronne et chaque juge interprétera à sa façon la loi puisqu'elle ne définit pas clairement le terme «santé». Cela aura pour effet de ne pas assurer un accès égal à l'avortement dans tout le pays.

Troisièmement, le projet de loi constitue un compromis au détriment des droits des femmes parce qu'il donne aux médecins le droit d'accorder ou de refuser un avortement. La loi substituera à la décision personnelle des femmes celle des médecins, dont la majeure partie sont des hommes. Le gouvernement prétend qu'en vertu de ce projet de loi, l'avortement devient une question de santé qui relève d'une femme et de son médecin. Or, la décision en matière d'avortement est laissée totalement au médecin. Le projet de loi traite avec condescendance et mépris les femmes qui ont décidé que l'avortement s'imposait dans leur cas en les obligeant à devoir d'abord convaincre un médecin que leur santé est menacée. Si c'était les hommes qui portaient les enfants, l'avortement serait considéré comme un droit fondamental depuis bien longtemps. On ne demanderait jamais à un homme de justifier ses décisions en matière de reproduction, et on ne devrait pas agir autrement avec les femmes.

[Text]

[Translation]

• 1020

The law compromises women's rights because it opens the way for men to initiate criminal charges against women. The law opens up the possibility that disgruntled boyfriends, husbands or others could initiate criminal proceedings by swearing information that the woman does not have adequate health reasons for seeking an abortion. This could be buttressed by the testimony of any doctor who refused to give her an abortion when consulted.

Anti-abortion groups have talked about finding women who have changed their minds after abortions to testify against doctors. Any success in such criminal actions would radically affect the willingness of doctors to provide abortions and their willingness to interpret physical, mental and psychological health broadly. This could seriously affect the question of access, as you will no doubt hear from the Canadian Medical Association itself.

Almost at the same moment that the Supreme Court decision in the Daigle case removed the possibility of boyfriends or husbands initiating civil actions to stop abortions, the federal government's proposed law opens up the possibility of criminal actions initiated by these same people.

Finally, the law compromises women's rights to such an extent that it may well be unconstitutional. The Morgentaler decision held that Canada's previous abortion law violated women's constitutional rights to security of the person. The main reason was that there were too many administrative impediments, such as hospital therapeutic abortion committees, which gave rise to serious delay and access problems for women seeking lawful abortions.

Under the new law there are no measures that guarantee women will have access to abortions. It is possible that the problems of delay and access could grow even more serious. The combination of antagonistic provincial governments, threatened harassment of doctors and hospitals through the courts and lack of funding for clinics may result in even greater restrictions upon women in gaining access to lawful abortions. For the same reasons that the old law was struck down, another constitutional challenge could well result in the striking down of the new law.

Let me conclude by saying that in our view the only reasonable compromise is to allow each woman, after considering the advice of any medical and moral authority she may wish to consult, to then choose the course of action best for her. The bill is no compromise because it does not trust women to make responsible decisions.

The law is, simply put, profoundly suspicious of women. Our pro-choice position takes the matter of free choice seriously. It respects women's liberty to choose not

Le projet de loi constitue un compromis au détriment des droits des femmes parce qu'il permettra à des hommes d'intenter des poursuites criminelles contre des femmes. En vertu du projet de loi, il suffira pour s'opposer au désir d'avortement d'une femme qu'un amant évincé, un époux ou une autre personne atteste que sa santé n'est pas en jeu, ce que pourrait confirmer tout médecin qui lui aurait refusé un avortement.

Certains groupes s'opposant à l'avortement se sont même dit prêts à amener des femmes qui regretteraient de s'être fait avorter à témoigner contre les médecins auxquels elles se seraient adressées. Si les poursuites aboutissaient à des condamnations, bien des médecins hésiteraient à définir de façon assez large la santé physique, mentale et psychologique, et à pratiquer des avortements. Cela risque d'avoir une grande incidence sur l'accès à l'avortement comme vous le dira sans doute elle-même l'Association médicale canadienne.

Au moment même où dans l'arrêt Daigle, la Cour suprême venait mettre un terme aux poursuites civiles susceptibles d'être intentées par les amants ou les époux s'opposant à un avortement, le gouvernement fédéral propose un projet de loi qui va dans le sens contraire.

Enfin, le projet de loi constitue un compromis au détriment des droits des femmes à tel point qu'il est peut-être inconstitutionnel. Dans l'arrêt Morgentaler, la Cour suprême a statué que l'ancienne Loi canadienne sur l'avortement portait atteinte aux droits constitutionnels des femmes, à la sécurité de leur personne en raison de l'existence de trop nombreux obstacles administratifs comme l'existence de comités hospitaliers d'avortements thérapeutiques, des délais et de la limitation de l'accès à l'avortement que cela suppose.

Le nouveau projet de loi ne facilite cependant pas l'accès des femmes à l'avortement. Les délais risquent de s'allonger et l'accès, d'être encore plus restreint. Il se peut même que les femmes aient encore plus de mal à obtenir des avortements légaux en raison de l'effet combiné de l'opposition de certains gouvernements provinciaux, du harcèlement auquel s'exposent les médecins avorteurs et les hôpitaux où ils sont accrédités et du refus de financer l'ouverture de nouvelles cliniques. La nouvelle loi risque d'être jugée inconstitutionnelle pour les mêmes raisons que l'ancienne.

Permettez-moi de conclure en disant que pour nous le seul compromis acceptable, c'est de permettre à chaque femme de décider de ce qui lui convient, après avoir discuté de la question avec un médecin ou avec toute autre personne qu'elle juge bon. Ce projet de loi ne peut pas être considéré comme un compromis acceptable parce qu'il suppose que les femmes ne peuvent pas assumer leurs responsabilités.

Pour tout dire, le projet de loi témoigne d'un manque de confiance profond à l'endroit des femmes. Nous sommes des partisans de la position pro-choix qui prenons

*[Texte]*

to have an abortion as much as it respects women's liberty to have an abortion.

**The Reverend Bob Alexander (Member, Executive Committee, Men for Women's Choice):** As men, we wish to acknowledge that we would be affected by this law, although of course not as profoundly as women because it would be less direct. In order to underline the decisions for our adamant opposition to Bill C-43, I would like to offer some examples of how it could affect situations in which we might find our daughters, our wives, our sisters, our lovers, or our friends.

First let me begin by considering the situation of Chantal Daigle. We find it sadly ironic that the woman whose public humiliation last summer was a direct cause for the process that has brought us here today. She was reportedly beaten by her boyfriend and subsequently decided to end the relationship and not to have his child. She probably would not have been able to have a legal abortion in Canada under this bill because she was apparently otherwise healthy.

But think of other possible situations. A friend who is raped or who is sexually assaulted by a family friend or family member will not be able to have an abortion unless bearing the child would damage her physical, psychological or mental health, as if rape or incest were not in and of themselves damaging. A pregnant sister, recently separated from a husband who has dropped out of sight and who has no commitment to support, would not be able to have an abortion for social or economic reasons, no matter what kind of effect this would have on her life. A daughter of 16 who becomes pregnant would not be able to obtain an abortion without a medical assessment that her health is threatened, even though her social, educational, employment and economic prospects and her relationships with peers and adults would be undoubtedly profoundly affected, probably adversely.

• 1025

A law that compels any woman, including a daughter, a sister, lover, friend, wife, to bear a child against her will is a bad law. A law that removes abortion from being a real option in determining the course of her life is a bad law. This bill would affect the lives of women. It would also affect our lives as husbands, fathers, sons, brothers, lovers, friends.

Abortion is a medical procedure and its control should be left to those laws and regulations that govern health activities. What we need, and what we are calling for, is better financing for day care, more and better sex education, guaranteed access to abortion services and to birth control and counselling and related services. What we need are policies that make it easier to have and to raise children in this country and encourage fathers to take a greater role in child-rearing.

*[Traduction]*

au sérieux la question du libre choix. Nous respectons autant les femmes qui choisissent d'avoir un avortement que celles qui choisissent de poursuivre leur grossesse.

**Le Révérend Bob Alexander (membre, Comité exécutif, Les hommes pour le choix des femmes):** Nous souhaitons souligner le fait que ce projet de loi nous touchera en tant qu'hommes bien que moins directement et moins profondément que les femmes. Afin de souligner les raisons pour lesquelles nous nous opposons catégoriquement au projet de loi C-43, j'aimerais vous présenter des exemples de situations dans lesquelles pourraient se trouver nos filles, nos épouses, nos soeurs, nos compagnes et nos amies.

Prenons d'abord le cas de Chantal Daigle. Nous trouvons très triste que l'humiliation publique dont a souffert cette femme soit la cause directe du processus dans lequel nous nous trouvons aujourd'hui. Apparemment, c'est le fait d'avoir été battue par son ami qui l'aurait amenée à décider de rompre la relation et de ne pas avoir son enfant. Elle n'aurait sans doute pas pu avoir un avortement légal au Canada en vertu de ce projet de loi parce qu'elle se trouvait en bonne santé.

Songeons à d'autres cas possibles. Une amie qui est violée ou qui fait l'objet d'une agression sexuelle par un ami ou un membre de sa famille ne pourra pas obtenir un avortement à moins que sa santé physique, psychologique ou mentale soit menacée comme si le viol ou l'inceste n'était pas préjudiciable en soi. Votre soeur enceinte, récemment séparée d'un époux qui aurait pris la poudre d'escampette pour se soustraire à une pension alimentaire, n'aurait pas le droit d'obtenir un avortement pour des raisons sociales et économiques quelles que soient les conséquences de cette grossesse sur sa vie. Votre fille de 16 ans qui se retrouverait enceinte ne pourrait pas obtenir un avortement sans qu'un médecin n'atteste que sa santé est menacée même si sa situation sociale, son éducation, ses perspectives d'emploi ainsi que ses relations avec ses pairs et les adultes seraient sans doute compromises.

Une loi qui contraint une femme qu'il s'agisse de votre fille, de votre soeur, d'une amie ou de votre femme à porter un enfant contre son gré est une mauvaise loi. Une loi qui prive les femmes de la possibilité d'avoir recours à l'avortement si elles le jugent bon est aussi une mauvaise loi. Ce projet de loi aura une incidence sur la vie des femmes, et il aura aussi une incidence sur nos vies en tant qu'époux, père, fils, frère, compagnon et ami.

L'avortement est un acte médical qui devrait être régi par les lois et les règlements qui s'appliquent aux services de santé. Ce dont nous avons besoin, et ce que nous réclamons, c'est l'affectation de plus de fonds pour la mise sur pied de garderies, de meilleurs programmes d'éducation sexuelle, l'accès assuré à l'avortement, au contrôle des naissances ainsi qu'au service de conseillers familiaux et autres. Il nous faut des politiques qui faciliteront la tâche à ceux qui élèvent des enfants dans ce

[Text]

We do not need any legislation that criminalizes abortion. We do not need this bill, and therefore Men for Women's Choice urges this committee to recommend the rejection of Bill C-43.

**Mr. Kaplan (York Centre):** As we have 10 minutes to divide as a caucus and there are four of us, I am going to try to be very brief, and for that reason I will not say very much about the many points you made on which I agree with you.

I do not agree with this legislation. I feel it is demeaning to women and unacceptable as a conceptual way of approaching the problem.

I also want to congratulate this group for coming forward on behalf of men. I know we have not all voted for your position, but I know that you are expressing a feeling that I feel very strongly to in opposition to this legislation as a man.

I want to talk about our disagreements and challenge you on your suggestion that no legislation is required in the last portion of a pregnancy when a fetus becomes viable for the reason that very few abortions occur in that period. Now, if that were the reason for deciding whether we needed a law or not then I do not think we would need the Criminal Code at all, because most of the acts that the Criminal Code deals with occur very rarely, and probably most people would respect the standards of the community whether they were put in a legal form or not.

What I am coming to is that you seem to concede that there is a problem in the later part of a pregnancy and that there is a consideration that a fetus deserves, if I can put it that way, at this point, but you say that because it is so rare to not bother about it. I want to challenge you on that—not to agree with this legislation in its latter stage, because I do not—to tell us how you can show so little concern for a problem that you yourselves recognize.

**Mr. Cleveland:** We agree that if there is a problem, it would be in the later stages of pregnancy. That is to say the medical evidence we have would suggest that it is unclear when life occurs. Right? The medical evidence would say that a fetus is viable, separate from the mother, no earlier than perhaps 24 to 26 weeks, but who knows exactly after that point. In that case the decision about when life occurs is fundamentally a moral decision. It is an individual decision. It is not settled by scientific evidence. What we suggest is that this is fundamentally a decision that should be left to the woman.

[Translation]

pays et qui inciteront les pères à jouer un plus grand rôle dans l'éducation de leurs enfants.

Nous n'avons que faire d'une loi qui criminalise l'avortement. Ce projet de loi est inutile, et Les hommes pour le choix des femmes exhorte ce Comité à recommander le rejet du projet de loi C-43.

**M. Kaplan (York-Centre):** Comme les quatre membres de mon parti doivent se partager 10 minutes, je serai très bref, et c'est pourquoi je ne soulignerai pas les points que vous avez exposés, et avec lesquels je suis d'accord.

Je m'oppose à ce projet de loi. Je crois qu'il témoigne d'un mépris pour les femmes, et qu'il constitue une façon inacceptable d'aborder le problème.

Je tiens également à féliciter ce groupe de se faire le porte-parole des hommes. Je sais que tous les hommes ne partagent pas votre opposition, mais c'est une position que je partage personnellement.

J'aimerais insister sur les points avec lesquels je ne suis pas d'accord avec vous. Je songe à l'argument selon lequel il ne serait pas nécessaire, à votre avis, de légiférer sur les avortements pratiqués à partir du moment où le foetus devient viable parce que ces avortements seraient très rares. Si cet argument était valable, nous n'aurions pas besoin d'un code criminel puisque les actes dont il est question dans le Code sont aussi très rares. La plupart des gens respecteraient sans doute les normes sociales sans qu'il soit nécessaire de les préciser sous forme juridique.

Quoiqu'il en soit, vous semblez reconnaître que le foetus mérite d'être protégé, si je peux m'exprimer ainsi, lorsque la grossesse est plus avancée, mais vous affirmez également que les avortements pratiqués à ce moment-là sont tellement rares qu'il ne faut pas s'en préoccuper. Je me demande comment vous pouvez concilier ces deux points de vue, ce qui ne revient pas à dire qu'il ne nous faut pas une loi pour protéger les foetus viables, car ce n'est pas ce que je crois.

**M. Cleveland:** Nous admettons que si un problème se pose, c'est lorsque la grossesse est plus avancée. Nos connaissances médicales actuelles ne nous permettent pas semble-t-il de déterminer quand commence la vie. Il semblerait que le foetus ne soit pas viable en dehors du corps de la mère avant la 24<sup>ième</sup> ou la 26<sup>ième</sup> semaine, mais qui peut dire avec certitude ce qui en est après ce moment. Dans ce cas, la décision quant au moment où débute la vie est une décision morale individuelle qui ne repose pas sur des preuves scientifiques. À notre avis, c'est une décision qui devrait être essentiellement laissée aux femmes.

• 1030

There are two elements of our position that you have identified. One is that very few abortions occur in a period which we could call contested or difficult. So the use of a criminal law to deal with that—and this criminal law would affect the vast majority of women in Canada—

Vous avez touché du doigt deux aspects de notre position. D'une part, très peu d'avortements ont lieu dans la période qu'on pourrait qualifier de contestable ou difficile. Le fait de recourir à une loi pénale dans ces circonstances—loi qui aurait des répercussions sur la vaste

[Texte]

is to use a sledgehammer to crack a peanut even if a peanut exists. You may believe it exists; I do not necessarily believe it does.

On the one hand there is that objection. On the other hand, you must ask yourself if this problem is better left to the mother. Do we not trust the mother to determine whether she should have a child or not? We take the position that it is the mother's decision and that she is the best custodian of the potential child. There are a whole series of laws that already exist dealing with medical practice and health. They regulate abortion in a number of different ways and there are practices at the the Canadian Medical Association and at provincial doctors associations.

There is no need for a criminal law to regulate this issue even in the latter stages of pregnancy. It would be to substitute the state's opinion, the state's idea of what is needed, for that of the woman, and we fundamentally reject that. The woman is the best decision-maker in this case.

**Mr. Kaplan:** But you are recognizing that there are two separate interests at stake. This is the last question I will ask. For the purposes of making this a clear point, there are two interests in the very last phases of a pregnancy. Nevertheless, you are saying the mother is the right one to decide between her own interest and the interest of the fetus.

**Mr. Cleveland:** I think the Supreme Court has well established that there are no competing rights in this case, that the fetus does not have rights.

**Mr. Kaplan:** But they did say within the present Charter that Parliament could define and protect the interests of the fetus.

**Mr. Cleveland:** Yes, "could".

**Mr. Kaplan:** That was their word.

**Mr. Cleveland:** Our judgment is that it would be wrong for Parliament to substitute its decision, in the individual case, about what should happen to the fetus.

If you are talking about health, if you are talking about all kinds of associated matters in terms of the health of the fetus inside the mother's body, we believe the mother is the best decision-maker and that the state should not substitute its opinion.

**Mr. Kaplan:** Do you know of any country in the world other than Russia and China that has no legislative protection at any point in—

**Mr. Cleveland:** I am sorry, we do have legislative protection. I can indicate to you precisely what legislative protection exists if you prefer. You will get a chance to debate that later today with CARAL. They have a section in their brief where they go through precisely what legislation governs the abortion question now.

[Traduction]

majorité des femmes du Canada—c'est vouloir décortiquer une arachide au marteau compresseur, même si arachide il y a. Vous pouvez croire qu'elle existe mais je ne suis pas nécessairement du même avis.

D'autre part, il faut se demander s'il ne convient pas de laisser à la mère le soin de régler le problème. N'avons-nous pas assez confiance en la mère pour lui laisser le soin de déterminer si elle doit ou non avoir un enfant? Selon nous la décision revient à la mère et c'est elle qui est la mieux placée pour être le gardien de l'enfant en puissance. Il existe déjà toute une série de lois qui traitent de la pratique médicale et de la santé. Elles réglementent l'avortement de diverses manières et des pratiques ont également été établies par l'Association médicale canadienne et par les associations provinciales de médecins.

Une loi pénale n'est pas nécessaire pour réglementer ce domaine, même pour ce qui est des stades avancés de la grossesse. Nous sommes tout à fait contre une telle loi, qui substituerait l'opinion de l'État à celui de la femme. Dans ce domaine, c'est la femme qui est la mieux placée pour prendre la décision.

**M. Kaplan:** Vous reconnaissez cependant que deux intérêts distincts sont en jeu. Pour bien préciser cet aspect, deux intérêts sont en jeu dans les toutes dernières phases de la grossesse. Néanmoins, vous dites que c'est à la mère qu'il revient de trancher entre son propre intérêt et celui du fœtus.

**M. Cleveland:** Je crois que la Cour suprême a bien établi l'absence de conflit de droits dans ce cas, le fait que le fœtus n'a pas de droits.

**M. Kaplan:** Cette cour a toutefois déclaré que dans le cadre de la Charte actuelle le Parlement pouvait définir et protéger les intérêts du fœtus.

**M. Cleveland:** En effet: «pouvait».

**M. Kaplan:** C'est bien le mot qui a été utilisé.

**M. Cleveland:** Selon nous, le Parlement ne doit pas substituer sa décision à celle de la mère dans ce cas particulier et décider du sort du fœtus.

En matière de santé et de tout autre aspect connexe à la santé du fœtus, nous estimons que c'est la mère qui est le mieux en mesure de prendre des décisions et que l'État ne doit pas substituer son opinion à la sienne.

**M. Kaplan:** Connaissez-vous un pays autre que la Russie et la Chine qui ne prévoit aucune protection législative. . .

**M. Cleveland:** Mais la protection législative existe et je suis en mesure de vous la préciser. Vous aurez l'occasion d'aborder la question plus tard aujourd'hui avec l'Association canadienne pour le droit à l'avortement. Leur mémoire contient une section qui décrit précisément la législation actuelle qui touche la question de l'avortement.

*[Text]*

So the issue is not whether or not we should have any regulation—we do. We have a series of practices that govern this whole issue from a health point of view and in terms of fetal development and so on. All those issues are dealt with in terms of regulation and practice.

The issue before us here is whether we need a criminal law to deal with these issues. Fundamentally we reject that, both on the grounds of criminality and the criminalization of a personal decision, and on the grounds that it is better left to the woman, that she can decide better.

**Mr. Kaplan:** I am not asking you whether you accept this law for the latter purposes of pregnancy, but I think you said there should be some protection—and you feel there is—for the fetus in the later stages of pregnancy.

**Mr. Cleveland:** Yes.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** Dans votre proposition de la page 10, vous dites que la loi met les femmes dans une situation radicalement opposée à celle des hommes qui n'ont pas d'obligations comparables. Pouvez-vous élaborer à ce sujet et nous expliquer plus clairement la relation avec la loi proposée?

**Mr. Kanter:** I think the reference in that portion of the brief is to constitutional challenges which may well be made to the proposed abortion law under section 15 of the Charter.

The Morgantaler decision striking down the law was based entirely on section 7. Given some of the later jurisprudence under section 15 of the Charter there is some leeway for arguing that this proposed abortion law is an infringement of section 15 equality rights.

• 1035

The Supreme Court has been defining equality rights in a broad way so that people do not have to necessarily be in comparable positions. That is to say, obviously only women can get pregnant, so there is a question of how this law singles out women and treats them unfairly. The brief that will be presented by the National Association of Women and the Law will be going into further details on why it is that section 15 might be used as a ground to challenge the proposed legislation.

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** You indicated that life is a moral issue, is that right?

**Mr. Cleveland:** The decision on when life commences is a moral issue.

*[Translation]*

Il ne s'agit donc pas de savoir si l'avortement doit faire l'objet d'une réglementation—c'est le cas. Il existe toute une série de pratiques dans ce domaine en matière de santé, de développement du fœtus etc.. Tous ces aspects sont couverts par des mesures de réglementation et des pratiques.

La question qui se pose aujourd'hui consiste à savoir si une loi pénale est nécessaire en matière d'avortement. Or, compte tenu de la définition d'un acte criminel, nous nous opposons à la criminalisation de ce qui constitue une décision personnelle tout en soutenant que la décision doit revenir à la femme, qui est la mieux placée pour la prendre.

**M. Kaplan:** Je ne vais pas vous demander si vous acceptez cette loi comme mesure de protection des dernières étapes de la grossesse mais il me semble que vous avez déclaré que le fœtus devrait faire l'objet d'une certaine protection dans les dernières étapes de la grossesse, protection qui existe selon vous.

**M. Cleveland:** En effet.

**Mrs. Shirley Maheu (Member for Saint-Laurent—Cartierville):** In your proposal on page 10 you state that the law puts women in a situation which is very different from that of men who do not have comparable obligations. Could you elaborate on this and explain more clearly the relationship with the bill?

**M. Kanter:** Je crois que ce passage du rapport se rapporte aux possibilités de contestation de la constitutionnalité de la loi proposée aux termes de l'article 15 de la Charte.

Le jugement Morgantaler qui renversait la loi était entièrement fondé sur l'article 7. Compte tenu de la jurisprudence établie par la suite aux termes de l'article 15 de la Charte, il est possible de soutenir que la Loi sur l'avortement qui est proposée va à l'encontre de l'article 15 sur les droits à l'égalité.

La définition que donne la Cour suprême des droits à l'égalité est générale, de sorte que ces droits ne sont pas nécessairement limités à des situations comparables. Evidemment, seules les femmes peuvent devenir enceintes, de sorte qu'il y a lieu d'évaluer dans quelle mesure la loi proposée fait des femmes une catégorie à part et les traite de façon inéquitable. Le mémoire que présentera l'Association nationale de la femme et le droit contiendra un exposé plus détaillé des raisons pour lesquelles l'article 15 peut servir de fondement à une contestation des mesures proposées.

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Vous dites que la question de la vie est d'ordre moral, n'est-ce pas?

**M. Cleveland:** Le fait de décider quand commence la vie est une question d'ordre moral.

[Texte]

**Mr. Pagtakhan:** Do you think life itself, the determination of whether life should continue or not, is equally a moral issue?

**Mr. Cleveland:** In the determination of whether life should continue or not, yes, of course.

**Mr. Pagtakhan:** If that were so, would you then suggest that even after birth the individual—young, newborn, adult—must determine whether he or she should continue to live or not?

**Mr. Cleveland:** There are little, tiny issues, but there is no serious debate in the medical profession, really, on when life ends.

**Mr. Pagtakhan:** No, that is not my point. My point is—

**Mr. Cleveland:** It is your point, because fundamentally what you are doing is comparing apples with oranges. In the one case there is no medical, scientific evidence which tells us that life commences at conception or that life commences at birth. In the absence of clear, medical evidence—and I am not sure it can be found—this is a personal, moral decision on when life commences. This law would criminalize women who do not happen to believe life begins at conception.

**Mr. Pagtakhan:** You indicated that the bases for abortion in the vast majority of instances are for social, economic, and family reasons.

**Mr. Cleveland:** Yes, that is what we believe.

**Mr. Pagtakhan:** Is that based on the studies you have seen? Is it a matter of belief?

**Mr. Cleveland:** It is a matter of belief. I might say casual evidence or—

**Mr. Pagtakhan:** —or no evidence at all.

**Mr. Cleveland:** No, I would not say no evidence at all. I am not from the school of people that believes the only true evidence in life comes from statistically valid studies, although I have seen many of those in my life as well. I would say that on the basis of the large number of people I know who have been in these kinds of positions, that is a valid generalization.

**Ms Greene (Don Valley North):** First of all, thank you for appearing today. I do share many of your concerns, but I think there are some valid reasons for legislation in this area.

Do you believe people other than qualified medical practitioners or persons under their supervision should be permitted to perform abortions in Canada?

**Mr. Cleveland:** I do not think we have discussed this question. I would say no.

**Ms Greene:** That is one of the things it does do; it makes it illegal across Canada for people who are not

[Traduction]

**M. Pagtakhan:** Estimez-vous que la vie en tant que telle, le fait de déterminer si la vie doit continuer ou non, constitue une question d'ordre moral?

**M. Cleveland:** Oui, bien entendu.

**M. Pagtakhan:** Dans ce cas, diriez-vous que même après la naissance l'individu—qu'il s'agisse d'un jeune, d'un nouveau-né ou d'un adulte—peut déterminer s'il doit continuer à vivre ou non?

**M. Cleveland:** En dépit de certaines questions d'ordre mineur, la profession médicale est généralement d'accord sur la définition de la mort.

**M. Pagtakhan:** Non, ce n'est pas cela que je veux dire.

**M. Cleveland:** Si, puisque vous comparez essentiellement des pommes et des oranges. En effet, aucune donnée scientifique ou médicale ne nous permet de déterminer si la vie commence à la conception ou si elle commence à la naissance. Il n'y aura peut-être jamais de preuves médicales ou scientifiques claires à ce sujet et le fait de décider quand débute la vie relève donc d'un jugement d'ordre personnel et moral. La loi proposée aura pour effet de criminaliser ce comportement des femmes qui ne croient pas que la vie débute dès la conception.

**M. Pagtakhan:** Vous avez dit que dans la vaste majorité des cas les justifications de l'avortement sont d'ordre social, économique et familial.

**M. Cleveland:** En effet, c'est ce que nous croyons.

**M. Pagtakhan:** Cette affirmation est-elle fondée sur des études dont vous avez pris connaissance? S'agit-il d'une question de croyance?

**M. Cleveland:** C'est une question de croyance. On pourrait dire qu'elle repose sur certains faits d'observation courante ou. . .

**M. Pagtakhan:** Ou sur rien du tout.

**M. Cleveland:** Non, je ne dirais pas qu'elle n'est pas du tout fondée dans les faits. Je ne suis pas de ceux qui croient que les seules preuves possibles doivent nous venir d'études statistiques, sans pour autant nier l'intérêt qu'elles peuvent avoir. Je puis dire que, compte tenu du grand nombre de cas dont j'ai eu personnellement connaissance, la généralisation est valable.

**Mme Greene (Don Valley-Nord):** Je vous remercie tout d'abord de comparaître aujourd'hui. Bien que je partage bon nombre de vos préoccupations, j'estime qu'une mesure législative dans ce domaine est pertinente.

Croyez-vous que des personnes autres que des médecins compétents ou des personnes pratiquant sous leur surveillance doivent être autorisées à pratiquer des avortements au Canada?

**M. Cleveland:** Je ne crois pas que nous ayons discuté cette question. Je dirais que non.

**Mme Greene:** La mesure a justement pour effet de rendre illégal partout au Canada l'avortement pratiqué

*[Text]*

medical practitioners or under the supervision of medical practitioners.

**Mr. Cleveland:** It supplements other laws that already determine that is the case.

**Mr. Kanter:** In other words, there would be provincial health legislation that would regulate who can practice—

**Ms Greene:** It is not even in every province across Canada. Another thing it does is to set a national standard.

**Mr. Cleveland:** I think if you wanted to amend the bill such that the only thing it said was that only doctors are allowed to perform abortions, the bill will have an awful lot easier ride. I do not think this is the real issue in front of the committee.

**Ms Greene:** If one struck out from “who is of the opinion” on, it seems to me that would accomplish that particular objective.

**Rev. Alexander:** It seems to me that if the concern has to do with making sure it is done properly as a medical procedure, a law which essentially criminalizes it is not the way to go. I think there are routes to go if that coverage is inadequate. What we are saying is that this particular bill does not speak to that specifically and is too heavy for that kind of need.

• 1040

**Ms Greene:** If from “who” on were struck out, would you be supportive? That would say that abortions have to be done under the direction of medical practitioners. This would, first of all, insure that people who are not qualified would not be performing abortions. Second, it would say in clear print for all people in Canada that abortions are legal when performed by medical practitioners.

**Mr. Kanter:** But why is it in the Criminal Code at all? If we are prepared to treat it as a medical procedure—

**Ms Greene:** Have you read the Law Reform Commission’s “Crimes Against the Fetus”? They make the point that there are different circumstances throughout the country as far as the law is concerned. In addition, we have the situation that the Supreme Court of Canada is in fact making law. We are not talking about there being no law in Canada. We are talking about who is going to have the law and whether it will be consistent.

**Mr. Cleveland:** Our objections to this bill are fundamental. Criminalization of abortion is a fundamental issue of principle, and the notion that the state shall be permitted to compel women to bear children they do not want is something that we find offensive and unacceptable. So if your amendments to the bill would not deal with those as well, we would not have any interest in such amendments. We think that provincial health regulations and other regulations are a much better

*[Translation]*

par d’autres personnes que des médecins ou des personnes pratiquant sous surveillance médicale.

**M. Cleveland:** La mesure appuie ainsi d’autres lois qui visent déjà le même objectif.

**M. Kanter:** Autrement dit, certaines lois provinciales en matière de santé régiraient la pratique. . .

**Mme Greene:** Les dispositions varient d’une province à l’autre. La loi proposée établirait également une norme nationale.

**M. Cleveland:** Je crois que si vous étiez disposée à amender le projet de loi de sorte qu’il se limite à dire que seuls les médecins peuvent pratiquer l’avortement, il serait beaucoup moins contesté. Je ne crois pas que cette question soit vraiment celle qui intéresse le Comité.

**Mme Greene:** Si le texte était supprimé à partir «qui en est arrivé à la conclusion que», il me semble que cet objectif précis serait atteint.

**Le père Alenxander:** Il me semble que si l’objectif est d’assurer une bonne pratique médicale, une loi qui à toutes fins pratiques criminalise l’avortement n’est pas la solution. Il y a diverses façons d’atteindre cet objectif si la législation actuelle est insuffisante. D’après nous, le projet de loi à l’étude ne vise pas cet objectif et en dépasse largement le cadre.

**Mme Greene:** Si on supprime à partir de «qui en est arrivé», seriez-vous favorable au projet de loi? Cela voudra dire que l’avortement doit être pratiqué sur les instructions d’un médecin. Cela garantirait, premièrement, que les avortements ne seraient pas pratiqués par des personnes n’ayant pas des compétences voulues. Deuxièmement, il serait alors bien clair noir sur blanc pour tous les Canadiens que l’avortement est légal dans la mesure où il est pratiqué par un médecin.

**M. Kanter:** Mais pourquoi en faire une disposition du Code criminel? Puisque nous sommes disposés à envisager l’avortement comme un acte médical. . .

**Mme Greene:** Avez-vous lu le document de la Commission de réforme du droit qui s’intitule «crimes contre le fœtus»? La Commission constate que la réalité juridique n’est pas uniforme au Canada. De plus, à l’heure actuelle au Canada, c’est effectivement la Cour suprême qui légifère. Le problème, ce n’est pas qu’il existe un vide juridique mais plutôt qu’il faut déterminer où se situe le pouvoir législatif et quel degré de cohérence il doit avoir.

**M. Cleveland:** Nous nous opposons à ce projet de loi pour des raisons fondamentales. La criminalisation de l’avortement est une question de principe fondamental. De plus, nous considérons à la fois offensant et inacceptable que l’État puisse obliger les femmes à porter des enfants contre leur gré. Ainsi, si les amendements que vous proposez ne tiennent pas compte de ces aspects, ils ne nous intéressent pas. Pour ce qui est des objectifs dont vous parlez, nous estimons qu’ils peuvent être atteints

[Texte]

way to go if you are trying to achieve the objectives you are talking about.

**Mr. Reimer (Kitchener):** I wonder if you could tell us whom you represent. What is your membership, and where does it come from across the country? Is it divided across the regions? Reverend Alexander, which church you represent?

**Mr. Cleveland:** We are not a membership organization; we are a campaign organization. In other words, we do not hold conventions across the country. We are a very new organization. We emerged at the time of the Chantal Daigle case, when a very large number of men came to think that the abortion issue was one they should take as one of their own. Previously, men had taken the point of view that this was more or less a women's issue. When Jean-Guy Tremblay gave the image of a man's position on abortion, and did so publicly in front of a lot of people, a large number of men got very upset. That is the time at which we emerged.

We have done several campaigns since then, getting newspaper advertisements in *The Globe and Mail* and other papers, and getting the signatures of prominent men from the artistic, political, sports, and other communities to make press statements. We are not a membership organization, so I cannot say how it is distributed. On the other hand, the support from our various campaigns has come from across the country, with the exception of Quebec. We do not really operate, at this stage, as a francophone organization. At the last press conference we held we did have a francophone speaker, but he was not actually a person on the stage. So we have not really been able to develop our francophone roots in Quebec as yet. At this stage we operate across the anglophone parts of the country in organizing campaigns.

**Rev. Alexander:** In answer to your second question, I am not here representing any church. I happen to be an ordained minister in the United Church of Canada. But I am not representing them; I am representing Men for Women's Choice.

**Mr. Reimer:** You did not refer to fetal rights or interests. Yet in the Morgentaler decision Chief Justice Dixon said:

I think the protection of the interests of pregnant women is a valid governmental objective, where life and health can be jeopardized by criminal sanctions.

You say we should keep criminal sanctions out.

Chief Justice Dixon went to say:

[Traduction]

beaucoup mieux grâce à la réglementation provinciale, notamment celle qui existe en matière de santé.

**M. Reimer (Kitchener):** Pouvez-vous nous dire qui vous représentez. Qui sont vos membres et de quelles régions du pays proviennent-ils? Est-ce qu'ils représentent les diverses régions? Révérend Alexander, quelle église représentez-vous?

**M. Cleveland:** Notre organisation n'est pas composée de membres; elle coordonne des manifestations publiques. Autrement dit, nous ne tenons pas de congrès dans les diverses régions du pays. Notre organisation est très nouvelle. Elle a vu le jour à l'époque de l'affaire Chantal Daigle, au moment où un très grand nombre d'hommes se sont rendus compte que la question de l'avortement les concernait. Auparavant, les hommes étaient essentiellement d'avis que la question concernait plutôt les femmes. Cependant, lorsque Jean-Guy Tremblay a fait valoir publiquement sa position sur l'avortement devant un grand nombre de personnes, bien des hommes ont été troublés profondément. C'est à ce moment-là que notre organisation a vu le jour.

Depuis que nous existons, nous avons lancé plusieurs campagnes en faisant paraître des articles dans les journaux, le *Globe and Mail* notamment, et en invitant des personnalités masculines du monde des arts, de la politique, des sports et des autres milieux à faire des déclarations devant la presse. Notre organisation n'est pas composée de membres et je ne suis donc pas en mesure de vous parler de répartition régionale. D'autre part, nos diverses campagnes ont recueilli des appuis dans toutes les régions du pays, à l'exception du Québec. Nous ne fonctionnons pas encore vraiment comme organisation francophone. Il y avait bien un orateur francophone lors de notre dernière conférence de presse mais il ne s'agissait pas d'un participant de premier plan. Donc, nous n'avons pas encore été en mesure de nous enraciner au Québec. Pour le moment, nous organisons des campagnes dans les régions anglophones du pays.

**Le père Alexander:** Je répondrai à votre deuxième question en disant que je ne suis pas ici comme représentant d'une Église. Je suis par ailleurs ministre de l'Église-Unie du Canada. Cependant, je ne représente pas l'Église-Unie, je représente Les hommes pour le choix des femmes.

**M. Reimer:** Vous n'avez pas parlé des droits ou des intérêts du fœtus. Pourtant, dans le jugement Morgentaler, le juge en chef Dickson a déclaré ce qui suit:

Je pense que la protection des intérêts des femmes enceintes est un objectif gouvernemental valide, lorsque la vie et la santé peuvent être mises en danger par des sanctions criminelles.

Or, vous avez déclaré que les sanctions criminelles sont à exclure.

Le juge en chef Dickson dit plus loin:

[Text]

Like Beetz and Wilson, I agree that the protection of fetal interests by Parliament is also a valid governmental objective.

Do you disagree?

• 1045

**Mr. Cleveland:** No.

**Mr. Kanter:** I think what we are saying is that whatever valid interest there may be in the fetus, at the height, at the very last stages of the pregnancy, whatever those interests are. . . I am not sure that we would want to be in the position of saying there is no state interest. What we are saying is that when there is a situation involving a conflict between interests, and many political issues ultimately involve a conflict between interests or rights, our view is clearly that the right of the woman has to take precedence.

**Mr. Reimer:** I have one last observation here. The point was made that there is no scientific evidence with regard to the fetus, and you used the words "if it is a peanut or it is not". I think that was more figurative than scientific. In any case, let me just read something to you and I would appreciate your comment.

By way of introduction, in 1975 the West German Supreme Court was asked by their Lower House to give them some guidance on whether or not they should have any protection of the fetus within their law. They were very conscious of the fact that from 1933 to 1945 they had classified some groups as sub-human and denied human rights to other groups, so they wanted to be very careful.

They called together 133 world-renowned scientists, genetists, and gynaecologists and they asked them the question: what are we dealing with, with regard to the fetus? This was the unanimous answer of 133 world-renowned scientists, genetists, and gynaecologists. They said that life in the sense of historical existence of a human individual exists according to definite biological, physiological knowledge in any case from the 14th day after conception. The reason way they chose the 14th day was that between conception, implantation, and the 14th day you could divide into twins or triplets. What is your opinion?

**Mr. Cleveland:** I would want to have that sitting in front of me and read it carefully. I think what I would find is that this was a statement saying that the fetus is a life form of some kind from that time, but it is not in any reasonable sense a human being at that stage. The issue fundamentally, as we said, given the absence of clear scientific evidence on when human life begins as a human being, is that it then becomes a moral issue. It becomes a moral issue on which there are vast divergences in this country.

I think it is incumbent on those who want to impose this law on the country to show there is indisputable

[Translation]

Comme les juges Beetz et Wilson, je suis d'accord pour dire que la protection des intérêts du fœtus par le Parlement constitue aussi un objectif gouvernemental valide.

Êtes-vous en désaccord avec cet énoncé?

**M. Cleveland:** Non.

**M. Kanter:** Loin de nous l'idée de rejeter l'objectif gouvernemental de protection des intérêts du fœtus dans les derniers stades de la grossesse. Ce que nous tenons à dire c'est que dans les cas où il y a opposition d'intérêts, et c'est souvent ce qui caractérise les questions politiques, nous croyons très fermement que le droit de la femme doit primer.

**M. Reimer:** J'ai un dernier commentaire à formuler. Il a été question d'absence de preuves scientifiques concernant le fœtus et vous avez alors parlé de «décortiquer une arachide» qui pouvait exister ou ne pas exister, selon le point de vue. Il me semble que cette observation est plutôt du domaine de l'allégorique que de la science. De toute manière, permettez-moi de vous citer un cas au sujet duquel j'apprécierais vos commentaires.

En 1975 la Chambre basse de l'Allemagne de l'Ouest a demandé à la Cour suprême du pays de lui donner des conseils au sujet de la pertinence de protéger le fœtus par une mesure législative. Ayant à l'esprit les mesures prises entre 1933 et 1945 pour catégoriser certains groupes de sous-hommes et priver certains autres de leurs droits, les législateurs allemands ont voulu agir avec prudence.

Ils ont donc réuni 133 scientifiques, généticiens et gynécologues de réputation mondiale à qui ils ont demandé de se prononcer sur le fœtus. Or, ces 133 hommes de science ont répondu, en se fondant sur des connaissances biologiques et physiologiques précises, que la vie, définie comme étant l'existence personnelle comme être humain, existe dans tous les cas à partir du 14<sup>e</sup> jour suivant la conception. Ils ont retenu le 14<sup>e</sup> jour parce que entre le moment de la conception, de la nidation et le 14<sup>e</sup> jour, il y a possibilité de division en jumeaux ou en triplets. Quelle est votre opinion à ce sujet?

**M. Cleveland:** Pour bien répondre, il faudrait que je lise attentivement l'article que vous citez. Il y est probablement dit que le fœtus est une forme de vie quelconque à partir de ce moment-là, mais qu'on ne peut raisonnablement parler d'être humain à ce stade. Notre position est essentiellement la suivante: puisqu'il n'existe aucune preuve scientifique claire qui permettrait de déterminer à quel moment commence la vie de l'être humain, la question devient une question d'ordre moral. Au Canada, elle fait l'objet de fraudes divergences.

Ceux qui veulent imposer cette loi au pays ont l'obligation de montrer hors de tout doute qu'il ne s'agit

[Texte]

evidence that it is not a moral issue, that there is not a reasonable decision on the part of the individual on when a human life commences. In the absence of that—since we know unequivocally that to establish fetal rights of the kind that I believe you would probably like to establish is to diminish the woman's rights, and to have very clear and present diminishment of the woman's rights, in fact to compel women who do not want to bear children, to bear children—it is a clear violation of the most basic rights of a woman, and is therefore unacceptable.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** I would like to thank you for coming today. I read your brief very carefully and there are a number of things you brought out which I think are worthy of mentioning again. One is the liability of women under this criminal legislation. There is definitely the possibility of women being charged as aiding and abetting in the crime of an abortion.

You also talked extensively about third-party interventions. The Minister of Justice, when he came to visit this committee, indicated that he would be receptive to an amendment that would require the consent of provincial Attorneys General before those kinds of charges could be laid. That is not in the legislation currently.

In my home province of British Columbia this certainly, going by past record, would not assist women. The Province of British Columbia was taken to court over their stand on health services for women and reproductive choice for women. Would such an amendment satisfy you? Would that make you feel any more happy about this bill, or that it would serve women's needs?

• 1050

**Mr. Kanter:** Even for the reason you mention, having the consent of the Attorney General is not going to be very useful when there are within the country very different approaches to what those Attorneys General would do with regard to exercising that power. The second thing is simply that it is really a question of tinkering with something which in principle is not acceptable to us. That is our position.

**Ms Black:** I would like to go back to the point made by my Liberal colleague, Mr. Kaplan, on the issue of late abortions. The statistics show very clearly that less than half a percentage point of the abortions performed in this country are performed after the 20th week. In looking at the reasons why there is even that very small number of abortions performed after the 20th week, it is clear that they are only for the most catastrophic of health reasons, either for the health of the mother or for a very severe deformity. So I think already it is clear that women and doctors are dealing with this issue in a sensible way and it is not necessary to bring in criminal legislation.

[Traduction]

pas d'une question d'ordre moral et qu'il n'y a pas, pour l'individu, de jugement à porter pour déterminer quand commence la vie humaine. Or, nous savons que le fait d'accorder au fœtus le genre de droits que vous envisagez équivaldrait à réduire très concrètement les droits des femmes et irait même jusqu'à obliger les femmes qui ne le souhaitent pas à porter des enfants. La mesure proposée constitue donc une violation très nette des droits les plus fondamentaux de la femme et elle est donc inacceptable.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Je tiens à vous remercier de comparaître aujourd'hui. J'ai lu très attentivement votre mémoire et certains des aspects que vous y soulevez méritent selon moi d'être répétés. Vous parlez notamment de la responsabilité de la femme aux termes de cette loi pénale. Il est tout à fait possible qu'une femme soit accusée de complicité criminelle en cas d'avortement.

Vous avez également abordé longuement la question de l'intervention de tierces parties. Lorsqu'il a comparu devant le Comité, le ministre de la Justice a laissé entendre qu'il accueillerait favorablement tout amendement qui exigerait le consentement du procureur général d'une province avant que des accusations du genre puissent être portées. Il n'y a aucune disposition à cet effet dans le projet actuel.

Dans ma province d'origine, la Colombie-Britannique, cette mesure ne serait certainement pas utile aux femmes, si je me fie à ce que nous avons vécu par le passé. La province a en effet été poursuivie en justice à cause de sa prise de position sur les soins de santé pour les femmes et sur les choix des femmes en matière de reproduction. Ce genre d'amendement saurait-il vous satisfaire? Serait-il de nature à rendre ce projet plus acceptable à vos yeux ou à correspondre aux besoins des femmes?

**M. Kanter:** Même pour les raisons que vous mentionnez, le fait d'avoir le consentement du procureur général ne sera pas très utile puisque, d'une province à l'autre, on envisage d'une façon fort différente la façon d'exercer le pouvoir qui pourrait être confié au procureur général. Comme deuxième élément de réponse, je dirais tout simplement que cette proposition consiste à modifier une mesure qui en principe nous est inacceptable.

**Mme Black:** J'aimerais revenir sur ce qu'a dit mon collègue libéral, M. Kaplan, au sujet des avortements tardifs. Il ressort très clairement des données statistiques que moins de un demi p. 100 des avortements pratiqués au Canada le sont après la vingtième semaine. Et même dans les rares cas où il y a avortement après la vingtième semaine il est clair que l'avortement n'est pratiqué que pour des raisons de santé graves, soit à cause de la santé de la mère, soit à cause d'une malformation grave. Il me semble donc évident que les femmes et les médecins agissent déjà de façon responsable et qu'il n'est pas nécessaire d'adopter une loi pénale.

*[Text]*

On the other point that was raised by Ms Greene about a law to prevent non-qualified people from performing abortions, we already have a number of sections in the Criminal Code that deal with the practice of medicine, the performance of surgical operations. It is required that doctors must be licensed to perform surgery or have a medical practice. I wonder if you could expand on that a little bit around the issue of "is criminal legislation or any legislation necessary now". We already have legislation on the books that deals with this.

**Mr. Kanter:** It is interesting to note that even now, without any criminal law, as a matter of medical practice, doctors generally are reluctant to perform abortions after 20 weeks. I do not know the specific guidelines, but the point is that there are practices and standards that exist; it is not simply a matter of putting something in the Criminal Code and that is the only kind of law we can have.

**Ms Black:** When it singles out one health practice, if we want to be redundant on the whole issue of delivery of health care, should we have laws that state you must be a cardiologist in order to perform heart surgery?

**Mr. Cleveland:** Fundamentally, we would say that this legislation is dealing in an area where legislation is not at all needed. Besides the moral issue of some people who oppose abortions right down the line and others who favour them, besides that attempt to control abortions by those who frankly would probably oppose abortions, root and branch, I do not think any of the other issues that might be in dispute are best dealt with by criminal law. So since I think it is fundamentally unjust to impose the morality of some on the women of Canada, we believe that criminal legislation is really not the place for any of the concerns we might have around these kinds of issues.

**Ms Black:** We are entering our third year in Canada without legislation from the legislation on abortion. Over the past two years I have seen no evidence of people who are not medical doctors performing abortions.

**Mr. Cleveland:** That is right, or any of the other issues you might be concerned about. And we have 13 years of experience in Quebec now. Most of the issues that might, on the margins, be issues raised around here, and for which there is maybe a little bit of an argument for, are non-issues and they are better dealt with by other forms of legislation, or practice, or regulations, or rules, not by criminalization of women's fundamental and basic decisions.

**Mr. Kanter:** On that issue of late abortions, I think it is almost demeaning to women to sort of promote the notion that women have abortions for capricious reasons. That is simply not the case. In fact if there is to be an abortion in the late stages of pregnancy, it is due to some type of defect or some serious threat to the mother's

*[Translation]*

Par ailleurs, M<sup>me</sup> Greene parlait d'une loi pour empêcher que des avortements soient pratiqués par des personnes n'ayant pas la compétence voulue. Hors, divers articles du Code criminel visent déjà la pratique de la médecine et l'acte chirurgical. Les médecins doivent avoir un permis de pratique chirurgical ou être des médecins pratiquants. Pourriez-vous nous en dire davantage sur l'opportunité d'une loi pénale ou d'une mesure législative, quelle qu'elle soit, à l'heure actuelle? Nous avons déjà des lois qui régissent l'avortement.

**M. Kanter:** Il est intéressant de constater que, même à l'heure actuelle, en l'absence de toute loi pénale, les médecins sont généralement réticents, dans leur pratique, à pratiquer des avortements après la vingtième semaine. Je ne connais pas les lignes de conduite précises, mais il suffit de savoir qu'il existe des pratiques et des normes. On ne peut donc pas dire que la criminalisation de l'avortement soit la seule voie législative possible.

**Mme Black:** Il y a lieu en effet de s'interroger sur la pertinence d'une loi qui vise plus particulièrement un domaine de la pratique médicale. Faut-il donc une loi qui précise qu'il faut être cardiologue pour pratiquer la chirurgie coronarienne?

**M. Cleveland:** Essentiellement, nous sommes d'avis que cette mesure législative vise un domaine où il n'y a pas lieu de légiférer. Dans un contexte où certaines personnes s'opposent à l'avortement de façon absolue tandis que d'autres y sont favorables, et où ceux qui tentent d'exercer un contrôle sur l'avortement sont vraisemblablement ceux qui s'y opposeraient de façon irréductible, je ne vois aucun autre aspect litigieux de la question qui puisse être résolu avantageusement par une loi pénale. Par conséquent, puisqu'il est essentiellement injuste d'imposer aux femmes du Canada les valeurs morales que peuvent avoir certaines personnes, nous estimons que la criminalisation de l'avortement est une solution à rejeter.

**Mme Black:** Voilà maintenant deux ans qu'il n'y a pas au Canada de loi sur l'avortement. Rien ne permet de croire, à ma connaissance, que des personnes autres que des médecins pratiquent l'avortement depuis deux ans.

**M. Cleveland:** En effet. La loi n'est pas plus nécessaire à cet égard qu'elle ne l'est d'une façon générale. Nous avons pu voir ce qui se fait au Québec depuis 13 ans. La plupart des questions qui méritent d'être discutées dans le contexte de l'avortement n'ont rien à voir avec la criminalisation de l'avortement et peuvent être réglées avantageusement par d'autres mesures d'ordre législatif, pratique ou réglementaire. Il ne convient pas de criminaliser une décision fondamentale qui revient aux femmes.

**M. Kanter:** Sur la question des avortements tardifs, il me semble presque dégradant pour la femme de laisser entendre que les femmes ont recours à l'avortement par caprice. C'est tout à fait faux. De fait, lorsqu'on provoque l'avortement dans les stades avancés de la grossesse, c'est en raison d'une malformation ou d'un danger grave pour

[Texte]

health. I think it is really insulting to suggest that women have abortions whenever they feel like it.

• 1055

**Ms Black:** You certainly will not get any argument from me. I agree with you whole-heartedly.

Again on the issue of third-party interventions and criminal charges, the Supreme Court has been shutting down these avenues through civil litigation for third-party interventions. It seems to me that this legislation in practice, if it is passed by the House of Commons, will simply give a new tool to third parties—ex-boyfriends, anti-choice activists—to harass women. Am I right in that assumption? Do you agree?

**Rev. Alexander:** Yes, and I am afraid that the church very often is one of the institutions that uses it in that way.

**Mr. Cleveland:** It appears there are really two avenues in which that will be the case. One is by the swearing of informations by boyfriends and so on that an illegal abortion has taken place. One I had not thought of before, and which I have not even discussed with my colleagues, I notice does come up in the CARAL brief, which I happened to get a copy of yesterday and which argues that civil injunctions prior to the occurrence of an abortion would be enabled, would be possible. So if a boyfriend believed that an illegal abortion was about to take place, this then opens up the route for civil injunctions, which is really where we just came from and what we were supposedly trying to get away from. Certainly the public pressure that perhaps helped to encourage the government to put this bill forward was much in order to get rid of that situation, which now we have brought back again. That is a very interesting point, and perhaps the people from CARAL or from various legal organizations can be questioned further on this.

**Ms Black:** Getting back to the kind of amendment the Minister of Justice seemed to indicate he would support, in British Columbia the Attorney General also had groups spying on pro-choice organizations. I have a lack of confidence that this supposed amendment would prevent the kind of harassment that has happened to women in the past and I believe will happen in the future with this. The Criminal Code of Canada has several sections that deal with medical practice, and it is important to get on the record that this is already regulated. It is self-regulated to a great degree by the Canadian Medical Association. It is also regulated by women themselves.

[Traduction]

la santé de la mère. C'est carrément insultant pour les femmes de laisser entendre qu'elles ont recours à l'avortement quand bon leur semble.

**Mme Black:** Vous ne m'entendrez sûrement pas formuler d'objection. Je suis tout à fait d'accord avec vous.

Pour ce qui est des interventions d'un tiers et des accusations portées en vertu du code criminel, la Cour suprême a mis fin à la possibilité que des tiers intentent des poursuites civiles. Il me semble que si cette mesure législative est adoptée par la Chambre des communes, en pratique, elle donnera simplement à des tiers comme les ex-petits amis, les militants opposés au choix des femmes, un nouvel instrument pour harceler les femmes. Ai-je raison de penser ainsi? Êtes-vous d'accord?

**M. Alexander:** Oui, et je crains que l'église soit l'une des institutions qui utilise très souvent ce recours.

**M. Cleveland:** Je pense qu'il y aura deux façons possible de procéder. Premièrement, on pourra obtenir une déclaration assermentée d'un ex-ami ou d'une autre personne affirmant qu'un avortement illégal a eu lieu. Je n'y avais pas pensé auparavant et je n'en ai même pas discuté avec mes collègues, mais je remarque dans le mémoire de l'Association canadienne pour le droit à l'avortement, dont j'ai réussi à obtenir un exemplaire hier, que des injonctions civiles pourront être obtenues avant qu'un avortement ait lieu. Donc si un petit ami croyait qu'un avortement était sur le point d'avoir lieu, il pourrait utiliser cette mesure pour obtenir une injonction civile, et c'est justement cette possibilité qu'on était censé essayer d'éliminer. Les pressions de l'opinion publique qui ont peut-être contribué à encourager le gouvernement à présenter ce projet de loi visaient certainement à éliminer la possibilité d'une telle situation, mais voilà que le contraire s'est produit. C'est un point très intéressant et vous pourrez peut-être poser d'autres questions à ce propos aux représentants de l'ACDA ou de divers organismes juridiques.

**Mme Black:** Pour en revenir au genre d'amendement que le ministre s'est dit prêt à appuyer, semble-t-il, je me permets de vous mentionner que le procureur général de la Colombie-Britannique a également fait espionner des organismes pro-choix. Je ne pense pas vraiment que ce prétendu amendement puisse empêcher le genre de harcèlement que les femmes ont dû subir dans le passé, je crois plutôt que tout va continuer comme avant. Le Code criminel du Canada contient plusieurs articles qui traitent de la pratique de la médecine et il est important de rappeler que cette pratique est déjà réglementée, les médecins réglementant eux-mêmes dans une grande mesure la pratique médicale par l'entremise de l'Association médicale canadienne. Elle est également réglementée par les femmes elles-mêmes.

[Text]

I appreciate the point you made in your brief that women do not treat their fertility or their reproductive health in a trivial manner, that women are responsible people. They are proven to be responsible. They are people of integrity, and I appreciate very much that you made those points in your brief.

**Mrs. Clancy (Halifax):** I want to thank you very much for coming this morning and presenting your view.

following along on the comments of my colleague Ms Black, it is extremely refreshing to hear from a men's group regarding your support and faith in a woman's right to choose and ability to make the correct decision. I have a very brief question relating to social support systems and various other methods you mentioned in your brief relating to the whole overall question of the need for abortion. I am presuming that your group would support the kinds of social support systems, research and development into contraception, and general education necessary to create the shared responsibility in the prevention of unplanned pregnancies.

**Rev. Alexander:** Certainly our society needs to develop policies that really are more life-enhancing and child-enhancing and allow people to make those choices more freely. We also support the idea that fathers and men, brothers, boyfriends, whatever, should in fact also be equally engaged; in fact to say that there is a lot in it for us as men to be engaged in that. It is not something we necessarily give up; it is something we gain by being willing to do that.

• 1100

**Mr. Cleveland:** On a somewhat personal note, we do feel very strongly that men should be involved in this issue. I have two daughters and one is 14 years old. In her class last year one of her friends got pregnant and had an abortion. There was no criminal law at that time.

My daughter, no matter what I have been able to do in terms of moral upbringing and so on, may very well be put in the position where an accident occurs. If she is pregnant by some boyfriend, I am not going to accept a criminal law that says because she is not crazy, mentally disturbed or psychologically deranged by having been impregnated—and I have been able to create a certain calmness in her so that she is not that way—she therefore has to bear that child.

This to me is completely and utterly unacceptable. Under that circumstance I am going to disobey the law if it passes. I think a law that forces men and their daughters and women to disobey the law holus-bolus is a bad law. It is an unacceptable law. This law, as it is currently framed,

[Translation]

Je suis ravie d'avoir pu lire dans votre mémoire que les femmes ne prennent pas leur fertilité ou leur système reproducteur à la légère, quelles sont des personnes responsables. Elles ont prouvé qu'elles étaient responsables, qu'elles étaient des personnes intègres, et je vous remercie vraiment de l'avoir mentionné dans votre mémoire.

**Mme Clancy (Halifax):** Je tiens à vous remercier sincèrement d'être venue ce matin nous faire part de vos opinions.

Pour faire suite au commentaire de ma collègue M<sup>me</sup> Black, je dirai qu'il est extrêmement intéressant d'entendre un groupe d'hommes donner son appui au droit des femmes de faire un choix et faire confiance à leur capacité de prendre la bonne décision. J'ai une très brève question à poser au sujet du soutien offert par la société ainsi que des divers autres éléments que vous avez mentionnés qui font que l'avortement peut être nécessaire. Je suppose que votre groupe serait en faveur du genre d'aide que la société peut apporter, notamment de la recherche et du développement sur les méthodes contraceptives, et vous préconisez qu'on diffuse l'information générale nécessaire pour que les gens partagent la responsabilité de la prévention de grossesses imprévues.

**M. Alexander:** Notre société a certainement besoin d'élaborer des politiques qui mettent davantage en valeur la vie et les enfants, et qui permettent de faire ces choix plus librement. Nous sommes également en faveur de l'idée que les hommes, pères, frères, amis, s'engagent autant que les femmes sur cette question; en fait, il y a beaucoup à faire pour les hommes. Il ne s'agit pas nécessairement de renoncer à quelque chose en le faisant, on a plutôt à y gagner.

**M. Cleveland:** Nous croyons fortement que les hommes devraient s'engager à propos de cette question. J'ai moi-même deux filles, dont l'une est âgée de 14 ans. L'an dernier, une amie de sa classe était enceinte et a subi un avortement. Il n'y avait aucune infraction criminelle à ce moment-là.

En dépit des principes moraux que j'ai pu inculquer à ma fille, elle pourrait très bien se retrouver dans le même genre de situation. Si elle devient enceinte de son petit ami, je n'accepterai pas qu'une disposition du Code criminel l'oblige à avoir cet enfant, parce qu'elle n'est pas folle, troublée mentalement ou psychologiquement par sa grossesse, simplement que je lui ai appris à rester calme dans toutes sortes de circonstances.

Cela me paraît absolument inacceptable. Dans une telle circonstance, je vais enfreindre la loi si elle est adoptée. Je pense qu'une loi qui oblige les hommes et leurs filles ainsi que bien d'autres femmes à l'enfreindre est une mauvaise loi. C'est une loi inacceptable. Je pense

[Texte]

I think is unacceptable to a large majority of Canadians and therefore it cannot pass.

**Mme Lise Bourgault (députée d'Argenteuil—Papineau):** Dans votre présentation, il y a quelque chose qui me fatigue. Vous parlez des maîtresses et des amies. Cela laisse presque supposer que les hommes ont le droit d'avoir des maîtresses sans responsabilités. Cela me choque un peu. Tout en étant d'accord sur plusieurs de vos points, je voudrais vous faire remarquer que beaucoup de femmes auraient voulu avoir des enfants de leur amant, mais que les pressions affectives, sociales et économiques de ce même amant les ont forcées à se faire avorter.

Ce n'est peut-être pas en rapport avec la loi qu'on étudie, mais est-ce que l'État serait justifié de faire en sorte qu'on responsabilise davantage les hommes? Une femme qui veut se faire avorter, c'est une femme qui a un gros problème. D'après moi, son principal problème est d'ordre affectif.

**Mr. Kanter:** We are certainly not suggesting that women should have abortions or feel pressure to have abortions. This is the situation I think women are in. I think it is a very important part of the position we take, which is that abortion should be only one of many options that a woman is in a position to choose.

We would suggest that it is the social and economic context that has to be addressed so that women are in a position to... that every child is a wanted child. This is the goal we support.

Equal pay and affirmative action are all things which, I think, are very central to our position. Women should not be pressured to feel the only option for them, because they cannot afford to raise a child, is to have an abortion. We agree it is a shame that somebody should be put into such a position.

**Mr. Cleveland:** The issue you raised directly is this issue of men's responsibility. We agree completely: men do need to be much more responsible in their sexual activity and social activity in relation to women than they are at present. This is an important social goal.

We would support a parental leave plan that encouraged men to take care for their newborn children. We encourage further spending on child care, which hopefully would help encourage men to get involved in the process of caring for their own children.

We think it is a scandal that men are allowed in many cases to deny financial responsibility for the children they bring into the world. I think we would probably agree with you on all of those things.

[Traduction]

que sous sa forme actuelle, cette loi est inacceptable pour une grande majorité de Canadiens et qu'elle ne peut donc pas être adoptée.

**Mrs. Lise Bourgault (Argenteuil—Papineau):** In your presentation, something bothers me. You talk about mistresses and girlfriends. That almost implies that men have the right to have mistresses without having any responsibility. I am rather shocked by that. While I agree with you on several points, I would like to point out to you that a lot of women would have wanted to have their lover's child, but that emotional, social and economic pressures from that same lover forced them to have an abortion.

This may not be relevant to the bill we are considering, but would the government be justified in making men assume more responsibility? A woman who wants to have an abortion is a woman with a very serious problem. In my opinion, her main problem is an emotional one.

**M. Kanter:** Nous ne prétendons sûrement pas que les femmes devraient se faire avorter ou subir des pressions pour se faire avorter. Je pense que c'est la situation dans laquelle se trouvent les femmes. L'un des éléments les plus importants de notre position est justement que l'avortement ne devrait être que l'une des nombreuses options parmi lesquelles une femme devrait pouvoir choisir.

Nous sommes d'avis qu'il faut modifier le contexte social et économique de manière à ce que les femmes soient en mesure de... que chaque enfant soit un enfant désiré. C'est l'objectif que nous visons.

Les programmes d'égalité salariale et d'action positive sont des éléments absolument essentiels des solutions que nous préconisons. Les femmes ne devraient pas avoir le sentiment que parce qu'elles n'ont pas les moyens d'élever un enfant, la seule option qui s'offre à elles est d'avoir un avortement. Nous convenons avec vous qu'il est scandaleux que quelqu'un se retrouve dans une telle situation.

**M. Cleveland:** A propos de la responsabilité des hommes, dont vous avez parlé, nous sommes tout à fait d'accord. Les hommes doivent adopter une attitude beaucoup plus responsable que maintenant dans leurs activités sexuelles et sociales par rapport aux femmes. C'est là un important objectif social.

Nous sommes en faveur d'un régime de congé parental qui encouragerait les hommes à prendre soin de leurs enfants nouveaux-nés. Nous favorisons également l'accroissement des dépenses pour la garde des enfants, car cela pourrait contribuer à encourager les hommes à participer davantage aux soins de leurs propres enfants.

Nous trouvons scandaleux que dans bien des cas on permette aux hommes de refuser toute responsabilité financière pour les enfants qu'ils amènent dans le monde. Je pense que nous sommes probablement d'accord avec vous sur toutes ces questions.

[Text]

Those things all make us very upset about a situation in which a woman—on top of all that, which will take some time to deal with—may also be compelled to bear a child she does not want. In such a situation, which is the situation many, many women face and it will take some while to deal with, to also deny a woman the right to have an abortion, as in Chantal Daigle's case, we regard as completely and utterly unacceptable.

Rev. Alexander: And irresponsible.

• 1105

**The Chairman:** In the name of the committee, I would like to thank you gentlemen for your presentation this morning.

Is it agreed by the members of the committee that the brief submitted by Men for Women's Choice be printed as an appendix to this day's *Minutes of Proceedings and Evidence* as requested?

Some hon. members: Agreed.

• 1106

• 1114

**The Chairman:** Come to order, please.

Au nom du Comité, j'aimerais souhaiter la bienvenue aux représentants de l'Association médicale canadienne, et particulièrement à son président, le D<sup>r</sup> Fournier.

Monsieur le président, je vous invite à nous présenter les gens qui vous accompagnent aujourd'hui et à faire une déclaration au Comité.

Once the presentation of the delegation has been made, I would ask the media to leave.

**Dr Marcien Fournier (président de l'Association médicale canadienne):** Merci, monsieur le président. Si vous me le permettez, j'aimerais d'abord vous présenter l'Association médicale canadienne et ensuite les membres de notre délégation.

• 1115

L'Association médicale canadienne est une association professionnelle à but non lucratif qui regroupe 45,000 médecins au Canada. L'Association compte 11 divisions, une dans chaque province et une au Yukon, ainsi que 36 sociétés affiliées. Ces sociétés affiliées sont: la Société canadienne de pédiatrie, le Collège des médecins de famille du Canada, la Fédération des femmes médecins du Canada, la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, l'Association des psychiatres du Canada, l'Association canadienne de protection médicale ainsi que la plupart des autres associations de médecins spécialistes.

[Translation]

Il faudra encore du temps pour régler toutes ces questions, mais nous sommes particulièrement bouleversés par le fait qu'en plus de tout cela, une femme puisse se voir forcer d'avoir un enfant qu'elle ne désire pas. En plus de la situation difficile dans laquelle se trouvent de nombreuses femmes, situation qui ne changera pas de sitôt, nous trouvons totalement et absolument inacceptable qu'on refuse à une femme le droit d'avoir un avortement, comme ce fut le cas pour Chantal Daigle.

M. Alexander: Et c'est irresponsable.

**Le président:** Au nom des membres du Comité, je tiens à vous remercier, messieurs, d'être venus témoigner ce matin.

Mesdames et messieurs les membres du Comité, êtes-vous d'accord pour que le mémoire présenté par Les hommes pour le choix des femmes soit imprimé en annexe aux *Procès-verbaux et témoignages* de la réunion d'aujourd'hui, comme on l'a demandé?

Des voix: D'accord.

**Le président:** À l'ordre.

On behalf of the committee, I would like to welcome representatives of the Canadian Medical Association and in particular its president, Dr. Fournier.

Mr. President, I would ask you to introduce the people who are with you today and make a statement to the committee.

Lorsque vous nous aurez présenté les membres de votre délégation, je demanderai aux journalistes de quitter la pièce.

**Dr. Marcien Fournier (President of the Canadian Medical Association):** Thank you, Mr. Chairman. If you allow me, I would like to present to you the Canadian Medical Association, following which I will introduce the members of our delegation.

The Canadian Medical Association is a voluntary professional association with 45,000 physician members in Canada. Its organizational structure includes 11 divisions, one in each province and one in the Yukon territory, and 36 affiliated societies including: the Canadian Paediatric Society, the College of Family Physicians of Canada, the Federation of Medical Women of Canada, the Society of Obstetricians and Gynecologists of Canada, the Canadian Psychiatric Association, the Canadian Medical Protective Association, and most medical specialty bodies.

## [Texte]

Permettez-moi de vous présenter les membres de la délégation:

Dr. Judith Kazimirski, Chairman of the Board of Directors of the association, from Windsor, Nova Scotia; Dr. John Lamont, obstetrician and gynaecologist from Hamilton, Ontario; Dr. John Bennett, Associate Secretary General of the Canadian Medical Association; and Dr. Leo-Paul Landry is the Secretary General of

l'Association médicale canadienne; le D<sup>r</sup> Beausejour, représentant de l'Association des psychiatres; et le D<sup>r</sup> Eike Kluge,

Director, Ethics and Legal Affairs at CMA.

L'Association médicale canadienne s'oppose au projet de loi C-43 ou à tout autre projet de loi comparable qui définit l'avortement provoqué comme un acte médical exposant tant la patiente que son médecin à des risques de poursuites pénales, de condamnation pour un acte criminel et d'atteinte à leur réputation. L'Association médicale canadienne considère que la décision de procéder à un avortement provoqué est une décision médicale prise en toute confiance par la patiente et son médecin, dans le contexte privilégié de la relation patient-médecin, après analyse objective de toutes les autres solutions possibles.

L'Association médicale canadienne s'oppose au projet de loi C-43 pour cinq raisons majeures. L'Association médicale canadienne se réfère également à la position qu'elle a adoptée en 1966 et qu'elle a maintenue lorsque, conjointement avec l'Association du Barreau canadien, elle avait recommandé d'inclure dans l'article 251 du Code criminel, en 1969, les principes fondamentaux sur lesquels s'est appuyée la Cour suprême pour invalider ultérieurement cet article, décision qui a entraîné le débat actuel au Parlement canadien. Depuis 1971, l'Association médicale canadienne a tenté à plusieurs reprises de faire rayer du Code criminel l'obligation d'obtenir l'approbation d'un comité d'avortement thérapeutique. L'Association médicale a également demandé à plusieurs reprises au gouvernement canadien de définir le terme «santé» dans le Code criminel.

L'Association médicale s'oppose au projet de loi C-43 pour les cinq raisons suivantes:

Premièrement, le projet de loi fait de l'avortement le seul acte médical pour lequel une personne est passible de sanctions en vertu du Code criminel. L'Association médicale juge cette approche inappropriée et croit que l'avortement devrait être défini et contrôlé en vertu des mêmes lois que celles qui régissent les autres actes médicaux. L'Association médicale canadienne se demande également si le projet de loi C-43 ne risque pas de créer un précédent fâcheux en matière de lois fédérales touchant le contrôle d'autres actes médicaux qui soulèvent des questions comparables d'ordre moral ou psychologique, notamment la stérilisation et le traitement *in utero* du fœtus.

## [Traduction]

Let me introduce to you our delegation:

Le D<sup>r</sup> Judith Kazimirski, présidente du Conseil d'administration de l'Association, de Windsor (Nouvelle-Écosse); le D<sup>r</sup> John Lamont, obstétricien et gynécologue de Hamilton (Ontario); le D<sup>r</sup> John Bennett, secrétaire général associé de l'Association médicale canadienne; et le D<sup>r</sup> Léo-Paul Landry, qui est le secrétaire général de

the Canadian Medical Association; D<sup>r</sup> Beauséjour, representing the Canadian Psychiatric Association, and Dr Eike Kluge,

directeur de la déontologie et des affaires juridiques de l'AMC.

The Canadian Medical Association is opposed to Bill C-43 or any comparable proposed legislation that identifies induced abortion when done as a unique medical act that subjects the patient and the physician to the threat of the stigma and penalties of being charged with a criminal act under the Criminal Code. It is the position of the CMA that the decision to perform an induced abortion is a medical decision made confidentially between the patient and her physician, within the context of the physician-patient relationship, after conscientious examination of all other options.

The Association's opposition to Bill C-43 is based on five considerations. It is also based on our experience since 1966, when the CMA and the Canadian Bar Association first recommended the inclusion of the basic elements in section 251 of the 1969 Criminal Code amendment that was struck down by the Supreme Court and led the government and Parliament to its current considerations. Since 1971, the CMA has repeatedly attempted to have the requirement for therapeutic abortion committee approval stricken from the Criminal Code and to obtain from the government of Canada a definition of the term «health», as it applies to the Criminal Code.

The five considerations include the following:

First, the bill singles out abortion as the only specified medical act to attract Criminal Code sanctions. The CMA believes that such treatment is inappropriate and that abortion should be treated and controlled under the same statutes that apply to other medical acts. The association is also concerned that Bill C-43 could establish an inappropriate precedent for federal legislation to control other medical acts, with comparable emotional or moral overtones, such as sterilization or the intra-uterine treatment of the fetus.

[Text]

• 1120

Deuxièmement, l'inclusion, dans le Code criminel, de l'avortement comme acte médical menace la qualité de la relation patient-médecin.

Troisièmement, l'adoption de ce projet de loi aurait pour effet de rendre l'avortement légal, mais au détriment de l'accessibilité à ce service.

Quatrièmement, le projet de loi comporte des notions mal définies.

Cinquièmement, l'esprit du projet de loi n'est pas clair.

**Dr. Judith Kazimirski (Chairman, Board of Directors, Canadian Medical Association):** Criminal Code sanctions: The Criminal Code currently imposes on the medical practitioner the obligation of exercising due care in the performance of his or her profession. It recognizes that the exercise of that profession will attract Criminal Code sanction only on the condition that the practitioner is irresponsible in his or her conduct or otherwise does not live up to the standards that society can reasonably expect from medical practitioners.

The medical profession readily accepts the premise that underlies this approach. It appreciates that, like all other professionals, physicians have a special duty to exercise their vocation with competence and an appropriate measure of care, and recognizes that any attempt to escape that obligation would be inappropriate.

Indeed, the profession has indicated its acceptance of that obligation by promulgating and enforcing the Canadian Medical Code of Ethics, and managing provincial licensing, peer review, and professional discipline of programs established under provincial statutes.

The profession recognizes that not all medical acts have the same multi-faceted serious implications. Moreover, it ventures to say that no one is better placed to appreciate that fact or better positioned to advise government and Parliament that abortion is inherently a personal medical procedure. The profession urges that abortion be treated the same way as all other medical acts.

There are several medical procedures whose consequences and implications are as grave, as momentous as abortion. The profession is considered capable of exercising its judgment in these matters without the threat of criminal sanction. It strikes the profession not only as peculiar but also as discriminatory to single out abortion in this fashion.

**Dr Fournier:** L'inclusion, dans le Code criminel, de l'avortement comme acte médical menace la qualité de la

[Translation]

Second, the inclusion of abortion in the Criminal Code threatens the nature of the physician-patient relationship.

Third, the ultimate effect of this bill would be to confer legal entitlement to abortion, but at the expense of access to the service.

Fourth, this bill lacks conceptual clarity.

Fifth, the bill is vague in its intent.

**Mme Judith Kazimirski (présidente du conseil d'administration, Association médicale canadienne):** Sanctions prévues par le Code criminel: À l'heure actuelle, le Code criminel impose aux médecins l'obligation d'apporter des soins et une habileté raisonnable dans l'exercice de leur profession. Le Code reconnaît que l'exercice de cette profession n'entraîne des sanctions pénales que si le médecin fait preuve d'irresponsabilité ou que si ses actes professionnels ne correspondent pas aux critères que la société est raisonnablement en droit d'exiger d'un médecin.

Les membres du corps médical acceptent entièrement le principe sur lequel cette approche est fondée. Les médecins reconnaissent que, à l'instar de tous les autres professionnels, ils ont l'obligation d'exercer leur profession en faisant preuve de compétence et en apportant des soins et une habileté raisonnable, et ils reconnaissent que toute tentative de se soustraire à cette obligation est inacceptable.

En fait, pour confirmer la reconnaissance de cette obligation, le corps médical accepte et applique les règles du Code de déontologie de l'Association médicale canadienne. Conformément aux lois provinciales, il applique également des programmes touchant l'émission de permis d'exercer la médecine dans les provinces, des programmes de révision par les pairs et de discipline professionnelle.

Les médecins reconnaissent que tous les actes médicaux n'ont pas une connotation aussi complexe et aussi grave que l'avortement. En outre, ils sont sans doute les mieux placés pour vérifier ce fait et souligner, auprès du gouvernement et du Parlement, le caractère éminemment personnel de cet acte médical qu'est l'avortement. Les médecins sont convaincus que l'avortement doit être considéré de la même façon que tous les autres actes médicaux.

Plusieurs actes médicaux entraînent des risques et des conséquences toutes aussi graves et sont d'une importance toute aussi capitale que l'avortement. Les médecins considèrent qu'ils sont capables d'exercer leur jugement dans ce domaine sans être soumis à des risques de sanctions pénales. Ils jugent également que singulariser ainsi l'avortement est non seulement étrange, mais discriminatoire envers les médecins.

**Dr. Fournier:** The inclusion of abortion as a medical act in the Criminal Code threatens the quality of the

## [Texte]

relation patient-médecin. L'exercice de la médecine est fondé sur le principe que le médecin et le patient peuvent parler en toute franchise et en toute confiance, et que la conduite de l'une ou de l'autre partie n'est pas motivée par des considérations ultérieures qui pourraient nuire à cette relation médecin-patient. L'exercice de la médecine est une activité fiduciaire. La confiance est un élément essentiel à la relation patient-médecin, et chaque partie doit avoir pleine et entière confiance en l'autre. Si cette confiance est affaiblie ou menacée, la nature même de la relation est affectée et son efficacité risque d'être diminuée.

Or, c'est précisément ce type d'effet regrettable que peut entraîner le projet de loi C-43. Il menace la relation patient-médecin, tant du point de vue du médecin que de celui du patient. En effet, la qualité de la relation que le médecin établit avec son patient est menacée du simple fait qu'un projet de loi laisse entendre que des poursuites pénales et une action au civil peuvent être intentées contre lui. Le médecin perçoit cette menace comme une épée de Damoclès chaque fois qu'il doit conseiller une patiente au sujet d'un avortement ou chaque fois qu'il procède à un avortement. Bien que les ministres du gouvernement de Sa Majesté tentent de rassurer les médecins en minimisant la réalité de cette menace, ces assurances verbales ne se retrouvent nullement dans le texte du projet de loi. Or, dans les faits, il est indubitable que les tribunaux interpréteront la loi et non les promesses des membres du gouvernement.

• 1125

L'Association médicale canadienne a donc jugé de son devoir d'émettre un certain nombre d'inquiétudes en se fondant sur le texte du projet de loi. Ce projet menace les médecins de poursuites pénales, une réalité qui ne pourra qu'influer sur la façon dont un médecin interviendra auprès d'une patiente qui demande un avortement. Par le fait même, un facteur étranger vient modifier la relation patient-médecin, un élément qui menace la nature fiduciaire de cette relation du point de vue du médecin, un élément que le médecin n'a pas choisi, mais qu'un projet de loi lui impose. Dans de telles conditions, il serait extrêmement difficile pour le corps médical de remplir pleinement le mandat qui est le sien, soit celui qui est d'assurer des soins de santé adéquats.

De son côté, la patiente se retrouve dans une position tout aussi difficile. Elle consulte son médecin pour obtenir ses conseils et son aide professionnelle. Or, pour être en mesure de conseiller et d'aider adéquatement sa patiente, le médecin doit être en mesure de présumer qu'elle dit la vérité. Sinon, comment pourrait-il établir un diagnostic et un pronostic valables et lui prescrire le traitement qui lui convient? Les mesures prévues dans le projet de loi C-43 menacent le droit du médecin de présumer que sa patiente dit toute la vérité. En effet, en définissant des critères qui limitent l'accès aux services d'avortement dans le cadre d'une loi pénale, le projet de loi C-43 encourage le mensonge et la supercherie et rend difficile l'établissement d'un lien fiduciaire.

## [Traduction]

doctor-patient relationship. The practice of medicine is predicated on the assumption that both physician and patient can be truthful with each other and that the behaviour of neither party is governed by ulterior considerations that affect the physician-patient relationship. The practice of medicine is fiduciary. Trust is an integral and essential component required from both sides. If that trust is impaired or threatened, the nature of the relationship is altered so fundamentally that its efficacy and possibility may be jeopardized.

Now, Bill C-43 has just this effect. It threatens the doctor-patient relationship from the side of the physician and from the side of the patient. From the side of the physician, the relationship is threatened because the very existence of the bill suggests that criminal proceedings, and related civil action, may be instituted against the practitioner. That possibility constitutes a threat that will hang over the physician everytime he or she undertakes to advise regarding, or to perform, an abortion. Although Her Majesty's government may seek to minimize the reality of such a threat by assurances from Ministers of the Crown, these assurances find no reflection in the bill itself. Ultimately, it is the bill, not the assurances of government, that will be interpreted in the courts.

Consequently, the CMA must direct its concerns to the bill as it stands. The bill poses the threat of persecution, which cannot help but colour the perception with which the physician will approach the patient who seeks an abortion. With this, however, a foreign element will have been introduced into the physician-patient relationship, an element that threatens its fiduciary nature from the side of the physician, not because the physician so chooses, but because the bill so demands. Under these circumstances, the medical profession would find it extremely difficult to fulfill its mandate of providing health care in an appropriate fashion.

The position of the patient will be no better. The patient comes to the physician to seek medical counsel and assistance. To be able to give such counsel and appropriate assistance the physician must be free to assume that what the patient relates is truthful. Otherwise, diagnosis, prognosis and appropriately valid prescriptions are impossible. Bill C-43 threatens this presumption of truthfulness. By enunciating criteria of access to abortion services as a matter of criminal law, Bill C-43 encourages deceit and lying that is incompatible with a fiduciary relationship.

**[Text]**

Dans le jugement rendu dans la cause Morgentaler, la Cour suprême du Canada a reconnu explicitement que:

Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener un fœtus à terme, à moins qu'elle ne remplisse certains critères indépendants de ses priorités et aspirations, est une ingérence profonde à l'égard de son corps et donc une atteinte à la sécurité de la personne.

Ce jugement permet aux femmes de croire que lorsqu'elles font part à leur médecin de leurs priorités et aspirations, ces facteurs jouent un rôle important, sinon primordial, dans la prise de décision touchant l'avortement. Or, que fait le projet de loi C-43? Il nie la pertinence des priorités et aspirations des femmes. Il oblige également les femmes dont les priorités et aspirations ne sont pas reconnues par le législateur à feindre la conformité aux critères stipulés dans le projet de loi. Un projet de loi qui encourage ainsi le mensonge et la supercherie et qui détruit les bases mêmes de la relation entre patiente et médecin ne peut être dans le meilleur intérêt des Canadiennes et des Canadiens.

**Dr. Kazimirski:** The third consideration we present to you is entitlement and access. The government announced, when introducing this bill, that it intended to ensure entitlement on a national scale. The minister of justice said:

Only by using the criminal law power... can the federal government ensure a national approach to the entitlement of abortion.

The Canadian Medical Association applauds the intent of ensuring entitlement and access for all women. It has long been a central contention of our association that because abortion is a medical act, entitlement and access to it should be on a uniform national basis.

The CMA also maintains that Bill C-43 is the wrong vehicle for ensuring such entitlement and accessibility. It urges the government and this committee to consider that by placing abortion in the Criminal Code it will buy entitlement, but at the expense of access.

The threat of criminal prosecution and related civil litigation and especially legal harassment that will emanate from this law will have a chilling effect on physicians who might contemplate performing abortions. The number of practitioners willing to perform abortions will be reduced. This outcome in turn would translate into increased waiting times and an increase, therefore, in health risk for the women who do meet the bill's own criteria.

• 1130

The threat to accessibility posed by this legislation extends even further. Many women who seek abortions

**[Translation]**

In the Morgentaler case, the Supreme Court of Canada explicitly recognized that:

Forcing a woman by threat of criminal sanction to carry a fetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with the woman's body and thus an infringement of the security of the person.

This judgement assured women that when they present to their physician their priorities and aspirations, those are relevant in the decision making process as it relates to abortion. Bill C-43 denies that relevance. It forces women whose priorities and aspirations are discounted to feign compliance with the criteria specified in the bill. A bill that fosters deception between patient and physician undermines the very basis of their relationship; a bill that encourages deceit and lying cannot be in the best interest of the nation.

**Le docteur Kazimirski:** Le troisième aspect dont nous voulons traiter est le droit et l'accès à l'avortement. Lorsqu'il a présenté son projet de loi, le gouvernement a annoncé que son objectif était d'assurer le droit à l'avortement dans tout le pays. Le ministre de la Justice a déclaré alors:

C'est seulement en utilisant le droit pénal... que le gouvernement fédéral peut garantir le droit à l'avortement à l'échelle nationale.

L'Association médicale canadienne ne peut que se réjouir de cette intention d'assurer à toutes les Canadiennes le droit et l'accès au service d'avortement. Il y a longtemps en effet que l'Association soutient cet argument fondamental: l'avortement étant un acte médical, toutes les Canadiennes devraient avoir les mêmes droits et possibilités d'accès à l'avortement.

L'Association médicale canadienne affirme également que le projet de loi C-43 n'est pas le meilleur moyen d'assurer ce droit et cet accès. Elle demande donc au gouvernement et aux membres du Comité de reconnaître qu'en incluant l'avortement dans le Code criminel, on assure le droit à l'avortement mais au détriment de l'accessibilité du service.

La menace de poursuites pénales et d'actions civiles et surtout de harcèlement juridique lié à l'application d'une telle loi suscitera une réticence considérable chez les médecins qui souhaiteraient procéder à des avortements. Le nombre de médecins qui acceptent d'offrir des services d'avortement diminuera certainement. Cette diminution se traduira à son tour par des listes d'attente encore plus longue et des risques accrus pour la santé des femmes qui satisfont aux critères énoncés dans le projet de loi.

L'accessibilité des services d'avortement est d'autant plus menacée si l'on considère le grand nombre de

*[Texte]*

live in rural or semi-rural areas, villages or towns where the limited number of practising physicians may include few with the training, the experience or the inclination to perform abortions. Even with a modest reduction in the number of practitioners trained and willing to perform abortions, women would have to travel further to secure a service to which they are entitled.

Bill C-43, though supposedly conferring entitlement, would curtail such entitlement in practice by imposing an unequal and increased burden of access.

Physicians who are charged under the Criminal Code are subject to disciplinary action by their provincial medical licensing bodies. In some provinces their licences may be suspended until the outcome of related court action has been determined and their names have been cleared.

The Canadian Medical Association does not propose that physicians be immune from criminal prosecution. However, unless there are good reasons for such prosecutions, they should not be undertaken and should not be allowed to be undertaken. The threat of such prosecution should not imperil access to health care. In our opinion, Bill C-43 will have such an effect.

This committee should know that physicians, nurses and other health professionals involved find the performing of abortions onerous, disagreeable and distasteful. They do so only because it is a professional responsibility. It will take very little to tip the balance and many physicians will discontinue performing abortions. The threat of the stigma of Criminal Code charges laid by the Crown, the patient or third parties, such as putative fathers or extremist organizations, let alone sanctions of the Criminal Code, will tip the balance and many physicians will stop performing abortions. An increase in related civil litigation is probable.

You should be aware that there is already a crisis in Canada related to medical litigation, a crisis that has led the Minister of Health and Welfare to establish a special one-man review on the subject. The medical profession is anxiously awaiting the final report from J. Robert Pritchard, Dean of Law at the University of Toronto.

Obstetricians and gynaecologists, the specialists who perform most abortions, have seen their annual dues to the Canadian Medical Protective Association, a CMA-affiliated society that provides physicians with legal

*[Traduction]*

femmes qui désirent obtenir un avortement et qui vivent dans des régions rurales ou semi-rurales, des villages ou des villes où il y a peu de médecins qui acceptent de procéder à un avortement et qui possèdent la formation et l'expérience nécessaires. Même si le nombre de ces médecins n'est réduit que dans une proportion modeste, les femmes devront se déplacer encore plus loin pour obtenir les services de santé auxquels elles ont droit.

Le projet de loi C-43, qui est censé assurer les droits à l'avortement, limite en fait ces droits en rendant plus difficile l'accès à ces services et en entraînant des disparités entre les régions.

Les médecins qui font l'objet de poursuites pénales seront passibles de sanctions disciplinaires appliquées par les organismes provinciaux de réglementation professionnelle. Dans certaines provinces, le permis d'exercer peut être suspendu jusqu'à ce que le tribunal rende son jugement et que toutes les accusations soient rejetées.

L'Association médicale canadienne ne suggère nullement que les médecins devraient jouir de l'immunité contre toute poursuite pénale. Cependant, à moins que de telles poursuites soient pleinement justifiées, elles ne devraient pas être intentées et aucune mesure ne devrait permettre qu'elles le soient. Le menace de telles poursuites pénales ne doit pas mettre en péril l'accès au service de santé. À notre avis, c'est l'effet qu'aura le projet de loi C-43.

Le Comité devrait savoir que les médecins, les infirmières et les autres professionnels de la santé appelés à fournir des services d'avortement considèrent cet acte médical comme pénible, désagréable et déplaisant, et qu'ils n'acceptent de les fournir que par conscience professionnelle. Il faudrait peu de chose pour qu'un grand nombre de médecins cessent complètement de procéder à des avortements. L'humiliation de se voir accuser d'un acte criminel, les risques de préjudice liés aux actions intentées par une tierce partie, par exemple, un père putatif ou un groupe extrémiste, sans parler des peines imposées par le Code criminel, ne peuvent laisser les médecins indifférents et inciteront un grand nombre d'entre eux à ne plus offrir de service d'avortement. Il est en outre probable que le nombre de procès au civil connexes augmentera.

Nous désirons souligner qu'à l'heure actuelle on connaît un nombre écrasant de litiges en matière de responsabilité civile médicale, à tel point que le ministre de la Santé et du Bien-être social a décidé de commander une étude spéciale sur la question. Le corps médical attend avec impatience le rapport de M. J. Robert Pritchard, doyen de la Faculté de droit à l'université de Toronto.

Les obstétriciens et les gynécologues, médecins spécialistes qui effectuent la plupart des avortements, ont vu leur cotisation annuelle à l'Association canadienne de protection médicale, société affiliée à l'AMC qui offre des

*[Text]*

counsel and other litigation protection, increase from \$500 to \$12,000, an increase of 23,000% in six years.

Although the probability of successful criminal charges being laid against the conscientious practising physician is small, the potential for harassment caused by the bill is considerable. The professional reputation and practice that take years to build can be destroyed in hours by the media exposure generated by an unjustified, even frivolous criminal or civil charge.

With respect, we suggest that Bill C-43 makes the physician the target for such action related to this highly controversial, emotional and politicized issue.

Finally, if enacted, Bill C-43 will result in increased defensive medicine. For example, physicians who provide abortions because "the mental or psychological health of the female person would be likely to be threatened", will more frequently insist on a psychiatric consultation before providing the induced abortion. We remind the committee that most of the 64,000 abortions conducted in Canada each year are related to mental as opposed to physical health.

• 1135

An increase in the frequency of psychiatric consultations would further delay patient access to the service. The services of psychiatrists are in short supply across Canada. A waiting period in excess of six weeks for psychiatric consultation is common.

Furthermore, it can be extremely difficult to definitively determine whether an undesired pregnancy is likely to become a threat to the woman's mental health sometime in the future. It is also distinctly possible that hospitals will rule that such psychiatric consultations or administrative impediments are mandatory before allowing abortions for mental health reasons. This is another potential cause in delaying patient access to the service.

The financial burden of the added psychiatric consultations on our health care system requires no comment.

**Dr Fournier:** Ce projet de loi comporte des notions mal définies. Que signifie une loi si son interprétation par le tribunal ne concorde nullement avec l'esprit qui a présidé à son énoncé? Le gouvernement canadien semble très conscient de cette réalité, comme le montre l'article du projet de loi C-43 qui définit les notions «santé», «médecin» et «opinion». Ces notions sont en référence

*[Translation]*

conseils juridiques et une protection contre les poursuites judiciaires, passer de 500\$ à 12,000\$ en six ans, soit une augmentation de 2,300 p. 100.

Même si la probabilité que des poursuites pénales soient maintenues contre des médecins consciencieux demeure faible, les risques de harcèlement liés aux mesures proposées dans le projet de loi sont très grands. S'il faut des années pour établir une clientèle et mériter une bonne réputation professionnelle, il ne faut que quelques heures pour qu'un article dans les journaux détruise les fruits de nombreuses années de travail en faisant état d'une poursuite civile ou pénale sans fondement, même futile, intentée contre un médecin.

En toute déférence envers le Comité, nous allons même jusqu'à dire que le projet de loi C-43 fait du médecin la cible idéale de telles poursuites dans un domaine hautement controversé, très émotionnel et fortement politisé.

Enfin, si le projet de loi C-43 est adopté, l'exercice de la médecine deviendra beaucoup plus défensif. Par exemple, les médecins qui procèdent à des avortements parce que «la santé mentale ou psychologique de la femme peut être menacée», exigeront fréquemment des consultations psychiatriques avant de procéder à l'avortement. Nous nous permettons de rappeler aux membres du Comité que la plupart des 64,000 avortements réalisés au Canada chaque année sont pratiqués en raison des risques pour la santé mentale plutôt que pour la santé physique de la mère.

Si le nombre de consultations psychiatriques augmente, les patientes devront encore attendre davantage avant d'obtenir un avortement. On notera que, au Canada, les services psychiatriques offerts ne suffisent pas à la demande. Une période d'attente de plus de six semaines pour obtenir une consultation psychiatrique est monnaie courante.

Il est en outre parfois très difficile de déterminer avec certitude si une grossesse non désirée constitue une menace pour la santé mentale future de la mère. Il est également fort possible que les hôpitaux décident qu'avant de pouvoir obtenir un avortement pour des raisons de santé mentale, une femme devra se soumettre à une consultation psychiatrique ou à des exigences administratives. Et voilà un autre retard possible avant d'obtenir un avortement.

Il va sans dire que le nombre accru de consultations psychiatriques constituerait un fardeau financier important pour notre système de soins de santé.

**Dr. Fournier:** This bill is characterized by a lack of conceptual clarity. One of the greatest calamities that can befall a law is that its interpretation in the court bears no resemblance to its initial intent. The government of Canada appears to be well aware of that fact, as demonstrated by the section on definitions in the bill, in which «health», «medical practitioner» and «opinion» are

*[Texte]*

pour aider le tribunal à déterminer s'il y a eu une infraction à la loi.

Or, l'Association médicale canadienne estime qu'au lieu de rendre les termes de la loi plus clairs, cette partie les obscurcit. La notion de santé telle qu'appliquée au Code criminel n'est pas définie. On se contente de la mentionner. En outre, l'utilisation des qualificatifs «physique», «mentale» et «psychologique» ajoute à la confusion.

Le projet de loi ne précise nullement à quel degré de risque pour la vie ou la santé de la mère un avortement provoqué est justifié légalement.

Le projet de loi se réfère aux critères généralement reconnus par la profession médicale dans sa définition du mot «opinion». Par là même, le gouvernement signifie qu'il a confiance dans les critères établis par la profession médicale, critères qu'elle applique aussi dans les décisions conformes aux lois et aux règlements administratifs. Si, comme l'affirme le gouvernement, ces critères suffisent à fonder une opinion médicale, et si l'avortement est un acte médical, pour quelles raisons faudrait-il inscrire un article pour contrôler les médecins dans le Code criminel?

**Dr. Kazimirski:** Criminal legislation has significant consequences. By introducing a criminal law the government pits the judicial process against an identifiable wrong. The criminalization of an act should be considered only in contexts that have grave import and in situations that present an identifiable need. It should be done only if there is someone who would be harmed if the law were not in operation. Bill C-43 fails on both accounts.

The Supreme Court of Canada struck down section 251 of the Criminal Code in January 1988. Since then Canada has been without federal abortion specific legislation. To our knowledge there has been no significant increase in the number of women seeking an abortion presenting to physicians. Women have continued to behave responsibly in the absence of federal legislation, and experience during this period has been characterized by a responsible adherence to appropriate standards of medical practice, the very standards referred to in clause 2 of Bill C-43.

The Canadian Medical Association therefore submits that there is no need for federal legislated regulation to ensure that women and their physicians act responsibly with respect to induced abortion. Indeed, there is no need for the imposition of criminal sanctions.

• 1140

On the question of who is harmed, Bill C-43 is silent. Nevertheless, the pronouncements of the government encourage the assumption that it is the fetus that is

*[Traduction]*

referred to to help the courts determine whether a breach of the law has occurred.

The CMA is concerned that, rather than contributing to clarity, this section has the opposite effect. «Help» is not defined as applied to the Criminal Code; it is merely mentioned. Moreover, the use of adjectives like «physical», «mental», and «psychological» further obfuscates the issue.

The bill makes no reference to what degree of threat to the woman's life or health is required to sanction a legally induced abortion.

The bill refers to «accepted standards of the medical profession» in its explication of the word «opinion». By using that term, the government indicates that it has faith in the standards the profession sets and enforces in its decision-making through existing statutes and administrative systems. If the professional standard is appropriate for formulating a medical opinion and if an abortion is indeed a medical procedure, as the government professes, then what need is there to set another «watchdog» in the Criminal Code to ensure that the profession acts in an appropriate fashion?

**Dr Kazimirski:** Toutes les législations dans le domaine pénal entraînent des conséquences importantes. Lorsque le gouvernement crée un nouvel article du droit pénal, il déclenche un processus judiciaire pour réparer un préjudice ou un dommage indéniable. On ne devrait conférer un caractère criminel à un acte que dans des contextes particulièrement graves et dans des situations qui justifient clairement un tel besoin; la criminalisation d'un acte n'est souhaitable que dans les cas où une personne risque de subir un préjudice si la loi n'existait pas. Le projet de loi C-43 ne répond à aucun de ces critères.

En janvier 1988, la Cour suprême du Canada a invalidé l'article 251 du Code criminel. Depuis, le Canada ne dispose d'aucune loi sur l'avortement. Or, à notre connaissance, il n'y a eu depuis lors aucune augmentation significative du nombre de femmes ayant demandé un avortement à leur médecin. Malgré l'absence d'une loi fédérale, les femmes ont continué de faire preuve de sens des responsabilités et les médecins ont continué d'appliquer les critères reconnus de l'exercice de la médecine, les mêmes critères auxquels se réfère l'article (2) du projet de loi C-43.

L'Association médicale canadienne soutient par conséquent qu'il n'y a nul besoin d'une loi fédérale pour s'assurer que les femmes et leurs médecins agissent de façon responsable en matière d'avortement provoqué; nous ne voyons donc pas, à fortiori, aucun besoin de prévoir des sanctions pénales.

Quant à la question de savoir qui subit le préjudice, force nous est de reconnaître que le projet de loi C-43 demeure totalement muet sur ce point. Néanmoins, si

*[Text]*

perceived as the potential victim if this legislation is not enacted. The association has difficulty understanding this implied intent in the absence of any specific reference to it in the bill or its explanatory notes. This difficulty is compounded by the fact that the courts have in general held that legal personality commences at birth.

We are informed by legal counsel that if the fetus is given independent rights there would be a legal upheaval in the areas of custody, tort, inheritance, and so forth, and that any abortion legislation that recognized independent fetal rights would be open to immediate Charter challenge. None the less, the association submits that if it is the intent of government to grant a degree of fetal rights, such an intent should be stated clearly and in recognizable form. In the absence of any identification of a harmed person, whether it be the fetus or otherwise, Bill C-43 lacks legislative justification. It amounts to the creation of an offence without the identification of an offended party, a situation that we are informed would be unique in the annals of criminal law.

The government is concerned that in the absence of federal criminal law there will be no way to ensure uniformity in abortion practices. The provinces would be at liberty to regulate such practices as they see fit. The CMA acknowledges the government's concerns about this aspect of the issue, but it is not convinced that the Draconian measure of criminalization by Bill C-43 is the only or the best way in which such uniformity can be realized. Indeed, our experience of the last two years suggests that a quick fix is not needed at all.

National uniformity and applicability could be achieved in a very different fashion. The government would reap several advantages from introducing in section 2 of the Criminal Code appropriate definitions of the terms "human being", "fetus", and "person". Not only would the ambiguities be removed but also the whole question of fetal rights could be reviewed.

The Canadian Medical Association policy on abortion, particularly as it relates to fetal viability, indicates that the medical profession concurs with the opinion that as pregnancies proceed society's interest and the level of the protection provided the fetus should increase.

*[Translation]*

l'on se fie aux déclarations des responsables du gouvernement, il semblerait que le fœtus pourrait être victime de préjudice si une loi n'était pas adoptée en matière d'avortement. L'Association médicale canadienne a, pour sa part, beaucoup de difficulté à comprendre l'intention implicite du législateur en l'absence de toute référence précise à la notion de victime dans le projet de loi ou dans les notes explicatives. Ceci est d'autant plus difficile à comprendre que les tribunaux ont en général affirmé dans leur décision que la notion de personne juridique n'a de sens qu'à partir du moment de la naissance.

Nos conseillers juridiques nous ont par ailleurs indiqué qu'une loi reconnaissant des droits distinctifs au fœtus aurait des conséquences juridiques incalculables dans les domaines de la garde légale, de la responsabilité civile délictuelle, du droit successoral et ainsi de suite et que toute loi sur l'avortement qui reconnaîtrait des droits distincts au fœtus serait immédiatement contestée en vertu de la Charte. L'Association médicale canadienne soutient néanmoins que si le gouvernement désire accorder certains droits au fœtus, il devrait le préciser dans le texte de la loi, en termes non équivoques. Tant et aussi longtemps que la loi n'identifie pas «la personne lésée», que ce soit le fœtus ou une autre personne, le projet de loi C-43 n'est pas justifié du point de vue législatif. En d'autres termes, le législateur créerait une infraction sans préciser qui en est la victime—ce qui serait un précédent en droit pénal.

Le gouvernement s'inquiète du fait qu'en l'absence d'une loi pénale fédérale, il n'y ait aucun moyen d'assurer l'uniformité des services d'avortement. Les provinces auraient alors toute latitude de régler les activités dans ce domaine. Bien que l'Association médicale canadienne reconnaisse la légitimité des préoccupations du gouvernement sur ce point, elle n'est pas convaincue que la mesure draconienne que constitue la criminalisation de l'avortement aux termes du projet de loi C-43 soit la seule ni la meilleure façon d'assurer l'uniformité des services d'avortement. L'expérience des deux dernières années démontre qu'une «solution ponctuelle radicale» n'est pas nécessaire.

Cette uniformité des services d'avortement à l'échelle nationale pourrait être assurée, dans les faits, par de tout autres moyens. De même, le gouvernement aurait avantage à ajouter à l'article 2 du Code criminel des définitions précises des termes «être humain», «fœtus» et «personne»—ce qui permettrait non seulement de lever les ambiguïtés mais aussi d'étudier plus en profondeur toute la question des droits du fœtus.

La politique de l'Association médicale canadienne sur l'avortement, particulièrement sur la question de la viabilité du fœtus, fait état de l'opinion du corps médical sur ce sujet—opinion qui pourrait se résumer comme suit: à mesure que la gestation progresse, l'intérêt de la société et la protection des droits du fœtus l'emportent sur les droits individuels de la femme.

## [Texte]

Recognizing the need for an in-depth review of fetal rights and their interrelationship to the rights of the pregnant woman, the Canadian Medical Association directed its ethics committee to undertake such a study from a bioethical perspective. We expect a preliminary report at the August 1990 annual meeting of our association. This study will cover a wide range of issues beyond abortion, including intra-uterine treatment of the fetus as a patient, surgery on the fetus, the right of the pregnant woman to grant informed consent for the treatment of the non-person fetus, the acceptable range and scope of research on the fetus for therapeutic and non-therapeutic purposes, the maximum risk to the pregnant woman that is acceptable for treatment of benefit to the fetus.

The need for a major review of the issues involved from a medical and medical ethics viewpoint grows increasingly clear to us as our study proceeds. We believe that a comparable study from a legal perspective, as it would apply to the Charter of Rights and Freedoms, the Criminal Code, and other statutes, has the potential for considerable benefits. To that end, we commend to you the 1989 Law Reform Commission reports, "Crimes Against The Foetus" and also "Biomedical Experimentation Involving Human Subjects". The CMA would be pleased to make the results of its study available and to assist in this endeavour in any way possible.

## [Traduction]

Reconnaissant la nécessité d'analyser d'une façon approfondie les droits du fœtus et la façon dont ce droit interfère avec ceux de la femme enceinte, l'Association médicale canadienne a demandé à son comité de déontologie de réaliser une telle étude, du point de vue de la bio-éthique, au cours de l'été 1989. Un rapport préliminaire devrait être présenté à l'assemblée annuelle de l'Association en août 1990. L'étude porte sur des questions qui dépassent le cadre de l'avortement, notamment le traitement in-utero du fœtus, les interventions chirurgicales sur le fœtus, le droit de la femme enceinte d'accorder son consentement éclairé au traitement d'un «fœtus non-personne», la portée acceptable de la recherche sur le fœtus à des fins thérapeutiques et non thérapeutiques, le degré de risques auquel on peut soumettre une femme enceinte pour traiter le fœtus et ainsi de suite.

À mesure que progressent les travaux du groupe d'étude, l'Association médicale canadienne constate de plus en plus la nécessité et l'urgence de mener une étude approfondie de ces questions, tant du point de vue médical que déontologique. L'Association est convaincue qu'une étude semblable sur l'aspect juridique des questions touchant la Charte des droits et libertés, le Code criminel et d'autres lois fédérales, pourrait être fort instructive et éclairante. À cet égard, les rapports «Les Crimes contre le fœtus» et «L'Expérimentation biomédicale sur l'être humain» préparés par la Commission de réforme du droit seraient sans doute d'une aide précieuse. L'Association médicale canadienne serait heureuse de faire connaître les résultats de son étude au groupe de travail désigné et de l'aider dans toute la mesure du possible.

• 1145

**Dr Fournier:** En conclusion, l'Association médicale canadienne, tout comme le gouvernement, juge très important que toutes les femmes puissent avoir le même accès aux services d'avortement et que ces soins médicaux soient de qualité optimale et soumis aux contrôles appropriés. Tous les services médicaux nécessaires, y compris l'avortement, devraient être offerts sur une base relativement uniforme. En outre, les frais d'un avortement devraient être couverts par l'assurance-maladie, au même titre que les coûts des autres services médicaux.

En terminant, nous aimerions vous faire connaître la politique de l'Association médicale canadienne sur les autres questions reliées à l'avortement. Vous trouverez en annexe un résumé du mémoire: La politique de l'Association médicale canadienne sur l'avortement provoqué.

L'avortement provoqué ne doit pas être considéré comme un succédané de la contraception.

Tous les Canadiens doivent avoir libre accès à des services d'information ou de counselling en matière de planning familial et de contraception.

**Dr. Fournier:** In conclusion, the CMA shares the government's concern that all necessary medical services be equitably accessible and of a high quality and that all medical acts be performed under appropriate controls. All medically necessary services, including abortion, should be available on a relatively uniform basis. Furthermore, health insurance should cover the costs of providing abortion on the same basis that it covers the costs of other medically required services.

Finally, we commend to you CMA policies on other issues related to induced abortion. A copy of the Association's policy summary on induced abortion is attached to this brief.

Induced abortion should not be used as an alternative to contraception.

Counselling services, family planning services and information on contraception must be readily available to all Canadians.

*[Text]*

Il incombe aux médecins de renseigner et de conseiller leurs patients en matière de planning familial et de sexualité, responsabilité qu'ils partagent toutefois avec les établissements d'enseignement et de soins de santé.

Par ailleurs, l'Association médicale canadienne aimerait également faire part de ses commentaires sur une question qui n'est pas liée directement au projet de loi C-43, celle de l'engagement du gouvernement canadien, de ses initiatives et de sa contribution financière en matière de planning familial: à notre avis, le gouvernement ne fait simplement pas assez à ce sujet.

L'Association médicale canadienne a vu le personnel de Santé nationale et Bien-être social affecté au programme de planning familial et de contraception être réduit à tel point qu'aujourd'hui, il est presque inexistant. Depuis quelques années, les subventions accordées aux organismes bénévoles ont été diminuées considérablement, tant par le gouvernement actuel que par ses prédécesseurs.

L'Association a été très heureuse d'entendre le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social annoncer, le 7 novembre dernier, à la Chambre des communes que son ministère allait accorder «264,000\$ additionnels pour l'établissement d'un centre d'information national sur les soins génétiques et la sexualité humaine, afin de répondre aux besoins de coordination de l'information dans ce domaine.» De même, l'Association ne peut que se réjouir du fait que le ministre consacrerait un minimum de 500,000\$ par année, pendant les trois prochaines années, à la recherche sur les questions de planning familial, notamment la contraception et les troubles de fertilité.

Malheureusement, le ministre ne s'est pas engagé à accroître les subventions aux deux grands organismes nationaux de planning familial, l'Association de planification des familles et Serena Canada, qui reçoivent actuellement un soutien financier de son ministère. Il n'a pas été non plus question d'accorder des subventions de soutien ou de financement de programmes à d'autres organismes.

Nous désirons respectueusement souligner le besoin criant de programmes efficaces et bien structurés dans ce domaine. Pour mettre sur pied de tels programmes, le gouvernement canadien doit s'engager à allouer des ressources humaines et financières beaucoup plus importantes. Les organismes bénévoles, les organismes de santé publique et les médecins et infirmières ne demandent qu'à aider le gouvernement à élaborer de tels programmes.

**Dr. Kazimirski:** The Canadian Medical Association is unequivocally opposed to the inclusion of induced abortion as a medical act performed by or under the direction of a licensed medical practitioner in the Criminal Code. However, the association recognizes the lack of and the need for specific controls and sanctions being included in the Criminal Code regarding abortions that are conducted by unqualified personnel.

*[Translation]*

The provision of advice and information on family planning and human sexuality is the responsibility of practising physicians; however, education institutes and health care agencies must share this responsibility.

Though one issue is not directly related to this Bill, the Association feels compelled to comment on the commitment, activities and financial contribution of the Government of Canada in the field of family planning. Two words come to mind. Completely inadequate!

The CMA has watched the Health and Welfare staff component devoted to family planning and contraception programs dwindle to near non-existence. Over several years, the financial support of voluntary agencies has been markedly reduced by both current and preceding governments.

We were indeed pleased to hear the Minister of Health and Welfare, speaking in the House of Commons on November 7, commit his department to providing an additional "\$254,000 toward the development of a national resource centre on reproductive health and human sexuality to provide needed information co-ordination." We were equally pleased to see the Minister " earmark a minimum of \$500,000 a year over the next three years for research into family planning issues, including contraception and problems in fertility".

Unfortunately, the Minister made no commitments to the sustaining grants to the two national family planning organizations, Planned Parenthood of Canada and Serena Canada, that currently receive support from his department. Nor was there any commitment to provide such supporting grants or program grants to other organizations.

With respect, we point to the obvious need for meaningful, effective programs in this area. Such programs require a much larger, more meaningful commitment of personnel and money from the government of Canada. Voluntary agencies, public health organizations and the medical nursing professions stand ready to help.

**Dr. Kazimirski:** L'Association médicale canadienne s'oppose totalement et sans réserve à ce que le législateur inclue dans le Code criminel l'avortement provoqué comme acte médical effectué par un médecin autorisé à exercer la médecine, ou sous sa surveillance. L'Association reconnaît toutefois que le Code criminel ne prévoit pas à l'heure actuelle des méthodes de contrôle ni des peines précises dans le cas d'avortements effectués par une personne non qualifiée.

[Texte]

[Traduction]

• 1150

The Canadian Medical Association therefore recommends that proposed subsection 287.(1) of Bill C-43 be amended to read as follows:

L'Association médicale canadienne recommande par conséquent que l'article 287(1) du projet du loi C-43 soit modifié de la façon suivante:

Every person who induces an abortion on a female person is guilty of an indictable offence and liable to imprisonment for a term not exceeding two years, unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner in accordance with generally accepted standards of the profession.

Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de deux ans quiconque procède à l'avortement d'une personne du sexe féminin, à moins que cet avortement ne soit effectué par un médecin ou sous sa surveillance, conformément aux critères généralement reconnus par la profession médicale.

Subsection 287.(2) will now read:

L'article 287(2) devrait se lire:

"medical practitioner", in respect of an abortion induced in a province, means a person who is entitled to practise medicine under the laws of that province.

"Médecin", en ce qui touche un avortement réalisé dans une province du Canada, signifie une personne autorisée à exercer la médecine en vertu des lois de cette province.

**Dr Fournier:** Deuxième recommandation: Pour diminuer les risques et le coût de poursuites pénales et civiles injustifiées, intentées pour des raisons politiques ou par simple harcèlement, nous recommandons qu'aucune poursuite pénale ne puisse être intentée en vertu de l'article 287(1) sans l'obtention du consentement du procureur général. Le Parlement a prévu ces mesures de consentement dans deux articles du Code criminel, soit l'article 319(6) sur l'incitation publique à la haine et l'article 318(3) sur l'encouragement au génocide.

**Dr. Fournier:** Second recommendation: To reduce the threat and costs and related civil litigation of unjustified, politically- or simply harassment-inspired criminal charges, we recommend that the consent of the Attorney General be required to lay charges under Section 287(1). This procedure has been used by Parliament regarding public incitement of hatred in Section 319(6) and in Section 318(3) with respect to advocating or promoting genocide.

Nous recommandons de ce fait que l'article 287 proposé à l'article 1 du projet de loi C-43 soit modifié pour inclure le paragraphe (4) suivant:

We recommend that Section 287 of Bill C-43 be amended to insert subsection 4 as follows:

(4) Il ne peut être engagé de poursuites pour une infraction prévue au présent article sans le consentement du procureur général.

(4) No prosecution under this section will be instituted without the consent of the Attorney-General.

Monsieur le président, mesdames, messieurs, nous soumettons respectivement ces commentaires et recommandations au nom de l'Association médicale canadienne. Merci.

These comments and recommendations are respectfully submitted on behalf of the Canadian Medical Association. Thank you.

**Mrs. Clancy:** Dr. Fournier, Dr. Kazimirski and colleagues, I am delighted to welcome you. I thank you very much for your brief. I have several questions.

**Mme Clancy:** Il me fait grand plaisir de souhaiter la bienvenue au docteurs Fournier et Kazimirski ainsi qu'à leurs collègues. J'ai beaucoup apprécié votre mémoire et j'aurai plusieurs questions à vos poser.

First of all, several times in your presentation, Dr. Kazimirski, you quoted proposed subsection 287.(2), the definition section:

Pour commencer, D' Kazimirski, vous avez cité à plusieurs reprises au cours de votre exposé la définition suivante qui se trouve à l'alinéa 287(2):

"opinion" means an opinion formed using generally accepted standards of the medical profession.

"conclusion". Avis formé selon les normes généralement admises dans la profession médicale.

If this bill were to pass into law, do you foresee any danger of different standards, given the problems with access we already have nationally, being used nationally? Do you think that "generally accepted standards" is a tight enough definition?

Advenant l'adoption du projet de loi, prévoyez-vous une interprétation différente des normes d'une région à l'autre, compte tenu des problèmes d'accès qui existent déjà à l'échelle du pays? Croyez-vous que la locution "normes généralement admises" soit suffisamment précise?

**Dr. Kazimirski:** There are generally accepted standards of the medical profession. They do exist. They are in place. They are enforced. They are based on a body of scientific knowledge that has universal, national and

**Dr Kazimirski:** Il y a des normes généralement admises dans la profession médicale. Ces normes sont déjà en vigueur et nous les appliquons. Elles sont fondées sur des connaissances scientifiques reconnues à l'échelle

[Text]

professional acceptance. They evolve in terms of ethical and legal dimensions. The debate we are involved in today is a very good example of it.

They have a professional component that can be measured and regulated and it is regulated and enforced. The professional component relates to the clinical process and the exercise of due diligence and care in their application. For example, the Canadian Medical Association policy on abortion delineates a standard to the profession that serves as a guideline in their application of their clinical knowledge to the abortion.

**Mrs. Clancy:** Can you tell us what that is? I do not want to put you on the spot.

**Dr. Kazimirski:** No problem. The decision to perform an induced abortion is a medical one, made confidentially between the patient and her physician within the confines of existing Canadian law. The decision is made—and this is the part that can be related to the CMA directing its members in relation to a standard—after conscientious examination of all other options.

• 1155

There are standards; standards do exist. That is why our argument is that the appropriate laws are in place now. They are sufficient to govern the accepted standards of practice at a national and provincial level. From a practising physician's point of view, the standards under which we practise must be able to stand up in a court of law to review by our peers, in relation to the specific clinical process that presented itself to us.

So there are standards, the standards are enforced; and within the legislation as it is proposed, there are accepted standards of medical practice.

**Mrs. Clancy:** You talked about the criminalization of abortion and the effect it would have on your membership, given the already onerous burden of medical litigation that exists in this country and the added fear of criminal prosecution. Do you have an educated guess as to what percentage of your membership who currently perform abortions would stop?

**Dr. Kazimirski:** There are 45,000 physicians in Canada who are represented by the Canadian Medical Association in a democratic process. Our figures indicate that approximately 800 physicians perform abortions; and of those, approximately 325 perform the majority of abortions. In arriving at the presentation we have made to you today, and in arriving at our own Canadian Medical Association policy on abortion, we have consulted widely within our association, within our professional affiliate organizations. In doing so we have had direction from

[Translation]

mondiale, nationale et professionnelle et évoluent en fonction des contextes moral et juridique. Ces délibérations-ci sont justement la preuve de cette évolution.

Ces normes comportent des critères professionnels aux fins d'évaluations et de réglementation et il y a effectivement évaluation et application des règlements. Ces critères professionnels portent sur les soins médicaux et sur l'assiduité et l'attention qu'il convient d'apporter à leur application. Par exemple, la politique de l'Association médicale canadienne sur l'avortement comprend des normes servant de lignes directrices aux médecins qui utilisent leurs connaissances médicales pour provoquer un avortement.

**Mme Clancy:** Pouvez-vous nous donner des précisions à cet égard? Je ne voudrais pas vous mettre sur la sellette.

**Dr. Kazimirski:** Oui, certainement. La décision de provoquer un avortement est une décision médicale confidentielle prise conjointement par une femme et son médecin dans les limites des lois en vigueur au Canada. Ils n'arrivent à cette décision qu'après avoir consciencieusement étudié toutes les autres solutions possibles—et c'est à cette étape-là qu'entrent en jeu les normes que l'Association a rédigées à l'intention de ses membres.

Il existe des normes. C'est pourquoi nous disons que la législation en vigueur actuellement est satisfaisante. Elle suffit à régir les normes de pratiques acceptées aux niveaux national et provincial. Du point de vue du praticien, les normes selon lesquelles nous travaillons doivent pouvoir résister au contrôle d'un tribunal ou d'un conseil de pairs, par rapport au processus clinique spécifique qui nous est soumis.

Il existe donc des normes, qui sont appliquées; et dans la mesure législative envisagée, on trouve des normes consacrées en matière de pratique de la médecine.

**Mme Clancy:** Vous avez parlé de la criminalisation de l'avortement et de ses conséquences pour vos adhérents, dans le contexte du fardeau déjà considérable des poursuites intentées contre des médecins au Canada, ainsi que de la crainte croissante de poursuites pénales. Avez-vous une idée de la proportion de vos adhérents qui pratiquent actuellement des avortements et qui risquent de cesser d'en pratiquer?

**Le Dr. Kazimirski:** Il y a au Canada 45,000 médecins qui sont représentés démocratiquement par l'Association médicale canadienne. D'après nos chiffres, 800 d'entre eux environ pratiqueraient des avortements, et 325 de ces derniers pratiquent la majorité des avortements. Avant de rédiger notre exposé d'aujourd'hui et d'arrêter le point de vue de notre association en matière d'avortement, nous avons abondamment consulté nos adhérents, par l'intermédiaire de nos ordres professionnels affiliés. À cette occasion, nous avons constaté qu'une majorité des

[Texte]

them that a significant majority, a significant number of physicians who currently perform abortions, would seriously re-evaluate their position in the provision of that medical service.

**Mr. Pagtakhan:** Were it to be demonstrated that the standards being utilized by some of our colleagues no longer met the scientific body of knowledge, would it then be not a good medical standard?

**Dr. Kazimirski:** Yes.

**Mr. Pagtakhan:** You indicated that mental reasons form the basis for most abortions. Is that right?

**Dr. Kazimirski:** Yes.

**Mr. Pagtakhan:** Why is that? Is the association concerned that 60,000 or 80,000 abortions are happening every year? I think you indicated that the number has not increased. But I thought where there was a medical indication to treat a condition, the challenge was to reduce that condition so that, hopefully, it will be reduced to the irreducible minimum.

Now, the number of cases of AIDS are only about 3,000 or 4,000 in Canada, and we are alarmed. But the number of cases of women requiring abortion is some 60,000. Are we not concerned? Are we not failing as a medical profession?

**Dr. Kazimirski:** You are absolutely right, and the medical association shares your concern. Abortion represents a failure of our system, and that is exactly what our president has said to you. We need to be directing our attention to prevent unnecessary, unwanted pregnancy. That is the problem presenting itself to the medical community and to the legislators. You are absolutely right.

• 1200

**Mr. Pagtakhan:** You indicated that most physicians, or all physicians, would find doing the procedure disagreeable, onerous and distasteful. Why is that?

**Dr. John Lamont (Member, Canadian Medical Association):** As my colleague has said, any abortion is a failure of the system, the whole health care system. I think that any physician or nurse, or health care personnel involved in providing abortion services feels this is a failure. From that point of view it is a negative experience, the fact that you start out dealing with a failure, rather than being able to be involved in the health promotion part of it that would address some of your concerns about preventing these pregnancies from happening.

**Mr. Pagtakhan:** Would you agree to my suggestion that it is perhaps that the medical profession is seeing the termination of life, of a human life, of a fetal life? Would you agree to the suggestion or not?

[Traduction]

médecins qui pratiquent actuellement des avortements pourraient réévaluer leur attitude à cet égard.

**M. Pagtakhan:** Si l'on prouvait que les normes appliquées par certains de nos collègues ne sont plus conformes à l'état des connaissances scientifiques, ne faudrait-il pas les considérer comme de mauvaises normes médicales?

**Dr. Kazimirski:** Si.

**M. Pagtakhan:** Vous avez dit que des raisons d'ordre psychologique sont à l'origine de la plupart des avortements. Est-ce exact?

**Dr. Kazimirski:** Oui.

**M. Pagtakhan:** Comment cela se fait-il? L'association de préoccupe-t-elle des 60,000 ou 80,000 avortements pratiqués chaque année? Vous avez dit que leur nombre n'avait pas augmenté, mais lorsque la santé d'une personne nécessite un traitement, il s'agit de régler le problème de santé de façon à en éliminer les conséquences dans la mesure du possible.

Il n'y a actuellement que 3,000 à 4,000 cas de SIDA au Canada, et on s'en inquiète vivement. Or, 60,000 femmes demandent un avortement. Ne faut-il pas s'en inquiéter? La profession médicale n'est-elle pas prise en défaut?

**Dr. Kazimirski:** Vous avez tout à fait raison, et l'association médicale partage vos préoccupations. L'avortement représente un échec de notre système, et c'est exactement ce que nous a dit votre président. Nous devons nous consacrer à prévenir les grossesses non désirées. Voilà le problème qui se présente à la profession médicale et au législateur. Vous avez parfaitement raison.

**M. Pagtakhan:** Vous dites que la plupart des médecins, sinon la totalité d'entre eux, considèrent cette opération comme déplaisante et dégoûtante. Pourquoi?

**Le Dr John Lamont (membre de l'Association médicale canadienne):** Comme l'a dit mon collègue, tout avortement constitue un échec de l'ensemble du système médical. Les médecins, les infirmières ou les aides soignants qui participent à un avortement y voient un échec. De ce point de vue, c'est une expérience négative, puisqu'on a affaire, dès le départ, à un échec, au lieu de pouvoir participer à une activité de promotion de la santé qui répondrait à vos préoccupations concernant la prévention des grossesses.

**M. Pagtakhan:** Reconnaissez-vous avec moi que la profession médicale y voit peut-être la fin de la vie d'un être humain ou d'un fœtus? Etes-vous d'accord avec moi là-dessus?

[Text]

**Dr. Lamont:** I am not sure I understand your question.

**Mr. Pagtakhan:** Would you agree that one of the fundamental reasons why it is disagreeable and distasteful to physicians is because they are confronted with the situation of terminating a fetal life?

**Dr. Lamont:** I am sure there is a small percentage of physicians who refer patients for abortion who would actually believe that but refer the patient anyway.

**Mr. Pagtakhan:** You indicated that the association objects to this being within the Criminal Code, and it ought to be there only if someone would be harmed. Is it the concern of the medical profession that indeed truly the fetus would be harmed unnecessarily if we allowed only social and economic reasons as the basis for induced abortion?

**Dr. Kazimrski:** The Canadian Medical Association has committed itself to addressing the issue of fetal rights. In relation to the proposed legislation, if it is the expressed intent of government to give recognition to the fetus, to acknowledge status of the fetus, then it should do so. It should state it; it should identify the individual and it should specifically accord recognition to the fetus.

Now, unless it specifically accords judicial status to the fetus, then any talk from yourselves or from us of "protecting its interests" will lack legal justification.

**Mr. Pagtakhan:** Would you recommend to the Parliament of Canada that there be such entrenchment of fetal rights in this bill, as an amendment, to follow the medical conscience?

**Dr. Kazimrski:** The medical profession is already addressing that. It needs to be addressed and looked at by the legal profession as well. We would offer ourselves to work with you in terms of looking at the whole question of the status of the fetus. Certainly in terms of this legislation, if the expressed intent of the government was to give recognition to the status of the fetus, then it has failed miserably.

**Dr. Fournier:** En tant que psychiatre, le Dr Beausejour aimerait ajouter quelques mots sur l'indice d'indication à l'acte d'avortement.

**Dr. Pierre A. M. Beausejour (Member, Canadian Medical Association):** It is recognized that 85% to 95% of induced abortions are done for psychiatric reasons, but there are very few absolute psychiatric reasons that are a threat to life, such as severe depression with suicidal risk.

Most of these psychiatric reasons are for psychological and social reasons, or humanitarian reasons, and this is why the patient-doctor relationship is so important in making the decision. If there is interference with that process, it is very difficult for the physician to arrive at a

[Translation]

**Le Dr Lamont:** Je ne suis pas certain de bien avoir compris votre question.

**M. Pagtakhan:** Reconnaissez-vous que l'avortement est désagréable et dégoûtant pour un médecin parce qu'il se trouve dans une situation où il doit mettre un terme à la vie d'un foetus?

**Le Dr Lamont:** Je suis sûr qu'une petite partie des médecins qui réfèrent une patiente pour un avortement voient les choses de cette façon, mais ils réfèrent tout de même leurs patientes.

**M. Pagtakhan:** Vous dites que l'Association s'oppose à ce que l'avortement relève du code criminel, qu'il ne devrait intervenir que lorsqu'une patiente subit un préjudice. La profession médicale s'inquiète-t-elle du fait que le foetus subit effectivement un préjudice si l'on ne se fonde que sur des raisons sociales ou économiques pour décider d'un avortement?

**Le Dr Kazimrski:** L'Association médicale canadienne s'est engagée à résoudre la question des droits du foetus. En ce qui concerne le projet de loi, si le gouvernement a l'intention de reconnaître le foetus et de lui conférer un statut, qu'il le fasse. Il doit clairement affirmer son intention et reconnaître spécifiquement les droits du foetus.

Mais à moins de la reconnaissance spécifique d'un statut juridique du foetus, tout ce que nous pourrions dire en matière de protection des intérêts du foetus serait dépourvu de tout fondement juridique.

**M. Pagtakhan:** Est-ce que vous recommandez au Parlement du Canada de consacrer les droits du foetus dans son projet de loi par un amendement, en fonction du point de vue du corps médical?

**Le Dr Kazimrski:** Le corps médical est en train de prendre position sur cette question. Les juristes doivent également se prononcer. Nous sommes prêts à collaborer avec vous pour étudier globalement la question du statut du foetus. En ce qui concerne le projet de loi dont vous êtes saisis, si le gouvernement avait expressément l'intention de consacrer le statut du foetus, il a échoué dans son entreprise.

**Mr. Fournier:** As a psychiatrist, Dr. Beausejour would like to add a few comments on the cases which justify an abortion.

**Le Dr Pierre A. M. Beausejour (membre de l'Association médicale canadienne):** On sait que 85 à 95 p. 100 des avortements sont pratiqués pour des raisons d'ordre psychiatrique, alors qu'il est très rare que des problèmes strictement psychiatriques menacent la vie; c'est par exemple le cas d'une dépression grave comportant des risques de suicide.

La plupart des raisons d'ordre psychiatrique sont en réalité d'ordre psychologique, social ou humanitaire, et c'est pourquoi la relation entre le médecin et son patient est décisive dans la prise de décision. En cas d'ingérence dans cette relation, il est très difficile au médecin de se

## [Texte]

good opinion as to what needs to be recommended and to help the patient in making the proper decision in that regard.

**The Chairman:** As members are aware, we will be voting in the House at 12.30 p.m., so I think we could go on for a little while, but it is the intention of the Chair to stop this meeting for the vote.

• 1205

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** I too want to welcome the association to these meetings. I hope you can help us in this legislation.

I would like to begin by quoting from the Supreme Court's Morgentaler decision of January 28, 1988, from pages 37 and 38. I hope you will bear with me; it is about a page of the decision:

The appellants contended that the sole purpose of s. 251 of the *Criminal Code* is to protect the life and health of pregnant women. The respondent Crown submitted that s. 251 seeks to protect not only the life and health of pregnant women, but also the interests of the fetus. On the other hand, the Crown conceded that the Court is not called upon in this appeal to evaluate any claim to 'fetal rights' or to assess the meaning of 'the right to life'. I expressly refrain from so doing. In my view, it is unnecessary for the purpose of deciding this appeal to evaluate or assess 'fetal rights' as an independent constitutional value. Nor are we required to measure the full extent of the state's interest in establishing criteria unrelated to the pregnant woman's own priorities and aspirations. What we must do is evaluate the particular balance struck by Parliament in s. 251, as it relates to the priorities and aspirations of pregnant women and the government's interests in the protection of the fetus.

He goes on to say:

As McIntyre J. states in his reasons, the aim of s. 251(4) is 'to restrict abortion to cases where the continuation of the pregnancy would, or would likely, be injurious to the life or health of the woman concerned, not to provide unrestricted access to abortion.' I have no difficulty in concluding that the objective of s. 251 as a whole, namely, to balance the competing interests identified by Parliament, is sufficiently important to meet the requirements of the first step in the *Oakes* inquiry under s. 1. I think the protection of the interests of pregnant women is a valid governmental objective, where life and health can be jeopardized by criminal sanctions. Like Beetz and Wilson JJ., I agree that protection of fetal interests by Parliament is also a valid governmental objective. It follows that balancing these interests, with the lives and health of women a major factor, is clearly an important governmental objective. As the Court of Appeal stated, 'the

## [Traduction]

faire une opinion des mesures à recommander, et d'aider la patiente à prendre la bonne décision à ce sujet.

**Le président:** Comme les membres du Comité le savent, nous devons voter à la Chambre à midi et demi, donc nous pouvons continuer un peu, mais la présidence a l'intention de suspendre cette séance pour le vote.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** Je tiens à souhaiter la bienvenue aux membres de l'association. Je suis sûr qu'ils sauront nous aider dans l'étude de ce projet de loi.

Je voudrais commencer par citer la décision de la Cour suprême dans l'arrêt Morgentaler du 28 janvier 1988, pages 74 et 75. J'espère que vous ne trouverez pas cela insupportable; il s'agit d'environ une page de l'arrêt:

Les appelants soutiennent que l'article 251 du Code criminel a pour seul but la protection de la vie et de la santé des femmes enceintes. Le ministère public intimé fait valoir que l'article 251 cherche à protéger non seulement la vie et la santé des femmes enceintes, mais aussi les intérêts du fœtus. D'autre part, le ministère public a reconnu que la Cour n'est pas invitée en espèce à évaluer des arguments relatifs aux «droits du fœtus» ni à déterminer le sens du «droit à la vie». Je m'abstiens expressément de me prononcer à cet égard. À mon avis, il n'est pas nécessaire, pour les besoins de l'espèce, d'évaluer ou de déterminer les «droits du fœtus» en tant que valeur constitutionnelle indépendante. Il n'est pas non plus requis de prendre toute la mesure de l'intérêt qu'a l'État à établir des critères indépendants des propres priorités et aspirations d'une femme enceinte. Ce que nous devons faire, c'est évaluer l'équilibre particulier établi par le Parlement à l'article 251, dans la mesure où il se rapporte aux priorités et aspirations des femmes enceintes et les intérêts qu'a le gouvernement à protéger le fœtus.

Par la suite, le juge déclare:

Comme le juge McIntyre le dit dans ses motifs, le but du paragraphe 251(4) vise «à limiter l'avortement aux cas où la continuation de la grossesse nuirait ou nuirait probablement à la vie ou à la santé de la femme en cause, et non pas à donner la possibilité illimitée de se faire avorter». Il ne m'est donc pas difficile de conclure que l'objectif de l'article 251 dans son ensemble, soit d'équilibrer les intérêts en concurrence identifiés par le Parlement, et suffisamment importants pour répondre aux exigences du premier volet de l'analyse, selon l'arrêt *Oakes*, au regard de l'article premier. Je pense que la protection des intérêts des femmes enceintes est un objectif gouvernemental valide, lorsque la vie et la santé peuvent être mises en danger par des sanctions criminelles. Comme les juges Beetz et Wilson, je suis d'accord pour dire que la protection des intérêts du fœtus par le Parlement constitue aussi un objectif gouvernemental valide. Il s'ensuit qu'équilibrer ces

[Text]

contemporary view [is] that abortion is not always socially undesirable behaviour.'

I apologize for the long quotation, but I think it is a pivotal statement in the judgment, since he says expressly that the purpose of the Morgentaler decision was not to pronounce on fetal rights. It was to pronounce on the administration of abortion under the old section and was therefore struck down. I understand that.

I was surprised that when you were given an opportunity to address this very important subject from a medical point of view your total attention in the brief is to the rights of doctors and the rights of the mother, and hardly a whisper about the rights of the fetus. Where you do speak to it, it seems to be—correct me if I am wrong—hostile to the rights of the fetus. Could you please explain that to me?

**Dr. Eike Kluge (Director, Department of Ethics and Legal Affairs, Canadian Medical Association):** With respect, in reply to that question, I heartily concur that the decision in Morgentaler was within the focus of the then existing law, which has since been struck down by that decision. If I understand the Morgentaler decision correctly, the recognition of the government's job of extending protection to the fetus was clearly indicated. With respect, that is not contained in this law currently proposed. In that respect it does not seem that our submission to this committee is in any way at fault. We have pointed out that the CMA is in fact in the process of preparing a position paper on the status of the human fetus which, of course, we will be happy to share with this committee. But it would be premature at this time to suggest modifications to the bill on that particular issue.

• 1210

**Dr. Fournier:** Monsieur le président, est-ce que M<sup>me</sup> Kazimirski peut ajouter quelques commentaires concernant l'objectif poursuivi dans notre mémoire, à savoir la défense des médecins versus la défense de la cliente ou de la patiente?

**Dr. Kazimirski:** Did I understand you to say that you interpreted the Canadian Medical Association as not being respectful of the rights of women?

**Mr. Friesen:** No, I did not say that at all. I do not know how you interpreted that.

**Dr. Kazimirski:** I think we have made a very clear statement in relation to the patient and, as well, in relation to the fetus—

**Mr. Friesen:** And so did the court.

**Dr. Kazimirski:** —yes—and have actually requested that a thorough, expert, ongoing review of all the issues that

[Translation]

intérêts, la vie et la santé des femmes étant un facteur majeur, est clairement un objectif gouvernemental important. Comme la Cour d'appel l'a dit, «le point de vue contemporain [est que] l'avortement n'est pas toujours une conduite socialement répréhensible».

Vous m'excuserez de cette longue citation, mais je crois que c'est un élément essentiel de l'arrêt, puisque le juge affirme expressément que cet arrêt Morgentaler n'a pas pour objectif d'énoncer les droits du fœtus. La cour s'est prononcée sur le régime de l'avortement en vertu d'un ancien article, et a donc cassé l'arrêt d'appel. Je le comprends parfaitement.

Quelque chose m'étonne: Alors que vous aviez l'occasion de vous prononcer sur cette question importante d'un point de vue médical vous avez consacré toute votre attention, dans le mémoire, aux droits des médecins et aux droits de la mère, et vous ne dites pratiquement rien des droits du fœtus. Lorsque vous en parlez, il me semble—vous rectifierez si je me trompe—que vous n'êtes pas favorable aux droits du fœtus. Est-ce que vous pourriez me donner des explications à ce sujet?

**M. Eike Kluge (directeur, Déontologie et affaires juridiques, Association médicale canadienne):** Sauf votre respect, pour répondre à cette question, je reconnais parfaitement que la décision Morgentaler était consacrée aux droits applicables à l'époque, et qui s'est modifiée entre temps, à la suite de cet arrêt. Si je comprends bien l'arrêt Morgentaler, les juges ont reconnu que le gouvernement avait pour mission d'assurer la protection du fœtus. Sauf votre respect, cette mission n'apparaît pas la mesure législative proposée. Il n'y a aucune lacune à cet égard dans notre mémoire au comité. Nous avons indiqué que l'AMC était en train de rédiger un document sur le statut du fœtus, et nous nous ferons un plaisir de le communiquer au comité dès qu'il sera prêt. Il serait néanmoins prématuré de proposer actuellement des modifications au projet de loi, sur cette question.

**Dr. Fournier:** Mr. Chairman, could Mrs. Kazimirski add a few comments relating to the issue raised in our brief, that is to say the defense of the physicians vs the defense of the client or the patient?

**Mme Kazimirski:** Je voudrais vérifier quelque chose: avez-vous bien dit que, selon vous, l'Association médicale canadienne ne respecte pas les droits des femmes?

**M. Friesen:** Non, pas du tout. Je ne sais pas comment vous avez pu tirer cette conclusion.

**Mme Kazimirski:** Je crois que nous avons formulé une position très claire au sujet de la patiente, ainsi qu'au sujet du fœtus. . .

**M. Friesen:** Et la Cour aussi.

**M. Kazimirski:** . . . certes, et nous avons également demandé à ce qu'on procède à une révision minutieuse,

[Texte]

are concerned in that interrelationship of fetal rights and those of the pregnant woman be addressed.

**Mr. Friesen:** A witness last week used the word "interventionist" in terms of the abortion procedure, that it is an interventionist procedure. Is that an accurate term?

**Dr. Lamont:** In terms of the fact that for the majority of normal pregnancies the process of terminating the pregnancy is an intervention, I would agree with that.

**Mr. Friesen:** Can things go wrong?

**Dr. Lamont:** Absolutely. It is a surgical procedure in most instances, and with any surgical procedure, no matter how technically easy or difficult, there are certain risks to the patient.

**Mr. Friesen:** What kinds of things can happen?

**Dr. Lamont:** There are early complications and late complications. The early complications tend to be focused around the immediate time of the procedure itself and the few days after the procedure and would include the usual surgical complications, such as bleeding, perforation of the uterus, infection, an incomplete abortion. The long-term complications, although rare, would include such things as pelvic inflammatory disease, which may have a subsequent effect on future fertility. If laminary utensils are not used to dilate the cervix pre-operatively, there may be some damage to the cervix that would make carrying a full-term pregnancy difficult, resulting in premature labour and potential problems for a prematurely delivered fetus. Of course, the ultimate risk of any surgical procedure is death. The procedure overall of therapeutic abortion is a relatively safe procedure, but the ultimate risk of any surgical procedure is death.

**Mr. Friesen:** Is death?

**Dr. Lamont:** Yes.

**Mr. Friesen:** Is this always explained to the patient?

**Dr. Lamont:** If you are asking for a general standard of care, part of the pre-operative assessment of the patient relates to the decision about the procedure, the informed consent about the procedure, and in order to obtain informed consent from the patient you would need to discuss the risks of the procedure.

**Mr. Friesen:** My colleagues across the way from British Columbia seem to suggest constantly that abortions in British Columbia are very difficult to get, and so forth, and somewhat under threat. Actually, the incidence of abortions in B.C. is double the national average. That would suggest that health problems among the women in B.C. must be twice as bad as in the rest of Canada. Is that true?

[Traduction]

attentive et permanente de toutes les questions entourant la relation qui existe entre les droits du fœtus et ceux de la femme enceinte.

**M. Friesen:** La semaine dernière, un témoin a employé le mot «interventionniste» au sujet d'une intervention comme l'avortement. Est-ce exact?

**M. Lamont:** Dans la mesure, où, pour la majeure partie des grossesses normales, le processus d'interruption de grossesse constitue une intervention, j'accepte ce qualificatif.

**M. Friesen:** Peut-il y avoir des complications?

**M. Lamont:** Absolument. Il s'agit dans la plupart des cas d'une procédure chirurgicale et, comme toute procédure chirurgicale, quelle que soit son degré de facilité ou de difficulté technique, la patiente court certains risques.

**M. Friesen:** De quelle nature?

**M. Lamont:** Il peut y avoir des complications précoces ou tardives. Les complications précoces sont généralement reliées à l'intervention elle-même et aux quelques jours qui suivent, c'est-à-dire qu'il peut s'agir de saignements, de perforation de l'utérus, d'infection ou d'un avortement incomplet. En ce qui concerne les complications tardives, même si elles sont rares, il pourrait s'agir d'inflammation pelvienne, maladie qui peut avoir des incidences sur la fertilité. Si on utilise pas des ustensiles laminaires pour dilater le col de l'utérus avant l'opération, on risque d'endommager le col et la femme risque d'avoir des difficultés à mener plus tard une grossesse à terme, c'est-à-dire qu'elle risque d'être confrontée à des contractions prématurées et la naissance d'un bébé prématuré. Bien sûr, le risque ultime de toute intervention chirurgicale est la mort. L'avortement thérapeutique est une intervention relativement sûre, mais le risque ultime existe toujours.

**M. Friesen:** C'est la mort?

**M. Lamont:** Oui.

**M. Friesen:** Est-ce que cela est toujours expliqué à la patiente?

**M. Lamont:** Si vous voulez parlé des normes générales de soins médicaux, le médecin doit s'assurer, avant d'entreprendre l'opération, que la patiente a pu prendre une décision éclairée ou juger de la procédure, et il doit d'ailleurs obtenir son consentement informé, ce qui l'oblige à discuter avec la patiente des risques de l'intervention.

**M. Friesen:** Mes collègues de la Colombie-britannique ne cessent de dire qu'il est très difficile d'obtenir un avortement en Colombie-britannique, mais j'ai constaté que le nombre d'avortements dans cette province est le double de la moyenne nationale. Cela semble indiquer que les femmes de la Colombie-britannique ont deux fois plus de problèmes de santé que celles du reste du pays. Est-ce vrai?

[Text]

**Dr. Lamont:** I honestly could not comment on the health problems in British Columbia. I am not familiar with their health problems.

**Mr. Friesen:** I guess I am trying to understand. If abortions are given for health reasons and the rate is twice as high in B.C. as across the national average, is it unreasonable to assume that health problems among women in B.C. are greater than in the rest of Canada? And should not the CMA be concerned about that?

**Dr. Lamont:** I think the definition of health would have to be considered in whether it varies from province to province and from physician to physician.

• 1215

**Mr. Friesen:** There is a variable then?

**The Chairman:** I am sorry to interrupt you. We will proceed with the ten minutes allotted to the New Democratic Party, with Ms Black. We must end at 12.25 p.m. for the vote, but I would ask our guests

le Dr Fournier et son équipe, de demeurer à la disposition du Comité. Nous avons l'intention de revenir après le vote.

**Ms Black:** I would like to welcome you here today. I read your brief very carefully before we came in, and I have a few comments and questions for you.

This committee was visited by another organization that told the committee there is significant risk to the health, serious risk to the health of women who have abortions, but on the flip side, that there was perceived to be very little risk to women in childbirth. Is it true there is a significantly higher risk to women who receive or have abortions in the early stages of a pregnancy, and very little or no physical or psychological risk in childbirth?

**Dr. Fournier:** I think it is generally accepted that there are risks to pregnancy and the farther into the pregnancy you go, the more the risk. That would be true of whether you are going to terminate the pregnancy with a therapeutic abortion or whether you intend to continue on and deliver the fetus at term. Certainly, as with the use of presently available methods of contraception, there are risks to any of the options and yet, statistically speaking, the risks of continuing the pregnancy are greater than any of the other options, particularly in those women who do not want to be pregnant.

**Ms Black:** The psychological impact on some women who go through childbirth and suffer from post-partum depression, I would suggest, is a significant health problem for women as well. One of the main thrusts of your brief was the fear of access being diminished should this legislation pass, because of a perception by doctors that they will be under threat of criminal sanction, which they will be, and under threat of harassment by third-

[Translation]

**M. Lamont:** Je ne peux franchement rien dire au sujet des problèmes de santé existant dans cette province. Je ne les connais pas.

**M. Friesen:** Je voudrais comprendre. Les avortements sont effectués pour des raisons de santé, et s'il y a deux fois plus d'avortements en Colombie-britannique que dans le reste du pays, en moyenne, il n'est pas déraisonnable de supposer que les problèmes de santé sont deux fois plus fréquents parmi les femmes de la Colombie-britannique que dans le reste du Canada. Cela ne devrait-il par inquiéter l'AMC?

**M. Lamont:** Il faudrait d'abord s'entendre sur la définition de la santé, d'une province à l'autre et d'un médecin à l'autre.

**M. Friesen:** C'est donc une définition variable?

**Le président:** Je regrette de devoir vous interrompre, nous allons entamer les dix minutes attribuées au Nouveau parti démocratique, c'est-à-dire à M<sup>me</sup> Black. Nous devons terminer la séance à 12:25, pour aller voter, mais je demanderais à nos invités,

Dr. Fournier and his team, to remain available for the committee. We intend to come back after the vote.

**Mme Black:** Je vous souhaite la bienvenue devant notre Comité. J'ai lu votre mémoire avec beaucoup d'attention et je souhaite formuler quelques commentaires et vous poser quelques questions.

Une autre organisation est venue témoigner devant notre Comité pour nous dire que l'avortement fait courrir des risques très graves aux femmes mais que, de l'autre côté, la naissance poserait très peu de risques. Est-il vrai que les risques que court la femme sont beaucoup plus élevés dans le cas d'un avortement précoce que dans le cas d'une naissance? Je parle ici de risques physiques, psychologiques ou autres.

**M. Fournier:** On admet généralement que la grossesse n'est pas sans risques, et que ceux-ci augmentent à mesure qu'avance la grossesse. Ce facteur reste vrai, que l'on mette un terme à la grossesse par un avortement thérapeutique ou par une naissance à terme. Évidemment, comme avec l'utilisation des méthodes de contraception actuellement disponibles, chaque option pose certains risques. Pourtant, les statistiques montrent que les risques de mener une grossesse à terme sont plus élevés que ceux de toute autre option, notamment pour les femmes qui ne veulent pas avoir d'enfants.

**Mme Black:** À mon avis, l'incidence psychologique de la naissance et de la dépression post-partum constitue également un grave problème de santé pour les femmes. L'un des problèmes que vous évoquez dans votre mémoire est celui d'une diminution de l'accès à l'avortement à cause de ce projet de loi, étant donné que les médecins auront le sentiment qu'ils risquent de faire l'objet de sanctions pénales, ce qui serait effectivement le cas, et

## [Texte]

party interventions and criminal charges being pushed by ex-boyfriends and special interest groups—that sort of harassment. There are two newspaper articles that would support your contention. One is from *The Cambridge Times*, Wednesday, November 8, 1989, and it quotes the president of Alliance for Life:

If the Tory abortion law is passed, our route would be to go to the doctors. I think that the law passing would encourage lawsuits against doctors. The doctor in the end is the technician.

Asked if pro-life groups would offer financial or legal aid to individuals trying to block abortions by suing doctors, Weidinger said that it is something we will be looking at.

According to another article in the *Moose Jaw Times-Herald*, on November 6, 1989, at a Saskatchewan Pro-Life Association annual general meeting the delegates were told:

If the bill does pass, the association may actively hunt down doctors who authorize the procedure for women whose health was not really jeopardized. Under the proposed law, those doctors would face up to two years in prison. We would try to find female patients who have had abortions and lived to regret it, in hopes of launching legal action against the doctor who approved the procedure, the association president, Tom Schuck, said.

People who suspected a woman of having an abortion should be encouraged, possibly through a financial incentive program based on Crime-Stoppers, to report both the woman and the doctor to the police.

I would submit that your fears about third-party interventions are certainly well-founded and, if this bill passes, would come into effect. That brings me to the area of access being diminished.

You mentioned earlier, doctor, that abortion was an indication of the failure of our health care system. I agree, but I think it is more than that. I think it is a failure of our society and of our various levels of government to deal with the reasons why women are left feeling they have no other choice but an abortion.

• 1220

I suggest, and I am sure the Canadian Medical Health Association would agree, that research into safe and effective forms of birth control would be one avenue this government could take. We know birth control fails women and that is one reason they choose abortion. Another avenue is education on birth control and access to child-care and other social programs so that women's

## [Traduction]

qu'ils risqueront d'être harcelés par des accusations de tierces parties, c'est-à-dire par ex-partenaires ou par des groupes d'intérêts spéciaux. J'ai entre les mains deux articles de journaux qui confirment cette affirmation. L'un est du *Cambridge Times*, du mercredi 8 novembre 1989, qui rapporte cette déclaration du président de l'Alliance pour la vie:

Si la loi des conservateurs sur l'avortement est adoptée, notre solution consistera à agir sur les médecins. Je pense que l'adoption de cette loi encouragera des poursuites contre les médecins. En fin de compte, le médecin est le technicien.

Invité à dire si les groupes pro-vie offriront une aide financière ou juridique aux personnes qui tenteront de bloquer des avortements en intentant des poursuites contre les médecins, Weidinger répond que c'est effectivement une possibilité.

Selon un autre article, du *Times Herald* du 6 novembre 1989 de Moose Jaw, les délégués à une assemblée générale annuelle de l'Association pro-vie de la Saskatchewan ont entendu ceci:

Si la loi est adoptée, l'Association se mettra peut-être activement en chasse pour dépister les médecins qui autorisent l'intervention pour des femmes dont la santé n'est pas vraiment menacée. Avec la nouvelle loi, ces médecins feront face à deux années de prison. Nous essaierons de trouver des patientes qui ont eu des avortements et qui l'ont ensuite regretté, dans l'espoir de pouvoir intenter des poursuites juridiques contre les médecins qui ont approuvé ces avortements, a déclaré le président de l'Association, Tom Schuck.

Les personnes qui soupçonnent une femme d'avoir eu un avortement devraient être encouragées, éventuellement par des incitations financières dans le cadre d'un programme comme Arrêt au crime, à dénoncer les femmes et les médecins à la police.

À mon sens, les craintes que vous évoquez au sujet d'interventions de tierces parties sont donc certainement fondées. Si ce projet de loi est adopté, elles se réaliseront. Ce qui m'amène à la question de l'accès à la procédure.

Vous avez dit plus tôt, docteur, que l'avortement est le signe d'un échec de notre réseau de santé. Je suis d'accord, mais je crois que c'est plus que cela. Je crois que c'est le signe d'un échec de notre société et de l'action de nos divers gouvernements, puisque cela montre que nous n'avons pas réussi à résoudre les raisons pour lesquelles des femmes ont le sentiment qu'elles n'ont pas d'autre choix que l'avortement.

À mon avis, et je ne doute pas que l'Association médicale canadienne soit d'accord, le gouvernement devrait intensifier les recherches pour trouver des méthodes sûres et efficaces de contrôle des naissances. Nous savons que c'est à ce chapitre qu'il y a des carences, et c'est précisément ce qui amène des femmes à choisir l'avortement. Autres solutions, intensifier l'éducation sur

[Text]

lives are more equitable in our society and so we would be better able to care for children. Would you comment on research into safe and effective methods of birth control? I know there are no failsafe methods.

**Dr. Lamont:** One of the issues we face, particularly in dealing with patients seeking abortion, is the question of psychological access to effective contraception. There are some fairly effective methods of contraception and as time goes on the risks are decreasing from using those methods of contraception, but the issue we have not dealt with as a society is the psychological access to admitting that you are sexually active, the fact that there is more involved in a sexual relationship than intercourse—heterosexual intercourse—and to acknowledge the fact that you are a sexual being and that you can be responsible for your sexual behaviour. These are all issues that most of us confront as we grow up, without any sense of competence to deal with them.

I think availability of contraception is a good thing to talk about. Research for more methods and more effective methods is a good thing, but I think we have never addressed the issue of psychological access in terms of health promotion around sexuality and sexual behaviour.

**Dr. Kazimirski:** Ms Black raised some concerns regarding accessibility and the medical profession, as you can see from our brief, certainly concurs with you.

For a moment, put yourself in the position of a patient who is looking for an abortion. Number one, she recognizes that if this bill passes there is a threat of criminal action against her in general. Therefore, why contemplate the procedure in the first place?

Secondly, she knows the only way she can obtain an abortion is to the extent that a physician is willing to perform it, willing to make it available to her. Thirdly, in Canada the provision of medical service is a matter of provincial jurisdiction, and therefore provinces affect how and where abortions will be performed. Therefore, she knows that only in specific provinces in our country will she be able to obtain an abortion.

Further, if this legislation passes, we also fear the threat of personal prosecution, the threat of personal harassment. Finally, the women of Canada were given some assurance after section 251 was withdrawn and the Morgentaler decision came down, that their personal priorities and aspirations would be given some relevance, some hearing, in the decision-making process regarding abortion. If Bill C-43 passes in its present form, we are saying to those women that this no longer has relevance,

[Translation]

le contrôle des naissances et améliorer l'accès des femmes aux services de garde d'enfants et autres services sociaux, pour permettre aux femmes d'occuper une place plus juste dans notre société et de pouvoir mieux s'occuper des enfants. Que pouvez-vous dire au sujet des recherches sur le contrôle des naissances? Je sais qu'il n'y a pas de méthodes absolument sûres.

**M. Lamont:** L'un des problèmes à considérer, surtout dans le cas de patientes demandant un avortement, est celui de l'accès psychologique à une contraception efficace. Il existe des méthodes relativement efficaces de contraception et les risques associés à leur utilisation ne cessent de diminuer. Par contre, le problème que nous n'avons jamais réussi à résoudre, dans notre société, c'est celui des paramètres psychologiques de l'admission du fait qu'on est sexuellement actif, du fait qu'une relation sexuelle implique beaucoup d'autres choses que la simple relation physique, je parle ici de relations hétérosexuelles. Autrement dit, il s'agit de reconnaître que tout être humain est un être sexué qui doit assumer la responsabilité de son comportement sexuel. Ce sont des questions auxquelles nous sommes tous confrontés quand nous devenons adultes, mais sans avoir le sentiment d'être capables de les assumer.

Je crois qu'il serait très bon de parler plus de l'accès à la contraception. Faire des recherches pour trouver des méthodes plus efficaces est une bonne chose, mais je ne pense pas que nous ayons suffisamment abordé le problème de l'accès psychologique, c'est-à-dire le problème de la promotion d'un comportement sexuel sain.

**Mme Kazimirski:** En ce qui concerne les problèmes d'accès à l'avortement, notre mémoire vous montre, M<sup>me</sup> Black, que la profession médicale est d'accord avec vous.

Essayez de vous mettre un instant à la place d'une femme qui essaye d'obtenir un avortement. Premièrement, elle va savoir, si ce projet de loi est adopté, qu'elle fait face à un risque de poursuites criminelles, de manière générale. Doit-elle donc vraiment envisager sérieusement cette procédure?

Deuxièmement, elle sait que la seule manière d'obtenir un avortement est de trouver un médecin qui accepte de fournir ce service. Troisièmement, au Canada, la prestation des services médicaux relève des pouvoirs provinciaux, ce qui signifie que les provinces exercent une influence sur la manière et le lieu où les avortements sont fournis. Je veux dire par là que cette femme saura très bien qu'elle ne peut obtenir un avortement que dans certaines provinces.

En plus, si ce projet de loi est adopté, il y aura un risque de poursuites personnelles, de harcèlement personnel. Finalement, lorsque l'article 251 a été invalidé, après l'arrêt Morgentaler, les femmes canadiennes ont eu l'assurance que leurs priorités et aspirations seraient prises en considération dans le processus de décision relatif à l'avortement. Si le projet de loi C-43 est adopté sous sa forme actuelle, cela signifiera que nous disons à ces femmes que leurs aspirations n'ont strictement aucune

[Texte]

that it only has relevance if your goals and aspirations coincide with those of the state.

**Ms Black:** We have had no criminal legislation in this area for over two years now. We have not seen a big jump in the number of abortions that are performed in Canada. I believe women have shown themselves to be responsible in this area and I believe that the medical profession has shown itself to be responsible.

The CMA has guidelines with respect to performing abortions. Could you briefly go over those so they are on the record, and also confirm that we have not seen an increase in the number of abortions performed in Canada during the period without criminal legislation, and that both women and doctors are responsible in this area.

• 1225

**Dr. Kazimirski:** You are correct and the statistics support that there has been no major increase in the number of abortions that have been performed since section 251 of the Criminal Code was withdrawn. Women have continued to act responsibly and physicians have continued to act responsibly.

The Canadian Medical Association policy on abortion is very specific in its guidelines to its members. They govern their practice and serve as a standard for them to practice. It defines abortion as the active termination of pregnancy prior to fetal viability. In other words, our policy directs its members to give some consideration to the status of the fetus in arriving at a decision as to whether or not an abortion should be performed.

Our policy further directs its members that conscientious examination of all options must be undertaken when a patient presents herself to the doctor for abortion. It is our firm belief—

**The Chairman:** I am sorry to interrupt you, but we must break for a vote in the House right now. We will be back in approximately 15 minutes.

• 1227

• 1256

**The Chairman:** The committee will come to order.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** Messieurs, madame, j'aimerais demander à celui ou celle d'entre vous qui est responsable du code de déontologie de me dire si ce code contient des sanctions relatives à l'avortement.

**Dr Fournier:** Par définition, un code de déontologie n'implique pas de sanctions.

**Mme Venne:** Tout dépend. . .

[Traduction]

importance, c'est-à-dire qu'elles n'en ont que si elles coïncident parfaitement avec celles de l'État.

**Mme Black:** Cela fait deux ans qu'il n'y a plus de législation criminelle sur l'avortement dans notre pays. Or, nous n'avons pas constaté d'explosion dans le nombre d'avortements exécutés au Canada. Je crois que les femmes ont ainsi montré qu'elles sont parfaitement responsables, tout comme la profession médicale.

L'AMC a publié des lignes directrices au sujet de l'avortement. Pourriez-vous brièvement nous les communiquer, et confirmer qu'il n'y a pas eu d'augmentation dramatique du nombre d'avortements au Canada, depuis qu'il n'y a plus de loi pénale, c'est-à-dire que les femmes et les médecins font preuve de responsabilité à cet égard.

**Mme Kazimirski:** Vous avez raison et les statistiques montrent qu'il n'y a pas eu d'augmentation importante du nombre d'avortements exécutés depuis l'abrogation de l'article 251 du Code criminel. Les femmes et les médecins ont continué de se comporter de manière responsable.

En ce qui concerne la politique de l'Association médicale canadienne sur l'avortement, elle est très claire. Nos lignes directrices régissent la pratique médicale et servent en quelque sorte de balises aux médecins. Nous définissons l'avortement comme étant l'interruption active de la grossesse avant la viabilité du fœtus. Autrement dit, notre politique donne à nos membres l'instruction de prendre en considération le statut du fœtus pour décider si un avortement devrait ou non être exécuté.

Notre politique demande par ailleurs à nos membres de procéder à l'examen consciencieux de toutes les options, quand la patiente se présente pour demander un avortement. Nous sommes fermement convaincus que. . .

**Le président:** Je regrette de devoir vous interrompre mais nous devons aller en Chambre pour voter. Nous serons de retour dans une quinzaine minutes.

**Le président:** Nous reprenons la séance.

**Mrs. Pierrette Venne (St. Hubert):** Ladies and gentlemen, I would like to ask the one among you who is responsible for the code of ethics to tell me if that code provides penalties relating to abortion.

**Dr. Fournier:** By definition, there are no penalties in a code of ethics.

**Mrs. Venne:** Well, it all depends. . .

[Text]

**Dr Fournier:** C'est un code qu'on peut suivre. Chacun, individuellement, doit s'abreuver de connaissances pour prendre ses décisions personnelles.

**Mme Venne:** Les sanctions seraient donc inscrites dans le code des professions.

**Dr Fournier:** Les sanctions seraient limitées aux codes des professions qui sont de juridiction provinciale.

**Mme Venne:** Autant que je sache, il n'y a pas de sanctions de prévues dans le code des professions. Étant donné que je suis notaire, j'ai lu le code des professions, et je n'ai jamais vu quoi que ce soit sur l'avortement dans ce code-là.

**Dr Fournier:** Au niveau des provinces et dans le code des professions, on n'a pas fait de l'avortement un acte spécifique. Depuis que des avortements se pratiquent dans les différentes provinces, on considère l'avortement comme un acte médical qui est évalué comme tous les autres actes médicaux.

**Mme Venne:** Alors, il n'y a rien de spécifique sur l'avortement.

**Dr Fournier:** Il n'y a rien de spécifique à cet effet.

**Mme Venne:** Je voudrais faire un petit aparté. Vous dites que vous craignez les poursuites pénales et les actions au civil. Pour ce qui est des poursuites pénales, vous suggérez un amendement qui rejoint sensiblement ce que le ministre Doug Lewis suggérait. Il appartiendra au Comité de décider s'il veut que cette disposition soit ajoutée à l'article.

Pour ce qui est des actions au civil, vous êtes très au courant, en tant que médecin, qu'il n'y a pas moyen d'éviter cela. En tant que professionnels, les actions au civil nous pendent au-dessus de la tête. D'ailleurs, c'est pour cela que nos assurances augmentent. Je ne vois pas comment les médecins pourraient éviter cette menace, qui n'existe pas seulement dans le cas de l'avortement. C'est ce que je n'aime pas dans votre allégué. Les professionnels peuvent être poursuivis au civil pour tous les gestes professionnels qu'ils posent.

**Dr Fournier:** Les médecins ne demandent pas un traitement particulier. Nous sommes tout à fait d'accord pour dire que tous les actes professionnels impliquent des dangers de poursuites au civil. Cependant, le simple fait d'attirer l'attention sur un acte qui devient criminel peut inciter des gens à tenter des poursuites qu'ils n'intenteraient pas si cet acte n'était pas spécifié. On ne fait pas de publicité sur les autres actes. S'il y avait une poursuite au criminel dans un cas donné, il est certain que cette notion serait davantage publicisée et pourrait indirectement faire augmenter le nombre de poursuites au civil. Nous ne voulons pas de traitement particulier. Nous sommes tout à fait d'accord avec vous là-dessus.

• 1300

**Mme Maheu:** Je vous souhaite également la bienvenue.

[Translation]

**Dr. Fournier:** It is a code that one should follow. Each physician must individually take the code into account in order to make his or her own decisions.

**Mrs. Venne:** So, if there are any penalties, they would be found in the professional code?

**Dr. Fournier:** Any penalties would be limited to the professional code, which would come under provincial jurisdiction.

**Mrs. Venne:** To my knowledge, no penalties exist in the professional code. Since I am a notary public, I have read the codes of the professions and I am sure that I have never seen anything about abortion in there.

**Dr. Fournier:** For the provinces, and that applies to the codes of the professions, abortion is not a specific act. Since abortions have begun to be practised in various provinces, it has been considered a medical act, which has to be assessed like all other medical acts.

**Mrs. Venne:** So, there is nothing specific about abortion?

**Dr. Fournier:** Nothing.

**Mrs. Venne:** As an aside, you stated that you fear criminal action and civil action. As far as criminal action is concerned, you suggested an amendment that is somewhat similar to the one mentioned by the Minister, Doug Lewis. It will be up to the committee to decide whether it wants this provision added to the bill.

As far as civil action is concerned, you obviously know, as a physician, that there is no way to avoid that. As professionals, civil action is always the sword of Damocles over our heads. By the way, that is why our insurance premiums keep increasing. I do not see how physicians could avoid this threat, which is not limited to abortion. That is what I do not like in your statement. Professionals can be faced with civil action for all their professional acts.

**Dr. Fournier:** Physicians are not asking for any favored treatment. We are in full agreement with the notion that all professional acts entail the risk of civil action. However, the very fact that the bill will call attention to an act that will be criminalized could lead some people to take legal action that they would not have taken had the act not done so. In other words, the government does not do any advertising for the other types of professional acts. If criminal action were to be taken in a given case, it is obvious that this would be widely known, and it could lead to an increase in the number of civil actions. We do not want any favours, we are in full agreement with you on that.

**Mrs. Maheu:** I would also like to welcome the witnesses.

## [Texte]

Dans votre exposé, vous avez résumé en disant que:

Le danger d'être reconnu coupable d'une infraction criminelle est mince mais le risque d'harcèlement et d'atteinte à la réputation professionnelle est considérable.

Croyez-vous vraiment que les médecins refusent d'avorter une femme qui en a besoin et que celle-ci se tournera vers la médecine illicite?

**Dr Fournier:** Non, je ne crois pas que le harcèlement puisse conduire jusqu'à un point tel où un médecin qui possède les privilèges, les compétences et l'habitude de pratiquer des avortements, puisse dans un cas donné, se désister de son devoir. Ce qui ne l'empêchera quand même pas, s'il ne veut pas pratiquer l'avortement et s'il croit ou s'il a peur du harcèlement, de référer le cas. Et, en le référant, l'accessibilité est diminuée. Le nombre de médecins qui voudront continuer à pratiquer les avortements, en tant qu'acte médical, pourra diminuer. C'est le sens de notre intervention.

**Mme Maheu:** Comment croyez-vous que le gouvernement pourrait aider à rendre l'avortement accessible à toutes femmes, sinon par cette loi?

**Dr Fournier:** Nous nous opposons à la loi. En tant qu'association, nous ne voyons pas d'autres moyens de rendre l'accessibilité, comme pour tous les actes professionnels, tous les autres actes médicaux, sans passer par les lois de la santé habituelles. Ce serait la meilleure façon, pour nous et pour le gouvernement, de rendre cet acte médical accessible.

**Mr. Reimer:** I know there is a study committee that will deal with the question of the fetus and that you will be embarking on that, or have already done so. If the government persists with this bill that abortion be in the Criminal Code, would the CMA be prepared to assist us, as we are going through this committee stage, with an amendment to meet truly and adequately the intent that the government is putting forward in this bill that there should be a protection of the fetus from conception? Would you be prepared to assist?

**Dr. Kazimirski:** Yes, the Canadian Medical Association would be willing to work with government. But you raised this point before, about defining fetus within this legislation. Our point is very clear: we do not feel that this legislation as it is proposed is necessary and that it is necessary to criminalize abortion.

**Mr. Reimer:** Granted.

**Dr. Kazimirski:** So if you talk about defining abortion within this legislation, no. If, on the other hand you take our recommendation, which is to define fetus, person, etc., in section 2 in the Definitions Act, outside this proposed legislation, we will give you all of the help you need.

## [Traduction]

You summarized your position in saying that:

The risk of being convicted of a criminal violation is small, but the risk of harassment and violation of our professional reputation is considerable.

Do you really believe that a physician will refuse to give an abortion to a woman who needs it, and that this woman would have to have recourse to illegal medicine?

**Dr. Fournier:** No, I do not believe that harassment can lead to the point where a physician who possesses the privileges, the qualifications and the know-how to practise abortion could refuse to do his duty. However, if he does not want to practice abortion or if he is afraid of being harassed, that will not prevent him from referring the case, which means that access will be diminished. The number of physicians that will continue to practice abortion, as a medical procedure, could be reduced; that is the meaning of our statement.

**Mrs. Maheu:** How could the government help to make abortion accessible to every woman, if not through this bill?

**Dr. Fournier:** We are opposed to the bill. As far as our association is concerned, the only way to make abortion more accessible is through regular health legislation, as for any other medical procedure or professional action. This would be the best way, for us and for the government, to make this medical procedure more accessible.

**M. Reimer:** Je sais que vous avez mis sur pied un comité chargé d'étudier la question du fœtus. Si le gouvernement persiste à vouloir criminaliser par ce projet de loi l'avortement, votre association serait-elle prête à nous aider à formuler un amendement susceptible de répondre vraiment et correctement à l'objectif du gouvernement, c'est-à-dire de garantir la protection du fœtus dès la conception?

**Mme Kazimirski:** Oui, l'Association médicale canadienne serait prête à travailler avec le gouvernement. Vous avez cependant déjà soulevé ce problème, c'est-à-dire la définition du fœtus dans le contexte d'un projet de loi. Notre position est très claire: nous ne pensons pas que ce projet de loi, tel qu'il est proposé, soit nécessaire, ni qu'il soit nécessaire de criminaliser l'avortement.

**M. Reimer:** J'entends bien.

**Mme Kazimirski:** Donc, si vous voulez définir l'avortement avec ce projet de loi, nous nous y opposons. Par contre, si vous acceptez notre recommandation, qui consisterait à définir le fœtus, la personne, etc., à l'article 2 de la Loi sur les définitions, c'est-à-dire en dehors du projet de loi actuel, nous sommes prêts à vous aider.

[Text]

**Mr. Reimer:** I think that is why I started with an "if" we continue, and you added your "but".

**Some hon. members:** Oh, oh.

**Mr. Reimer:** I guess the bottom line is: can we try to work together? We would appreciate your help in that definition.

**Dr. Kazimirski:** Thank you.

**Mr. Reimer:** I am sure it is not by coincidence that this huge ad appears in *The Globe and Mail* today, sponsored by the Physicians for Life. I do not want to focus too much on it. I have very little time. The chairman will cut me off shortly. One line reads:

As physicians and scientists we cannot deny the facts; life begins at conception.

That surely is the CMA's view as well, is it not?

**Dr. Kazimirski:** It would depend on what you mean by "life". Do you mean life biological? Do you mean life ethically? Do you mean life philosophically? Life in what sense?

**Mr. Reimer:** I guess life in the sense that if the normal route is followed that has occurred at conception, with the normal care that the CMA provides to any mother who wants to continue with the pregnancy, that will result in a man or a woman.

**Dr. Kazimirski:** Correct.

• 1305

**Le président:** Madame Bourgault.

**Mme Bourgault:** Merci, monsieur le président.

J'ai un problème avec votre exposé et les recommandations que vous faites. Il y a une contradiction entre le début et la fin de votre exposé. On dirait que plus vous approchez de la conclusion plus vous adoucissez votre position. C'est l'impression que me donne votre document. Il me donne aussi l'impression que l'Association médicale canadienne voudrait tous les avantages d'une profession médicale sans en avoir les responsabilités. Je m'explique. L'ancienne loi prévoyait la prison à vie pour les médecins. Dans la nouvelle loi il est presque impossible, d'après moi et avec tout le respect que je vous dois, pour quiconque, de prouver devant les tribunaux que le médecin a délibérément voulu se soustraire à cette loi. Bien sûr, des poursuites peuvent être intentées. Les députés sont poursuivis tout le temps; on nous accuse de toutes sortes de choses, sans preuves. Vous serez quand même poursuivis, vous n'êtes pas exemptés. Mais, ce que vous voulez du gouvernement, c'est qu'il s'assure qu'on ne vous poursuive pas pour n'importe quelle raison, pour n'importe quel motif.

La seule question que j'ai à vous poser est la suivante: Pourquoi avez-vous une peur irraisonnée de vous faire poursuivre pour un acte médical alors qu'il est impossible

[Translation]

**M. Reimer:** C'est d'ailleurs pourquoi j'avais commencé ma question en disant «si» nous continuons, et vous y avez ajouté votre «mais».

**Des voix:** Oh! Oh!

**M. Reimer:** Soyons clairs: pouvons-nous travailler ensemble? Nous serions heureux que vous nous aidiez à formuler cette définition.

**Mme Kazimirski:** Merci.

**M. Reimer:** Je ne sais pas si c'est une coïncidence que ce placard publicitaire soit sorti aujourd'hui dans le *Globe and Mail*, parrainé par les *Physicians for Life*. Je ne veux pas l'examiner en détail, car il me reste très peu de temps. Cependant, j'y lis ceci:

À titre de médecins et de scientifiques, nous ne pouvons pas contester les faits: la vie commence à la conception.

Je suppose que c'est également l'avis de votre association?

**Mme Kazimirski:** Tout dépend de ce qu'on entend par «vie». S'agit-il de vie biologique? Vie morale? Vie philosophique? Vie dans quel sens?

**M. Reimer:** Dans le sens normal que si on suit le trajet normal à partir de la conception, avec les soins normaux qu'un membre de l'Association médicale canadienne doit fournir à toute mère qui souhaite poursuivre sa grossesse, on aboutira à la création d'un homme ou d'une femme.

**Mme Kazimirski:** Exact.

**The Chairman:** Mrs. Bourgault.

**Mrs. Bourgault:** Thank you, Mr. Chairman.

I have some difficulty with your statement and with your recommendations. There seems to be a contradiction between the beginning and the end of your statement. It seems that the closer you get to your conclusion, the more you soften your position. That is the impression I have when I read your document. I also have the feeling that the Canadian Medical Association would like to have all the benefits of a medical profession without any of the responsibilities. Let me explain. The previous piece of legislation provided for life imprisonment for physicians. With the new bill, it would be nearly impossible, this being said very respectfully, for anyone to prove to a Canadian court that the physician willfully evaded the Act. Of course, legal action could be undertaken, and Members of Parliament are always in this situation, we are accused of so many things, without any kind of evidence. So you too could be accused, there would be no exemption. However, what you are asking of the government is to make sure that you will not be prosecuted for just any reason.

My only question is this: why do you have such an unfounded fear of being prosecuted for a medical procedure, since it would be nearly impossible to prove

[Texte]

de prouver que vous avez délibérément voulu vous soustraire à la loi, selon le projet de loi C-43? C'est ma seule question. J'aimerais vous entendre là-dessus.

**Dr. Fournier:** C'est peut-être votre interprétation de penser qu'il est impossible de se soustraire à la loi. Mais je crois que dans le texte et dans les faits il arrivera sûrement des situations où quelqu'un, n'importe qui, pourra porter une plainte criminelle contre un médecin et même, en l'occurrence, la patiente elle-même.

Il est donc important, si on veut pratiquer la médecine de façon libre et professionnelle, de ne pas avoir à tenir compte que si un tel acte est posé il y a des chances qu'on porte une plainte au criminel. Vous savez que si le médecin qui pratique les avortements, même s'il est reconnu et compétent dans le domaine, s'il est, pour une raison x poursuivi en cour criminelle, il doit arrêter de pratiquer. À ce moment-là, l'accessibilité est diminuée. Et c'est à cela que l'on s'oppose fortement, à savoir que l'acte médical soit mis dans le Code criminel.

**Mr. Robison (Burnaby—Kingsway):** I have listened with interest to the submission and read the brief from the Canadian Medical Association, and certainly the argument made is, I think, a powerful and persuasive one, that there is no need for criminal legislation in this area. You make all the points very eloquently. I must say I am therefore somewhat astounded that, having made this very persuasive and powerful argument, you then at the conclusion of the argument recommend criminal legislation. In fact, you recommend wording very similar to the wording the government is proposing, with the one exception that you would take out the reference to health or life and instead include generally accepted standards of the medical profession, which are referred to in the government's definition.

I guess I am a bit bewildered. You say that we need this section despite the fact that your policy summary says—and it is very clear—that the CMA's position is that there is no need for this section 207 to be replaced. You say that there is no need for the section to be replaced in this policy summary, but then you turn around and you say, just a minute, there is a need for this section to be replaced and we want this. I guess I am wondering what happened, why there is a need for this section to be replaced at all. You say that we have to deal with abortions conducted by unqualified personnel, and yet you also say: look at the history in the last two years.

I have to ask you (a) in how many instances have cases been brought to your attention of abortions performed by unqualified personnel and (b) are existing sanctions not adequate to deal with this? As I understand it, each province in fact has health legislation and their Colleges of Physicians and Surgeons can deal with people who are not licensed to practise medicine, and you also point out section 45 of the code. So I do not understand what is going on here. You make an argument, a powerful and eloquent argument, against criminal legislation, and then

[Traduction]

that you wilfully violated the Act, that is to say Bill C-43? That is my only question.

**Dr. Fournier:** It may be your interpretation that it would be impossible to prove that, but I am convinced that someone, somewhere, will manage to lay a criminal action against a doctor, as well as against a patient.

So, if we want to have free and professional medicine, it is important that we not be obliged to consider that if we do this or that, there is a chance that we will be prosecuted. You know, physician who provides abortions and whose qualifications are recognized, if he is prosecuted in a criminal court, for any reason, has to stop practising medicine; this means that access is diminished. This is what we are strongly opposed to, that is to say, having this medical procedure in the Criminal Code.

**M. Robison (Burnaby—Kingsway):** J'écoute votre témoignage avec beaucoup d'intérêt, et j'ai lu attentivement votre mémoire. Les arguments que vous avancez pour demander qu'il n'y ait pas de législation pénale dans ce domaine me semblent très puissants et très convaincants. Vous les présentez d'ailleurs avec beaucoup d'éloquence. Cependant, je dois dire que je suis complètement abasourdi de constater, après avoir lu des arguments aussi convaincants, de constater en conclusion que vous recommandez une législation pénale. De fait, vous recommandez un texte qui est très semblable à celui que propose le gouvernement, la seule exception étant que vous en enlèveriez la référence à la santé ou à la vie pour la remplacer par les normes généralement acceptées de la profession médicale, qui sont d'ailleurs invoquées dans la définition du gouvernement.

Je dois reconnaître que je ne m'y retrouve plus. Vous dites que cet article est nécessaire, alors que le résumé de votre mémoire, qui est parfaitement clair, affirme que la position de l'Association est qu'il n'est pas nécessaire que cet article 207 soit remplacé. Comment pouvez-vous, d'un autre côté, dire qu'il est nécessaire que l'article soit remplacé et aller jusqu'à proposer un texte? Je me demande comment a évolué votre raisonnement. Pourquoi est-il nécessaire que cet article soit remplacé? Vous dites qu'il faut éviter que les avortements soient effectués par des incompetents, puis vous dites également: voyez ce qui se passe depuis deux ans.

Je dois donc vous demander (a) combien de cas d'avortements exécutés par des personnes non qualifiées ont été portés à votre attention, et (b) n'y a-t-il pas actuellement de sanctions adéquates pour régler ce problème? Si je ne me trompe, chaque province dispose d'une législation sur la santé et d'un collège des médecins et chirurgiens qui peut intervenir lorsque des actes médicaux sont exécutés par des personnes qui n'ont pas de licence. Vous parlez d'ailleurs également de l'article 45 du Code. Je ne comprends donc pas votre raisonnement.

[Text]

you turn around and say here is the criminal legislation we want.

[Translation]

Vous présentez donc des arguments très convaincants contre l'adoption d'une législation pénale, puis vous dites plus loin: voici la législation pénale que nous voulons.

• 1310

**Dr. Kazimirski:** The Canadian Medical Association's policy, as you indicate, both in our own policy document and in our presentation to you, is clear. We do not see a necessity for re-criminalization of abortion as a medical act as done by or under the direction of a physician. When we developed our policy statement, at that time we were asked in the public forum and in the political forum if we saw any need for legislation from the government's point of view. There was a perception that the government has a specific role to play in providing protection to the public, and part of that protection may relate to who may perform an abortion and where abortions may be performed.

**Mr. Robinson:** Is that not already covered by provincial legislation and section 45 of the Code, for example? I thought that was one of the arguments you made.

**Dr. Kazimirski:** Where abortions can be performed is definitely covered in provincial legislation. There is no criminalization of abortion when not performed as a medical act at the present time.

**Mr. Robinson:** But is there not provincial regulation to deal with that?

**Dr. Leo-Paul Landry (Secretary General, Canada Medical Association):** I am going to deal just with the aspect of provincial legislation concerning abortion. Is that what your question is?

**Mr. Robinson:** Concerning who can practice medicine.

**Dr. Landry:** Absolutely. Every province defines that.

**Mr. Robinson:** Again I guess I have to come back to the point that having made this argument against the need for criminal legislation you then turn around, and in wording which is very similar to the government's proposal, which you have condemned so vigorously, and say, here is the criminal legislation that we want. I find that a rather glaring contradiction, quite frankly.

But inclosing I also wanted to respond to Mr. Friesen who suggested that perhaps there were more unhealthy women in British Columbia because of the level of abortions. Of course that is directly related to the possibility of access, not necessarily the level of health of women. If it were a question of the level of health of women, all women in Prince Edward Island would be enormously healthy, because there are no abortions whatsoever in that province. So that kind of logic does not go very far.

**Le président:** Docteur Fournier, voulez-vous intervenir?

**Mme Kazimirski:** Comme vous l'indiquez, la politique de l'Association médicale canadienne, exprimée à la fois dans notre mémoire et durant ces témoignages, est parfaitement claire: nous ne voyons aucune nécessité de recriminaliser l'avortement, acte médical exécuté par un médecin ou sous sa direction. Quand nous avons formulé notre politique, on nous a demandé si nous pouvions voir une utilité quelconque à l'adoption d'un tel projet de loi, du point de vue du gouvernement. D'aucuns pensaient que le gouvernement avait un rôle spécifique à jouer en matière de protection du public, l'un des éléments de cette protection pouvant être éventuellement relié à la question de savoir qui fournit des avortements, et ou.

**M. Robinson:** Ce problème n'est-il pas déjà réglé par la législation provinciale et par l'article 45 du Code? Je pensais que c'était votre argument.

**Mme Kazimirski:** Le lieu où un avortement peut être exécuté est manifestement défini dans la législation provinciale. À l'heure actuelle, il n'y a pas de criminalisation de l'avortement qui n'est pas exécuté comme un acte médical.

**M. Robinson:** Mais n'y a-t-il pas une réglementation provinciale à cet effet?

**M. Leo-Paul Landry (secrétaire général, Association médicale canadienne):** Je vais traiter de cette question de la législation provinciale en matière d'avortement. C'est bien votre question?

**M. Robinson:** Il s'agit de savoir qui peut pratiquer la médecine.

**M. Landry:** Absolument. C'est défini par chaque province.

**M. Robinson:** Je reviens cependant à ce que je disais tout à l'heure: vous présentez des arguments expliquant pourquoi cette législation n'est pas nécessaire, puis vous proposez plus loin un texte très semblable à celui du gouvernement, que vous avez condamné avec tellement de vigueur, en disant: voici la législation pénale que nous voulons. Je vois là une contradiction assez flagrante, je ne vous le cache pas.

En conclusion, je souhaite également répondre à M. Friesen, qui a dit qu'il y a peut-être plus de femmes en mauvaise santé en Colombie-Britannique, à cause du nombre d'avortements. Évidemment, cette statistique est directement reliée aux problèmes de l'accès, et pas nécessairement au degré de santé des femmes. Si c'était une question de santé des femmes, toutes les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard seraient en excellente santé parce qu'il n'y a strictement aucun avortement dans cette province. Ce genre de logique ne nous mène pas très loin.

**The Chairman:** Dr. Fournier, did you want to say something?

[Texte]

**Dr Fournier:** Le D<sup>r</sup> Landry pourra, dans un bref énoncé, clarifier et répondre à la question, avec votre permission, monsieur le président.

**Dr Landry:** Monsieur le président, la question de votre collègue rejoint la question que M<sup>me</sup> Bourgault posait tout à l'heure.

Il faudrait qu'il soit absolument clair, pour les membres de cette commission, qu'à la fin de notre document, on n'adoucit pas la position qu'on a au début. On est diamétralement opposé au projet de loi. Il n'y a que du négatif qui sort de ce projet de loi. Il ne règle absolument rien. Il faut que ce soit absolument clair, tant du côté gauche que du côté droit.

Le deuxième point est celui qui a été soulevé par mon collègue. Il n'y a absolument pas de contradiction.

We have to face reality.

We are saying that we have in front of us a bill that has been approved in principle, and we are saying that if the government absolutely wants to deal within the Criminal Code with abortion, it might want to deal with criminal abortions and not medical abortions. You can tie that recommendation very specifically to one of our opening statements that we absolutely oppose the inclusion of abortion, if it is a medical act, in the Criminal Code. If the government wants to deal with criminal abortions and you want to put that in the Criminal Code, we say that is another decision you have to make. So there is no contradiction between the concluding statements in our brief and the opening statements.

**The Chairman:** Do I have unanimous consent to allow Mr. Nicholson three minutes?

**Some hon. members:** Agreed.

**Mr. Robert Nicholson (Parliamentary Secretary to the Minister of Justice and Attorney General of Canada):** Thank you, Mr. Chairman.

Three times in your brief you mention that doctors who now perform abortions and have in the past will no longer or very likely will not perform them in the future if this bill is passed. What is your impression in talking with them? Do they see this bill as more onerous than the previous legislation that was in place; and did they take some comfort in the fact that the decision with respect to health or life was made by a committee and it was not they who had to make that actual decision? Which is it, or is it something else, that is going to make them stop in the future if this is passed?

• 1315

**Dr. Lamont:** I think there are two answers to your question. One relates to the facilities for abortion and the limited ability of physicians to offer the service in some hospitals, because of their fear of third-party prosecution. As for individual physicians, there is now some

[Traduction]

**Dr. Fournier:** Dr. Landry could briefly clarify our position and answer the question, if you wish, Mr. Chairman.

**Dr. Landry:** That question, Mr. Chairman, is similar to that of Mrs. Bourgault, a while ago.

We would like to state absolutely clearly that we do not soften our position at the end of document. We are absolutely opposed to the bill. There is nothing positive in this bill. It does not solve anything. This has to be clear, for everybody.

The second point is that raised by my colleague, and I would say that there is absolutely no contradiction.

Il faut faire face à la réalité.

Nous disons que nous avons devant nous un projet de loi qui a été approuvé en principe, ce qui signifie que le gouvernement souhaite poursuivre son projet d'inclusion de l'avortement dans le Code criminel. Si tel est le cas, nous nous disons qu'il vaudrait peut-être traiter seulement des avortements criminels et non pas des avortements médicaux. Vous pouvez relier cette recommandation très directement à l'une de nos déclarations préliminaires, à savoir que nous sommes absolument opposés à l'inclusion de l'avortement dans le Code criminel, s'il s'agit d'un acte médical. Si le gouvernement veut traiter des avortements criminels, par le truchement du Code criminel, c'est un autre problème. Il n'y a donc aucune contradiction entre le début et la fin de notre mémoire.

**Le président:** Tout le monde est-il d'accord pour donner trois minutes à M. Nicholson?

**Des voix:** D'accord.

**M. Robert Nicholson (secrétaire parlementaire du ministre de la Justice et du Procureur général du Canada):** Merci, monsieur le président.

Vous dites à trois reprises dans votre mémoire que les médecins qui fournissent actuellement des avortements risquent de ne plus le faire si ce projet de loi est adopté. Que concluez-vous de vos discussions avec eux? Croyez-vous que ce projet de loi constitue un fardeau plus lourd que le précédent? Étaient-ils satisfaits que la décision relative à la santé ou à la vie soit prise par un Comité, et non pas par eux-mêmes? Qu'est-ce qui va leur faire cesser de fournir des avortements à l'avenir, si le projet de loi est adopté?

**M. Lamont:** Il y a deux réponses à votre question. L'une concerne les installations requises pour faire des avortements et la responsabilité limitée des médecins offrant ce service dans certains hôpitaux, du fait des craintes de poursuites de tierces parties. Pour ce qui est

*[Text]*

harassment and discrimination against those who provide abortion services.

**Mr. Nicholson:** More so than under the previous legislation?

**Dr. Lamont:** Yes, under the previous legislation, there was a collective decision made by the hospital board to allow abortions in the hospital, and then there was a decision by the therapeutic abortion committee. There was a consensus about these decisions and some protection in that procedure.

**Mr. Nicholson:** Some people have told us that one of the problems here is in asking a physician, or anyone for that matter, to decide when a person's health is threatened. This, it seems to me, would be a decision that doctors would be called upon to make all the time. Presumably, when surgery takes place on a person it is because a doctor has decided that a person's health if not his life has been affected. So are we not just asking in this legislation for the sort of considered decision that we always rely on the medical profession to make?

**Dr. Lamont:** You are correct. Physicians make this decision on a day-to-day basis. As to the effects of various influences on a patient's "health", the approach that a physician takes is really the functional characteristic of how and in what clinical setting this patient appears to them. So we do make that decision. But we have a concern, in regard to the proposed legislation, that what is important is health as it relates to the Criminal Code; and this is not clarified in the present legislation.

**Mr. Nicholson:** If you have a better definition of this—you mentioned that it was vague or too broad—I would be very interested in hearing it. I would appreciate getting that.

**Dr. Kazimirski:** We eagerly await the definition of the government as well.

**Mr. Nicholson:** This is ours.

**Dr. Kazimirski:** I know.

**Mr. Nicholson:** We are relying on you. If there is anything you can tell us about how to make a definition better, we would certainly be pleased to have it.

**Dr. Beauséjour:** In psychiatry we approach the care of each patient in terms of what we call the bio-psycho-social approach, meaning that we look at the biological side, the physical side, the psychological, emotional, and the social sides of the situation. People do not exist in a vacuum; they exist among other people in society. This has to be taken into account in both the assessment and treatment part of each decision.

The definition in the present law talks about physical, mental, and psychological health. It is a little confusing to me. I do not know exactly what is meant by psychological

*[Translation]*

du médecin individuel, il y aura maintenant un facteur de harcèlement et de discrimination contre ceux qui fournissent des services d'avortement.

**M. Nicholson:** Facteurs plus prononcées qu'en vertu de la loi précédente?

**M. Lamont:** Oui, car avec la loi précédente il s'agissait d'une décision prise collectivement par le conseil de l'hôpital, s'il s'agissait d'autoriser les avortements dans l'hôpital, puis d'une décision ponctuelle prise par le comité de l'avortement thérapeutique. Il y avait donc un consensus dans ces décisions, qui offrait une certaine protection.

**M. Nicholson:** D'aucuns disent que l'un des problèmes du projet de loi est qu'il faut demander à un médecin, c'est-à-dire à autrui, en fin de compte, de décider si la santé d'une patiente est en danger. Cependant, si je ne me trompe, c'est le genre de décision que les médecins sont appelés à prendre tous les jours. Si une opération chirurgicale est effectuée, c'est parce qu'un médecin a décidé que la santé de la personne était menacée. Donc, avec ce projet de loi, est-ce que nous ne sommes pas en train de demander aux médecins de prendre le genre de décision pondérée qui a toujours incombé à la profession médicale?

**M. Lamont:** Vous avez raison. Les médecins prennent des décisions de cette nature tous les jours. En ce qui concerne l'incidence des divers facteurs influant sur la «santé» d'une patiente, l'approche du médecin consiste toujours à tenir compte des caractéristiques fonctionnelles et cliniques de la patiente. Nous prenons donc ce genre de décision. Cependant, ce qui nous préoccupe avec ce projet de loi, c'est que le facteur important devient ici la santé dans le contexte du Code criminel, sans que cela soit précisé dans la loi.

**M. Nicholson:** Si vous pouvez proposer une meilleure définition, puisque vous avez dit que celle-ci était trop vague, je serais très heureux de l'entendre.

**Mme Kazimirski:** Nous attendons également avec impatience la définition du gouvernement.

**M. Nicholson:** Elle est dans la loi.

**Mme Kazimirski:** Je sais.

**M. Nicholson:** Nous nous en remettons à vous. Y a-t-il quelque chose que vous puissiez nous dire pour améliorer la définition? Nous serions très heureux de le savoir.

**M. Beauséjour:** En psychiatrie, les soins accordés aux patients sont envisagés dans ce que nous appelons une approche bio-psycho-sociale. C'est-à-dire que nous tenons compte des paramètres biologiques, physiques, psychologiques, émotifs et sociaux de la situation. L'individu n'existe pas hors contexte. Il existe en société. Il faut en tenir compte lorsqu'on évalue chaque cas.

La définition actuelle de la loi parle de santé physique, mentale et psychologique, ce que je trouve assez troublant. Je ne sais pas vraiment ce qu'on entend par santé

[Texte]

and mental health in that regard, because it does not match my understanding of how I operate and do things. Does psychological health mean social components, or not? This is not clear in the law. And it would be useful to have this clarified.

**Mr. Nicholson:** I am trying to throw the ball into your court, and you are giving us a better one.

**Le président:** Madame Bertrand, vous avez deux minutes.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Attendu que nous sommes très très pressés, messieurs. . . Advenant que votre amendement soit retenu par le Comité, je note que vous avez fait une distinction dans le texte français, par rapport au texte anglais; c'est une subtilité que j'avais fait remarquer au ministre de la Justice quand il est venu témoigner. Vous dites, en français:

à moins que l'avortement soit effectué par un médecin ou sous sa surveillance

Et dans notre texte, on lit:

ou sur ses instructions

Voulez-vous nous expliquer quelle différence vous faites entre les deux.

[Traduction]

psychologique et mentale dans ce contexte, puisque cela ne correspond pas à la manière dont je fonctionne et dont je pratique ma profession. La santé psychologique comprend-elle des aspects sociaux? La loi ne le dit pas clairement. Il serait utile que cela fût précisé.

**M. Nicholson:** Je tente de relancer la balle dans votre cour et vous me la renvoyez immédiatement.

**The Chairman:** Mrs. Bertrand, for 2 minutes.

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome—Missisquoi):** Since we do not have too much time, Mr. Chairman. . . If your amendment is accepted by the committee, I see that there is a slight difference in French and in English. I mentioned it to the Justice Minister when he appeared before the committee. You say in French:

à moins que l'avortement soit effectué par un médecin ou sous sa surveillance

And I read in our text:

ou sur ses instructions

Could you explain the difference between the two?

• 1320

**Dr Fournier:** En fait, on n'a pas trouvé mieux en matière de traduction. À partir de *under the direction*, en anglais, nous avons tenté de traduire l'expression. Est-ce qu'elle signifie quelqu'un qui est dans la même chambre et qui pratique un avortement sous la direction de—il est *instructed to*, il lui est demandé de pratiquer un avortement—, ou l'expression fait-elle référence aux actes délégués? Nous nous sommes posés la question en français et on en est arrivé à traduire par «sous la surveillance», sachant que, quoi qu'il arrive, que ce soit un acte délégué ou que ce soit fait sous sa direction ou sous sa surveillance, le médecin demeure responsable, professionnellement et juridiquement parlant de l'acte.

**Mme Bertrand:** Est-ce qu'un médecin de Winnipeg, par exemple, pourrait instruire de ce qui se passe un de ses collègues médecin, ou quelqu'un d'autre qui n'est pas un médecin qualifié, dans le Grand Nord ou dans une région très éloignée? Est-ce qu'il pourrait l'autoriser à pratiquer l'avortement sous sa surveillance?

**Dr Fournier:** L'interprétation, dans votre exemple, serait celle d'un acte délégué. L'acte délégué relève des provinces. Il appartient aux corporations de déterminer quel acte peut être délégué, à qui il peut être délégué et dans quelles circonstances.

**Mme Bertrand:** Merci, docteur Fournier.

**Mr. Robinson:** Point of order, Mr. Chairman. I had asked for information with respect to the number of abortions that had been conducted by unqualified personnel. I appreciate that the time has run out but perhaps the witnesses could provide the committee with

**Dr. Fournier:** As a matter of fact, we could not find a better translation. Starting from "under the direction", we tried to translate the statement. Does it mean someone who is in the same room and who provides an abortion under the direction—who is "instructed to"—or does it refer to delegated acts? We wondered how this should be expressed in French and we ended up using the expression «sous la surveillance», knowing that, whatever the case, whether it be a delegated act or an act provided under the direction or surveillance, it is the physician who remains professionally and legally responsible for the act.

**Mrs. Bertrand:** Could a physician from Winnipeg, for example, provide instructions to a colleague or to someone other than a qualified physician, in the far North or in an isolated area? Could he authorize that person to provide the abortion under his surveillance?

**Dr. Fournier:** In your example, this would be a delegated act, which would come under provincial jurisdiction. It is up to the professional bodies to establish which acts can be delegated, to whom and under what circumstances.

**Mrs. Bertrand:** Thank you, Dr. Fournier.

**M. Robinson:** Un rappel au Règlement, monsieur le président. J'avais demandé des informations sur le nombre d'avortements exécutés par du personnel non qualifié. Je sais que nous n'avons plus le temps mais les témoins pourraient peut-être nous fournir cette

[Text]

that information, through the clerk. I think it would be helpful to us.

**Dr. Fournier:** I am informed that we do not have that information.

**Mr. Robinson:** Perhaps you could obtain it for us.

**Dr. Fournier:** Yes, we will look for it.

**Mr. Pagtakhan:** Were the bill to proceed, would you recommend defining the degree of threat to the woman's life or health as a basis to do an abortion, and would you in fact indicate substituting the word "psychiatry" for mental and psychological terms in light of the problems you have identified?

**Dr. Beauséjour:** It would be a lot easier for my colleagues and me if the words "psychiatric reason" were changed to "physical, psychological, and social reasons".

**Mr. Pagtakhan:** Would they recommend defining the degree of threat to life and health? In other words, it does not have to be the mildest degree should indicate an abortion. Depending on the answer, why or why not?

**Dr. Kazimirski:** A physician is trained to recognize and to be able to evaluate a threat to life or health. The degree of life or threat is not what is required. It is whether or not a significant threat exists and your opinion is based on the clinical circumstances that present to you at that point in time.

**Mr. Reimer:** I wonder if we could ask the CMA if they would be prepared to think about this and just respond to us in writing. On the top of page 6 you mention that this bill will create or encourage deceit and lying on behalf of the patient coming to the doctor. I know the CMA would not want to condone that conduct of the doctor. I therefore assume there will be fewer abortions. Could you give us in writing what you think the impact of this bill will be, and how many fewer abortions there will be as a result of this?

**Dr. Fournier:** I think we will take that question into consideration and consult.

**Some hon. members:** Oh, oh.

**Le président:** Au nom du Comité, docteur Fournier et vos collègues, je voudrais vous remercier d'être venus aujourd'hui. Nous nous excusons de vous avoir gardés quelque peu après l'heure prévue. Merci infiniment.

**Dr. Fournier:** Merci beaucoup, monsieur le président, ce fut très agréable. Au revoir.

**The Chairman:** The committee is adjourned until 3.30 p.m.

---

#### AFTERNOON SITTING

• 1611

**The Chairman:** The committee will come to order. We will be resuming consideration of Bill C-43, An Act respecting abortion. Before we ask our witnesses to start

[Translation]

information, par le truchement du greffier. Je pense que cela serait utile.

**Dr. Fournier:** J'apprends que nous n'avons pas cette information.

**M. Robinson:** Pourriez-vous essayer de l'obtenir?

**Dr. Fournier:** Nous essaierons.

**M. Pagtakhan:** Si le projet de loi était adopté, recommanderiez-vous qu'on définisse le degré de menace à la vie de la mère, ou à sa santé, pour fonder la décision d'avorter? Souhaiteriez-vous également qu'on remplace le mot «psychiatrique» par des termes de psychologie, étant donné les problèmes que vous avez évoqués?

**M. Beauséjour:** Il serait bien préférable, pour mes collègues et moi-même, que l'expression «raison psychiatrique» soit remplacée par «raisons physiques, psychologiques et sociales».

**M. Pagtakhan:** Souhaitez-vous qu'on définisse le degré de menace à la vie ou à la santé? Autrement dit, la décision de procéder à un avortement pourrait dépendre du degré de menace à la santé. Qu'en pensez-vous?

**Mme Kazimirski:** Le médecin a la formation requise pour évaluer les menaces à la santé ou à la vie. Ce n'est donc pas ce problème qui est en jeu. Il s'agit de savoir si la menace est importante ou non, et l'avis du médecin est fondée sur les circonstances cliniques, au moment considéré.

**M. Reimer:** Puis-je demander à l'Association si elle serait prête à réfléchir à cette question et à nous répondre par écrit? En haut de la page 6, vous dites que ce projet de loi encouragera la patiente à mentir à son médecin pour obtenir un avortement. Je sais que l'Association ne serait pas en faveur d'une telle situation, mais je suppose que cela débouchera sur moins d'avortements. Pourriez-vous nous dire par écrit quelle sera selon l'incidence de ce projet de loi, et combien il y aura d'avortements en moins, à cause de cela?

**Dr. Fournier:** Nous allons prendre bonne note de votre question et mener quelques consultations.

**Des voix:** Oh! Oh!

**The Chairman:** On behalf of the committee, I would like to thank you, Dr. Fournier and your colleagues, for appearing before our committee. We apologize if we ran a bit late. Thank you very much.

**Dr. Fournier:** Thank you very much, Mr. Chairman. It was a pleasure.

**Le président:** La séance est levée jusqu'à 15h30.

---

#### SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

**Le président:** Mesdames et messieurs, à l'ordre. Nous reprenons l'étude du projet de loi C-43, loi sur l'avortement. Avant de demander aux témoins de se

## [Texte]

the presentation and present the members of their delegations, I have a motion I would respectfully ask the committee to adopt. The motion is to the effect that, notwithstanding the motion adopted on January 30, 1990, the Chair be authorized to reimburse reasonable travelling and living expenses for up to three witnesses from each group invited to appear before the legislative committee on Bill C-43, An Act respecting abortions.

In accordance with the guidelines established by the panel of Chairs of the legislative committees on February 24, 1988, the prior motion that we had adopted would mean we would have to discuss each case on a case-by-case basis at the committee. In order not to take the time of the committee unduly, I propose that you leave it up to me, but it is up to you to decide.

**Mme Lise Bourgault (Argenteuil—Papineau):** Monsieur le président, je vous fais confiance, ainsi qu'au greffier du Comité, mais je présume que vous ne rembourserez pas les frais des organismes nationaux dont le siège social est à Ottawa.

**Le président:** Je vais étudier chaque cas. Au lieu de présenter chaque cas au Comité pour qu'il l'étudie, je prendrai moi-même la décision selon les besoins de l'association et selon

the guidelines that are in force by the panel of Chairs. I am also informed that by virtue of our Standing Orders, we cannot pay someone who is in Ottawa.

**Mrs. Bourgault:** I see.

**Le président:** Je ne le savais pas.

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** We have with us today the Canadian Abortion Rights Action League. I would ask Ms Kit Holmwood, the president, to introduce the members of the association. Then feel free to make an opening statement if you wish.

**Ms Kit Holmwood (President, Canadian Abortion Rights Action League):** With me are Leslie Pearl, our secretary, and Blodwen Piercy, a board member. I would like to start off by asking that our brief be read into the *Minutes of Proceedings and Evidence* and I am going to read a summary. I am not reading the complete brief.

**The Chairman:** Is it agreed by the committee?

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** As an appendix.

**Mrs. Bourgault:** What are going to do about the time constraints?

**Le président:** Madame a décidé de résumer son mémoire, ce qui épargnera du temps.

The Chair has received a question concerning time constraints. It is difficult for the Chair to make a decision, not knowing if we are going to get another bell. I think we should start, if it is agreeable, with 10 minutes per

## [Traduction]

présenter, je souhaite proposer une motion au Comité. La voici: «Nonobstant la motion adoptée le 30 janvier 1990, le président est autorisé à rembourser les frais de déplacement et de séjour raisonnables pour un maximum de trois témoins par groupe invité à comparaître devant le comité législatif saisi du projet de loi C-43, loi concernant l'avortement».

Conformément aux lignes directrices établies par le comité des présidents des comités législatifs, 24 février 1988, la motion que nous avons adoptée nous obligerait à examiner chaque cas individuellement. Afin de ne pas perdre de temps inutilement, je propose que vous me laissiez le soin de décider. Qu'en pensez-vous?

**Mrs. Lise Bourgault (Argenteuil—Papineau):** I trust you, Mr. Chairman, and I trust the clerk of the committee, but I suppose you will not reimburse expenses for national bodies which have their head office in Ottawa.

**The Chairman:** I will have to study each case, instead of submitting each case to the committee, I will have to take the decision myself, according to the needs of the association and according to

les lignes directrices adoptées par le comité des présidents. On me signale que le règlement nous interdit de rembourser des frais à quiconque réside à Ottawa.

**Mme Bourgault:** Bien.

**The Chairman:** I was not aware of that.

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** Nous accueillons maintenant des représentantes de l'Association canadienne pour le droit à l'avortement. Je demande à M<sup>me</sup> Kit Holmwood, présidente, de nous présenter les personnes qui l'accompagnent. Vous pourrez ensuite faire une déclaration, si vous le souhaitez.

**Mme Kit Holmwood (présidente, Association canadienne pour le droit à l'avortement):** J'ai à côté de moi Leslie Pearl, notre secrétaire, et Blodwen Piercy, membre du conseil. Je voudrais commencer en demandant que notre mémoire soit joint au procès verbal de la séance, ce qui me permettra d'en lire seulement un résumé. Je ne vais pas lire le mémoire au complet.

**Le président:** Êtes-vous d'accord?

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** Il sera joint en annexe.

**Mme Bourgault:** Nous avons peu de temps, monsieur le président.

**The Chairman:** The witness is going to give us a brief summary of the brief, in order to save time.

Le président vient de recevoir une question concernant les problèmes de temps. Il m'est difficile de prendre une décision à ce sujet, puisque je ne sais pas quand la cloche sonnera à nouveau. Si vous êtes d'accord, je crois que

[Text]

party, and then possibly give the PCs an extra chance after the first three 10 minutes in case that is it for the time. Is that agreeable?

• 1615

**Mrs. Clancy (Halifax):** Can we have a vote right now on that?

[See Minutes of Proceedings]

**Ms Holmwood:** The Canadian Abortion Rights Action League, CARAL, is a national pro-choice organization that has been working for more than 15 years to get and keep abortion out of the Criminal Code. We regard the right to decide when and whether to bear a child to be a fundamental human right. Our purpose is to improve contraception and abortion services, including appropriate counselling across Canada. CARAL has 30 chapters across the country, approximately 18,000 individual members, and 300 member groups.

Around the world 55 million abortions are performed each year. The World Health Organization tell us that today, mostly in the Third World, 250,000 women per year die from clandestine abortions. Abortion was made legal under certain circumstances in Canada in 1969, the same year the dissemination of contraception was legalized in this country. Prior to 1969, abortion still occurred in Canada. It has been estimated that approximately 40,000 abortions took place annually, but under illegal and clandestine circumstances that took a significant toll on women's mental and physical health. Around the world, as abortion is decriminalized and brought out of the back street and into the hospital and clinic, studies prove that women's lives and health improve significantly. Internationally, over the last 20 years, there has been a movement away from treating abortion as a criminal matter and toward viewing it as a health concern.

Bill C-43 is a significant step backwards. Abortion was decriminalized in Canada by the Supreme Court's decision in the Morgentaler decision on January 28, 1988. CARAL believes that the return of abortion to the Criminal Code represents a significant step backwards for women. Not only do we believe that this law is unnecessary; we consider it a real threat to existing abortion services, and therefore to women's reproductive health.

Owing to continuous vociferous pressure by anti-abortion groups on doctors, hospitals, and governments to stop the performing of abortions, abortion services in Canada today remain inequitably available and extremely insecure. In many parts of Canada, abortion is simply not available. To be specific, P.E.I. has no access to abortion

[Translation]

nous devrions commencer en donnant dix minutes à chaque parti, et en donnant peut-être aux Conservateurs un tour supplémentaire après les 30 premières minutes. Êtes-vous d'accord?

**Mme Clancy (Halifax):** Pouvons-nous voter là-dessus maintenant?

[Voir le procès-verbal]

**Mme Holmwood:** L'ACDA, Association canadienne pour le droit à l'avortement, est une organisation nationale pour la liberté de choix qui s'efforce depuis plus de 15 ans de faire en sorte que l'avortement soit rayé du Code criminel et n'y réapparaisse plus. Nous considérons que le droit de choisir d'avoir un enfant et de décider du moment approprié est un droit fondamental de la personne. Nous avons pour objectif d'améliorer les services de contraception et d'avortement au Canada, notamment en mettant sur pied des services de qualité dans tout le pays. L'ACDA compte 30 sections locales réparties dans tout le pays, et regroupant environ 18,000 membres individuels et 300 organisations.

Cinquante-cinq millions d'avortements sont effectués chaque année dans le monde. L'Organisation mondiale de la santé révèle qu'à l'heure actuelle, surtout dans le tiers monde, 250,000 femmes meurent chaque année à cause d'avortements clandestins. L'avortement est devenu légal au Canada, sous certaines conditions, en 1969, année au cours de laquelle notre pays a également légalisé la diffusion des moyens contraceptifs. Jusqu'en 1969, des avortements étaient quant même effectués au Canada, 49,000 annuellement, selon certaines estimations, mais ils étaient illégaux et clandestins et les femmes prenaient des risques considérables sur le plan de leur santé mentale et physique. Dans le monde entier, chaque fois que l'avortement est décriminalisé, qu'il sort de la clandestinité pour être pratiqué dans les hôpitaux et les cliniques, les études montrent que la santé et la vie des femmes s'améliorent considérablement. À l'échelle internationale, depuis 20 ans, la tendance a été de sortir l'avortement du Code pénal et de le considérer comme un problème de santé.

Le projet de loi C-43 marque un net recul à cet égard. L'avortement a été décriminalisé au Canada le 28 janvier 1988, par l'arrêt Morgentaler de la Cour suprême. L'ACDA estime que le fait de replacer l'avortement dans le Code criminel constitue un recul grave pour les femmes. Non seulement croyons-nous cette loi inutile, nous pensons aussi qu'elle représente une grave menace pour les services d'avortement existants et, partant, pour la santé des femmes sur le plan de la reproduction.

Étant donné les clameurs répétées des groupements opposés à l'avortement, qui font pression sur les médecins, les hôpitaux et les gouvernements pour obtenir l'arrêt des avortements, les services existants aujourd'hui au Canada sont répartis de manière inégale et sont très incertains. Dans beaucoup de régions, il est devenu tout

## [Texte]

whatsoever. Newfoundland's regular service is limited to one doctor in St. John's. New Brunswick has no services in the northern two-thirds of the province. One hospital in Halifax performs over 80% of Nova Scotia's abortions. Seventy to eighty percent of abortions in the province of Quebec are done in Montreal. Fifty percent of all abortions in Ontario are performed in Toronto. Women from all over Manitoba travel to Winnipeg to obtain an abortion. Saskatchewan women living outside of Saskatoon have little chance of obtaining an abortion in their own province. Northern Alberta women must wait four or five weeks to obtain an abortion in Edmonton, and access in B.C. is very precarious because of the election of anti-choice activists to hospital boards of directors.

Any layer of restriction that can be used to undermine women's access to the service, be it at the physician, hospital, medical association, provincial, or federal level, has and is being used in some parts of Canada today. Returning abortion to the Criminal Code and making some abortions criminal will constitute an extremely powerful threat to abortion in Canada. Experience dictates that there is no such thing as a benign or symbolic criminal abortion law. We know that it will be used as fully as possible against women who want and need the procedure.

• 1620

I would like to go through CARAL's objections to Bill C-43.

First, Bill C-43 denies women choice. Just as safe, legal abortion services are basic to women's reproductive health and overall well-being, reproductive choice is fundamental to women's social equality. In our society, the Canadian Charter of Rights and Freedoms confirms the autonomy, integrity, dignity, and equality of women. Legislation like Bill C-43, which denies women reproductive choice, mandates an inferior status to Canadian women which clashes with the Charter.

Second, Bill C-43 is an improper use of the Criminal Code. Just as the state concedes that the decision to bring a child into the world is fundamentally a private decision, likewise the decision to bear a child is one in which the state has no role to play. The proper way for social, and therefore governmental, interest in fetal health and well-

## [Traduction]

simplement impossible d'obtenir un avortement. Soyons plus précis: l'Île-du-Prince-Édouard ne dispose d'aucun service d'avortement; à Terre-Neuve, le service normal se limite à un médecin, à St. John; au Nouveau-Brunswick, aucun service au nord de Moncton; en Nouvelle-Écosse, un seul hôpital, à Halifax, se charge de plus de 80 p. 100 des avortements; au Québec, 70 p. 100 à 80 p. 100 des avortements se font à Montréal; en Ontario, 50 p. 100 des avortements se font à Toronto; pour toute la province du Manitoba, les femmes sont obligées de se rendre jusqu'à Winnipeg pour obtenir un avortement; en Saskatchewan, les femmes résidant à l'extérieur de Saskatoon n'ont pratiquement aucune chance d'obtenir un avortement dans leur province; dans le nord de l'Alberta, les femmes doivent attendre quatre ou cinq semaines pour obtenir un avortement à Edmonton; en Colombie-Britannique, les possibilités sont extrêmement précaires, à cause de l'élection de militants opposés au libre choix au sein des conseils d'administration des hôpitaux.

Toutes les instances susceptibles de limiter l'accès des femmes à ce service, que ce soit parmi les médecins, les hôpitaux, les associations médicales ou les organismes provinciaux et fédéraux, ont été mis à contribution et le sont encore aujourd'hui dans les différentes régions du pays. Réintroduire l'avortement dans le Code criminel et faire en sorte que certains avortements puissent être considérés comme des actes criminels constitue une menace extrêmement dangereuse pour les services d'avortement au Canada. Nous savons par expérience qu'il n'y a jamais de législation pénale symbolique ou bénigne en matière d'avortement. Nous savons que cette loi sera invoquée le plus largement possible contre des femmes qui souhaitent et ont besoin de cette procédure.

Je voudrais passer en revue les objections soulevées par l'ACDA en ce qui concerne le projet de loi C-43.

Tout d'abord, le projet de loi C-43 refuse aux femmes la liberté de choix. De même qu'il est indispensable pour la santé des femmes sur le plan de la reproduction et pour leur bien-être en général de pouvoir compter sur des services d'avortement opérant en toute sécurité et en toute légalité, il est fondamental, pour l'égalité sociale des femmes, que ces dernières puissent avoir une liberté de choix sur le plan de la reproduction. Dans notre société, la Charte canadienne des droits et libertés confirme l'autonomie, l'intégrité, la dignité et l'égalité des femmes, et un texte comme le projet de loi C-43, qui refuse aux femmes canadiennes la liberté de choix sur le plan de la reproduction, leur confère un statut d'inférieur qui est contraire à la Charte.

Deuxièmement, le projet de loi C-43 représente une mauvaise utilisation du Code criminel. De la même manière que l'État reconnaît que la décision de mettre un enfant au monde est avant tout une décision d'ordre privé, l'État ne doit pas s'ingérer dans la décision qui consiste à porter un enfant. La meilleure façon pour la

## [Text]

being to be demonstrated is through interest in the health and well-being of pregnant women.

Society's concern should be positively demonstrated through such means as universally available pre- and post-natal programs, improved maternity benefits, child-care funding, housing, and nutrition—not in criminal legislation, the purpose of which is to force some women to bear unwanted children against their will.

Criminalization of abortion is not justified when other means that do not infringe the constitutional rights of women are available to reduce the frequency of abortion; i.e., by reducing the number of unplanned, unwanted pregnancies through improved contraception services.

Abortion, like any other health matter, is already regulated by a network of legislation, regulation, and policies on both the provincial and federal levels. Our brief sets out this network in detail.

Bill C-43's introduction of the criminal test of a likely threat to life or health, which doctors would have to apply, would interfere with the normal medical practice and a candid and frank doctor-patient relationship.

Third, access to abortion would deteriorate under Bill C-43. Take a look at the appended articles from the *Moose Jaw Times-Herald* and the *Cambridge Times*. These articles indicate the extent of harassment of women and doctors being contemplated by the anti-choice activists should the abortion bill be passed.

This harassment will be accomplished in two ways—ways that are available only if there is a criminal law on abortion. Anti-choice activists will try to have charged women who have had abortions and doctors who have performed them on the grounds that an illegal abortion, as defined by the Criminal Code, has taken place.

Women can face aiding and abetting, counselling, and conspiracy charges for trying to end an unwanted pregnancy. Anti-choice activists will try to prevent abortions by seeking injunctions against women and the doctors. They will argue that the proposed abortion is illegal because it does not meet the test of health or life established by the Criminal Code. This happened under the old abortion law; for example, the *Medhurst* case. The *Daigle* decision leaves this route open.

## [Translation]

société, et donc pour le gouvernement, de s'intéresser à la santé et au bien-être du fœtus, c'est encore de se préoccuper de la santé et du bien-être des femmes enceintes.

La société devrait marquer son intérêt en mettant à la disposition des femmes des programmes universels d'aide pré-natale et post-natale, en relevant les prestations de maternité et en fournissant des crédits pour les garderies, le logement et la nutrition, et non pas en adoptant une loi pénale dont le but est d'obliger certaines femmes à donner le jour à des enfants non désirés.

La criminalisation de l'avortement ne se justifie pas lorsqu'on dispose d'autres moyens de réduire la fréquence des avortements sans porter atteinte aux droits constitutionnels des femmes, en réduisant par exemple le nombre de grossesses non prévues et non désirées grâce à une amélioration des services de contraception.

L'avortement, comme toutes les autres questions ayant trait à la santé, est d'ores et déjà réglementé par tout un ensemble de textes de loi, de règlements et de directives, tant au niveau provincial que fédéral. Notre mémoire en fait une description détaillée.

La mise en place dans le projet de loi C-43 du critère déterminant sur le plan pénal les risques courus du point de vue de la vie ou de la santé des femmes, que les médecins seront chargés d'appliquer, va faire double emploi avec la pratique médicale courante et ne permettra pas au médecin et à la patiente d'avoir une relation franche et directe.

Troisièmement, les possibilités de recours à l'avortement diminueront avec le projet de loi C-43. Jetons un coup d'oeil sur les articles du *Moose Jaw Times Herald* et du *Cambridge Times* qui figurent en annexe. Ces articles nous révèlent tout l'éventail des mesures de harcèlement des femmes et des médecins qu'envisagent les militants opposés à la liberté de choix au cas où ce projet de loi sur l'avortement serait adopté.

Ce harcèlement se produira de deux façons, qui ne sont envisageables qu'en cas d'adoption d'une loi pénale sur l'avortement. Les militants opposés à la liberté de choix s'efforceront de faire inculper les femmes ayant avorté, et les médecins ayant procédé aux avortements, sous prétexte qu'un avortement illégal, au sens où l'entend le Code criminel, aura été effectué.

Les femmes pourront se voir accuser d'incitation, de complicité ou de conspiration pour avoir essayé de mettre fin à une grossesse non désirée. Les militants opposés à la liberté de choix s'efforceront d'éviter que les avortements aient lieu en faisant en sorte d'obtenir des injonctions à l'encontre des femmes et des médecins en cause. Ils soutiendront que les avortements projetés sont illégaux parce qu'ils ne répondent pas aux critères de la protection de la vie ou de la santé prévus par le Code criminel. Cela s'est déjà produit avec l'ancienne loi sur l'avortement, dans le cas par exemple de l'affaire *Medhurst*. La décision prise dans l'affaire *Daigle* permet d'envisager cette possibilité.

## [Texte]

Ironically, the Prime Minister announced his intention to introduce an abortion law last summer to stop the kinds of injunction applications that were happening at that time. Already doctors and their professional bodies have publicly stated doctors' concerns about performing abortions if the legislation is passed because it will put them at risk of criminal prosecution and increased harassment.

The fact that women will find it more difficult to obtain an abortion under Canada's proposed abortion law has been confirmed by medical authorities.

Claims by the government that the legislation will establish a national standard for abortion eligibility is, in practical terms, false. The vagueness of the eligibility criteria will ensure that the legislation is inequitably interpreted. Doctors in smaller centres, who can be easily singled out for harassment, will likely interpret the legislation more restrictively. The legislation would cause geographic discrepancies in access to abortion of the kind so roundly criticized by the Supreme Court of Canada in *Morgentaler*.

Another erroneous claim by the government is that this law would curb provincial intrusion into the area of access to abortion. This assertion fails to take into account the fact that the federal criminal law cannot stop provinces from legislating within provincial jurisdiction, which includes the area of health.

• 1625

Nova Scotia, for example, when it passed the *Medical Services Act* last year to prohibit abortions being performed in clinics, claimed that it was regulating health, despite all the medical evidence indicating that clinical abortions are safer and less expensive than hospital abortions. Clearly, Nova Scotia has no intention of repealing its anti-abortion legislation now that an abortion bill, which would permit clinic abortions, has been introduced federally.

P.E.I., you will remember, stopped performing abortions in 1982, when the old federal abortion law was in place. Federal control over provincial intrusions into abortion eligibility and access cannot be brought about by returning abortion to the Criminal Code.

Fourth, the health of women and their families will suffer under Bill C-43. What are the consequences of denying abortion to some women? Women who are

## [Traduction]

Paradoxalement, le Premier ministre a fait part, l'été dernier, de son intention de déposer un projet de loi sur l'avortement pour mettre fin aux types d'injonction qui avaient alors cours. Les médecins et leurs corps professionnels ont d'ores et déjà déclaré publiquement qu'ils auraient des difficultés à effectuer les avortements en cas d'adoption de ce projet de loi en raison des risques accrus de poursuite pénale et de harcèlement.

Les instances médicales ont confirmé que les femmes éprouveront plus de difficultés à obtenir un avortement au Canada aux termes de la Loi sur l'avortement qui est proposée.

L'affirmation du gouvernement selon laquelle cette loi permettra d'établir un critère national d'admissibilité à l'avortement est, en pratique, erronée. Ce critère d'admissibilité est suffisamment vague pour que l'on puisse prévoir des différences d'interprétation de la Loi. Les médecins des petites localités, que l'on peut facilement identifier afin de les harceler, vont vraisemblablement interpréter la Loi de façon plus restrictive. Sur le plan des possibilités de recours à l'avortement, la nouvelle Loi va entraîner exactement les mêmes disparités géographiques que celles qui ont été si bien critiquées par la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Morgentaler*.

Le gouvernement affirme par ailleurs, là aussi à tort, que cette Loi va empêcher les provinces de se mêler des possibilités d'accès à l'avortement. Cette affirmation ne tient pas compte du fait que le pouvoir fédéral en matière de droit pénal ne peut empêcher les provinces de légiférer dans les domaines qui relèvent de la compétence provinciale, ce qui comprend le domaine de la santé.

C'est ainsi, par exemple, qu'en adoptant l'année dernière la *Medical Services Act* pour interdire aux cliniques de pratiquer des avortements, la Nouvelle-Écosse a prétendu réglementer la santé, en dépit du fait que toutes les études cliniques montrent que les avortements effectués dans une clinique sont plus sûrs et moins onéreux que ceux qui sont pratiqués dans les hôpitaux. De toute évidence, la Nouvelle-Écosse n'a aucunement l'intention d'abroger sa loi anti-avortement même si un projet de loi sur l'avortement, qui autorise les avortements pratiqués en clinique, a été déposé par le gouvernement fédéral.

L'Île-du-Prince-Édouard, vous vous en souviendrez, a arrêté de pratiquer des avortements en 1982, alors que l'ancienne loi fédérale sur l'avortement était en vigueur. Ce n'est pas en remettant l'avortement dans le Code criminel que l'on va permettre au gouvernement fédéral de limiter l'ingérence des provinces en ce qui a trait à l'admissibilité et aux possibilités de recours à l'avortement.

Quatrièmement, la santé des femmes et celle de leurs familles subiront les conséquences du projet de loi C-43. Quelles seront les conséquences du refus d'un avortement

## [Text]

forced to carry a pregnancy to term by definition are put at physical risk to an extent that is many times greater than the risk they face with an early abortion.

As far as the consequences to a woman's psychological health are concerned, the studies show that a woman's mental health is endangered if she is refused an abortion she wants, whereas termination of an unwanted pregnancy is likely to be beneficial to a woman's mental health, if it is her choice to exercise this option.

Also threatened by compulsory pregnancy is the health of children born to women who did not want them. Studies show that children born to women who were refused abortion have significant social and emotional disabilities.

As well as denying some abortions, Bill C-43 would affect women's health by delaying others. Even if a woman finally gets the abortion she wants, the delay and uncertainty have health consequences, as the Supreme Court recognized in the Morgentaler decision.

Fifth, Bill C-43, a political non-solution, does not have the majority of Canadians' support. We believe there will be significant negative political fallout if this bill is passed. Canadian society does not consider the recriminalization of even some abortions to be an appropriate approach to the abortion issue.

In November of 1989, CARAL commissioned the Environics Research Group to ask Canadians the question: Do you agree or disagree with the federal government's plan to put abortion into the Criminal Code? Of those who responded, 62% said they disagreed with the government's plan. Only 28% said they agreed, while 9% did not know or did not answer.

Bill C-43 is not in keeping with the kind of leadership that Canadians want from the government on abortion. We know from the public outrage over the Barbara Dodd and Chantal Daigle affairs last summer that Canadians do not want to see any more individual women wanting abortions dragged through the process of third-party legal harassment, which this law, if passed, would reopen.

Canadians have expressed their desire for a federal abortion policy that would ensure fairness and equality of access to abortion across the country. As discussed above, this legislation, with its vague criteria for abortion eligibility, will not establish the promised national standard for abortion, nor will it prevent provincial intrusion into the abortion regulation. Abortion eligibility will become, as it was under the old law, a matter of

## [Translation]

pour certaines femmes? Les femmes que l'on oblige à mener une grossesse à terme courent, par définition, des risques physiques plusieurs fois supérieurs à celui qu'elles encourraient si elles avortaient tôt.

Quant aux conséquences pour la santé psychologique des femmes, les études nous révèlent que la santé mentale d'une femme qui se voit refuser contre son gré un avortement est en danger, alors que l'arrêt d'une grossesse non désirée a toutes les chances d'être bénéfique à la santé mentale d'une femme qui a fait délibérément ce choix.

Les naissances forcées font aussi courir des risques aux enfants non désirés. Les études nous révèlent que les enfants nés de femmes qui se sont vu refuser un avortement souffrent d'une inadaptation sociale et affective marquée.

En plus de supprimer certains avortements, le projet de loi C-43 va remettre en cause la santé des femmes en retardant certains d'entre eux. Ainsi que l'a reconnu la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler, même si une femme finit par obtenir l'avortement qu'elle désire, les retards et les incertitudes ont des conséquences sur sa santé.

Cinquièmement, le projet de loi C-43 représente une impasse politique et ne bénéficie pas de l'appui d'une majorité de Canadiens. Nous considérons qu'il aurait des retombées politiques très négatives s'il était adopté. La société canadienne ne pense pas qu'une recriminalisation, même si elle ne porte que sur un certain nombre d'avortements, soit une bonne façon d'aborder la question de l'avortement.

En novembre 1989, l'ACDA a demandé au groupe de recherches *Environics* de poser aux Canadiens la question suivante: «Êtes-vous pour ou contre le projet du gouvernement fédéral de remettre l'avortement dans le Code criminel?» Soixante-deux p. 100 des répondants ont déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord avec le projet du gouvernement. Vingt-huit p. 100 seulement se sont déclarés en faveur. Neuf p. 100 n'avaient pas d'opinion ou n'ont pas répondu à la question.

Le projet de loi C-43 n'est pas à la hauteur de ce qu'attendent les Canadiens du gouvernement sur la question de l'avortement. L'opinion publique s'est offusquée, l'été dernier, lorsqu'ont éclaté les affaires Barbara Dodd et Chantal Daigle, et nous savons en conséquence que les Canadiens ne veulent pas que d'autres femmes qui veulent avorter se voient traîner devant les tribunaux par un tiers; procédure de harcèlement judiciaire que remettrait à l'ordre du jour ce projet de loi s'il était adopté.

Les Canadiens ont exprimé le souhait qu'une politique fédérale sur l'avortement instaure un traitement équitable et garantisse l'égalité d'accès à l'avortement dans tout le pays. Comme nous l'avons indiqué précédemment, ce projet de loi, qui fixe un vague critère d'admissibilité à l'avortement, ne nous dotera pas de la norme nationale promise en matière d'avortement et n'empêchera pas les provinces de s'ingérer dans les questions de

[Texte]

tremendous insecurity and debate. Abortion will continue to be a hot and visible issue across the country.

Canadians want leadership from the federal government to ensure that the abortion issue is finally put to rest and can be taken off the public agenda. This legislation, if passed, will be challenged before the Supreme Court of Canada, with an outcome likely to bring the issue right back to the House.

What should the federal government be doing? True federal leadership on abortion would come from a proactive, positive and coherent family planning policy: the promise to decrease the need for abortions, to improve prevention programs and to ensure a fair system of access to safe, legal abortions across the country.

• 1630

The obvious way for the federal government to attack the problem of inequities in access to abortion and to prevent provincial intrusions is through the Canada Health Act. The purpose of the Canada Health Act is to ensure that standards of comprehensiveness, accessibility, portability and universality for medically necessary services are met by the provincial governments across Canada.

A penalty—the withholding of federal Medicare transfer payments to provinces that fail to meet the act's standard—is already part of this legislation. This is the appropriate way for unfairness in access to abortion to be dealt with by our public policy-makers.

CARAL recommends that Bill C-43 not be brought forward for third reading, and we recommend that the federal government use the Canada Health Act to penalize provinces that fail to provide abortion services in accordance with the act's standards.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you, Ms Holmwood. Is that the end of your presentation?

**Ms Holmwood:** It is.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Then we will begin questioning, beginning with the Liberal Party.

**Mrs. Clancy:** I would like to welcome CARAL and thank them very much for their brief. I have several questions.

First of all, we have heard some from other witnesses about so-called "post-abortion syndrome", and I note that CARAL provides counselling services. I am wondering if you could tell us what your experience, if any, has been with this so-called post-abortion syndrome.

[Traduction]

réglementation de l'avortement. L'admissibilité à l'avortement, comme c'était le cas avec la loi antérieure, entraînera une grave insécurité et soulèvera de nombreuses polémiques, et l'avortement restera une question âprement débattue et faisant les manchettes de l'actualité dans tout le pays.

Les Canadiens veulent que le gouvernement fédéral fasse preuve d'initiative et s'assure que la question de l'avortement quitte finalement le devant de la scène et disparaisse des préoccupations des pouvoirs publics. En cas d'adoption, ce projet de loi sera contesté devant la Cour suprême du Canada et devra vraisemblablement être examiné à nouveau par la Chambre.

Qu'attendre du gouvernement fédéral? Le gouvernement fédéral jouerait vraiment son rôle en matière d'avortement s'il se dotait d'une politique de planification familiale active, déterminée et cohérente visant à diminuer le recours à l'avortement grâce à l'instauration de meilleurs programmes de prévention et à garantir des possibilités d'accès équitables à l'avortement, en toute sécurité et en toute légalité, dans tout le pays.

Le meilleur moyen pour le gouvernement fédéral de s'attaquer au problème des inégalités d'accès à l'avortement et d'empêcher les provinces de s'immiscer dans ce domaine est de recourir à la Loi canadienne sur la santé. La Loi canadienne sur la santé a pour but de s'assurer que les critères d'exhaustivité, d'accessibilité, de transférabilité et d'universalité des services médicaux essentiels sont respectés par les gouvernements provinciaux au Canada.

Une sanction, le retrait des paiements de transfert fédéraux en matière de soins de santé, est d'ores et déjà prévue dans cette loi pour les provinces qui ne respecteraient pas les normes. C'est là la meilleure façon pour les pouvoirs publics de régler la question de l'inégalité d'accès à l'avortement.

L'ACDA recommande que le projet de loi C-43 ne soit pas présenté en troisième lecture et que le gouvernement se serve de la Loi canadienne sur la santé pour sanctionner les provinces qui n'offrent pas des services d'avortement conformes aux normes fixées par la loi.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci, madame Holmwood. Avez-vous terminé votre exposé?

**Mme Holmwood:** Oui.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous allons passer aux questions, en commençant par le Parti libéral.

**Mme Clancy:** Je tiens à souhaiter la bienvenue à l'ACDA et à remercier l'association de son excellent mémoire. J'ai plusieurs questions à poser.

Tout d'abord, certains autres témoins nous ont parlé du «syndrome post-avortement», et je remarque que l'ACDA fournit des services de counselling. Pourriez-vous me dire quelles ont été vos constatations en ce qui concerne ce fameux syndrome post-avortement?

[Text]

**Ms Holmwood:** First off, Mary, we have to say that CARAL does not provide counselling services. We are strictly a lobbying group. We certainly have worked with other groups.

The response to that has to be that women, when they make the decision to have an abortion, do not go through post-abortion syndrome. Where we have seen cases and where the literature sees cases where women have needed further counselling and have had the depression afterwards have been cases where women have been pushed into having abortions by third parties, partners or others.

In fact, when women have made that decision on their own and they have made it for their health and welfare and for the best of their family's health and welfare, women have actually come out very positive after an abortion experience, because it is what they have needed and it has made them feel better—that is what the psychological studies have said. Blodwen?

**Ms Blodwen Piercy (Board Member, Canadian Abortion Rights Action League):** Studies in Canada and the United States have confirmed this. Doctor Wendell Waters' book *Compulsory Parenthood* lists at least 20 studies around the world where they questioned women a week after an abortion, 6 months and 10 years later, and these results were always very strongly that the vast majority of women were satisfied with their decision and were not psychologically disturbed by it.

**Mrs. Clancy:** Thank you. In line with that, I do not know if you are familiar with a study that the *New York Times* has written in its January 25 issue regarding a group of young women. There were, I believe 351 women in the study who thought they were pregnant. They then broke down into three groups—those who had abortions, those who had the child and those who, it turned out, were not pregnant after all.

According to their statistics, it found that 4.5% of those choosing abortion experienced an adverse psychological change two years after the event as against 5.5% of those who bore children and 10% of those with negative pregnancy tests. I am wondering if in your own experience those statistics would seem reasonable.

**Ms Piercy:** I think all those studies Dr. Wendell Waters collected in his book would indicate that anywhere from 1% to 10% of women had some regrets after an abortion. I could not say about the others.

**Ms Leslie Pearl (Secretary, Canadian Abortion Rights Action League):** I would expect that actually the figures would be higher for those who carried through with the pregnancy although they did not want to, although you have not actually stated whether they wanted to be pregnant and were carrying through. . .

**Mrs. Clancy:** The report I have does not go into that. The report is going to be published in detail in the fall of

[Translation]

**Mme Holmwood:** Tout d'abord, Mary, nous devons préciser que l'ACDA n'offre pas de services de counselling. Nous sommes un groupe de pression. Mais nous avons travaillé en collaboration avec d'autres organismes.

Pour répondre à votre question, lorsqu'une femme décide d'avoir un avortement, elle ne présente pas ce syndrome post-avortement. D'après ce que nous avons constaté ou lu dans les publications sur le sujet, les femmes qui avaient besoin de services de consultation et qui souffraient de dépression après un avortement avaient été pressées d'avorter par un tiers, leur partenaire ou quelqu'un d'autre.

En fait, pour les femmes qui ont pris cette décision de leur propre chef, pour protéger leur santé et leur bien-être ainsi que le bien-être de leur famille, l'avortement a été une expérience positive, étant donné qu'il répondait à un besoin. C'est ce qui ressort des études psychologiques. Blodwen?

**Mme Blodwen Piercy (membre du conseil, Association canadienne pour le droit à l'avortement):** Les études réalisées au Canada et aux États-Unis l'ont confirmé. Dans son ouvrage intitulé *Compulsory Parenthood*, le docteur Wendell Waters énumère une vingtaine d'études effectuées dans le monde entier pour lesquelles on a interrogé des femmes une semaine, 6 mois et 10 ans après un avortement. Les résultats confirmaient que la majorité des femmes étaient satisfaites de leur décision et n'en ressentaient aucun trouble psychologique.

**Mme Clancy:** Merci. À ce propos, j'ignore si vous connaissez une étude que le *New York Times* a publiée dans son numéro du 25 janvier au sujet d'un groupe de jeunes femmes. Je crois que 351 femmes qui se pensaient enceintes ont participé à l'étude en question. Elles ont été réparties en trois groupes: celles qui avaient eu un avortement, celles qui avaient mené leur grossesse à terme et celles qui, en fait, n'étaient pas enceintes.

Selon les résultats de cette étude, 4,5 p. 100 de celles qui avaient choisi l'avortement avaient souffert de troubles psychologiques deux ans plus tard, contre 5,5 p. 100 de celles qui avaient eu leur enfant et 10 p. 100 de celles dont le test de grossesse était négatif. D'après votre expérience, ces résultats vous semblent-ils raisonnables?

**Mme Piercy:** Je pense qu'il ressort de toutes les études réunies dans l'ouvrage du docteur Wendell Waters que de 1 à 10 p. 100 des femmes éprouaient quelques regrets après avoir avorté. Je ne sais pas ce qu'il en est pour les autres.

**Mme Leslie Pearl (secrétaire, Association canadienne pour le droit à l'avortement):** Je suppose qu'en réalité, les chiffres sont plus élevés pour celles qui ont mené à terme une grossesse non désirée, mais vous n'avez pas précisé si elles voulaient être enceintes. . .

**Mme Clancy:** L'article que j'ai sous la main n'entre pas dans ces détails. Le rapport sera publié en détail cet

## [Texte]

this year. As one of the people working on the study said, they were not suggesting that abortion was a positive psychological therapy, not by any manner of means, but that they found the figures very interesting in that those in this particular control group who had the lowest incidence of adverse psychological effects were those who had had the abortions. I believe one of the psychologists involved suggested it was because of the removal of what had been a very heavy stress factor.

• 1635

I know you mentioned it in your brief, but I think it bears repeating. . . the whole question of what you said earlier about women who make the decision on their own. We frequently hear a lot of words talking about "allowing" women and "permitting" women—words very patriarchal and very disturbing to women as a group. I wonder if you would reiterate your point regarding, in your experience, how women make the decision to have an abortion.

**Ms Holmwood:** Abortion is not a decision that women make lightly. Women have to decide for themselves. They usually decide in consultation with their partners, their families if possible—in some situations it is not—and then most women would look for other counselling. That is something CARAL has always stressed, that counselling services for making this decision have to be available to women when they need them.

In a lot of places we are now looking to doctors to provide that counselling service, because there is no other counselling service. They have to sit and talk with their doctor.

It is not that women wake up one day and decide they are going to have an abortion. That is not what women do.

**Ms Pearl:** I think the decision whether or not to have a child is a very complex one and is made within the whole set of a woman's life, which usually does include other people. She has to consider her individual circumstances, and those circumstances will include all kinds of psycho-social factors. It is a complex decision that each individual woman has to undertake within the context of her own life, and nobody can live that life for her.

**Mrs. Clancy:** Thank you very much.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** À la page 3 de votre mémoire, vous dites que le service disponible est inéquitable étant donné les pressions qu'exercent les groupes opposés à l'avortement sur les médecins, les hôpitaux et les gouvernements. Croyez-vous que le projet de loi modifiera la situation actuelle et, si oui, comment?

**Ms Holmwood:** The threat of third-party injunctions, and the threat of a third party using the Criminal Code, is going to be a threat and harassment to doctors, especially

## [Traduction]

automne. Comme l'a dit l'une des personnes qui ont participé à l'étude, il n'était pas question de considérer l'avortement comme une thérapie psychologique, certainement pas, mais il se trouve que le groupe de contrôle dans lequel on a décelé le moindre problème psychologique était justement celui qui avait eu des avortements. Un des psychologues attribuait cela à la disparition d'un facteur de stress considérable.

Je sais que vous l'avez dit dans votre mémoire—mais cela mérite d'être répété—je reviens sur la nécessité pour les femmes de prendre leur décision elles-mêmes. On entend souvent des mots comme «autoriser», «permettre»; tous ces termes sont très paternalistes, et les femmes s'en inquiètent. Pouvez-vous répéter ce que vous avez dit au sujet de la nécessité de laisser les femmes prendre elles-mêmes la décision d'avoir un avortement?

**Mme Holmwood:** L'avortement n'est pas une décision que les femmes prennent à la légère. Ce sont les femmes qui doivent décider elles-mêmes. D'ordinaire, elles le font en consultation avec leur partenaire, avec leur famille, si c'est possible, et dans certains cas, ce n'est pas possible, et la plupart des femmes demandent des conseils ailleurs également. L'ACDA a toujours insisté sur ce point: il est indispensable d'avoir ce genre de services pour aider les femmes qui en ont besoin à prendre cette décision.

Très souvent, on se repose sur le médecin pour jouer ce rôle parce qu'aucun autre service n'est disponible. Les femmes doivent donc discuter avec leur médecin.

Dans tous les cas, les femmes ne décident jamais du jour au lendemain, sans réflexion, d'avoir un avortement.

**Mme Pearl:** A mon avis, la décision d'avoir un enfant ou de ne pas en avoir est une décision très complexe, qui met en cause la vie entière d'une femme, et le plus souvent, d'autres personnes également. Chacune doit considérer ses circonstances individuelles, des circonstances qui comprennent toutes sortes de facteurs psycho-sociaux. C'est une décision complexe, que chaque femme doit prendre individuellement dans le contexte de sa propre vie, une vie que personne ne peut vivre pour elle.

**Mme Clancy:** Merci beaucoup.

**Mrs. Shirley Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** On page 3 of your document, you say that there is an inequity because of the pressures exerted on doctors, hospitals and governments by all those who are against abortion. Do you believe that this bill will change the situation and, if so, how?

**Mme Holmwood:** La possibilité pour des tierces parties d'obtenir des injonctions et d'invoquer le Code criminel constitue une menace et une forme de harcèlement pour

[Text]

in small centres where doctors are going to feel they cannot perform abortions because there is that threat of having to go through the courts.

Even if the doctors win and know they have done this procedure and it meets the Criminal Code criteria, the threat of having to go through the courts, the threat of being singled out and picketed, the threat of harassment within the hospitals by other anti-choice people within the hospital, means that doctors are just putting up their hands and saying they do not want to have to deal with that.

They want to practise medicine. They are not here to go through the legal courts. What they are telling us right now is that their decision will be not to do abortions in their practices, which means that the access is going to be very limited. That is going to be particularly true in rural and northern parts of Canada, where there are small hospitals and fewer doctors.

**Mrs. Maheu:** How do you find that is different from the actualities today?

**Ms Holmwood:** Right now, certainly, a lot of doctors are facing harassment. That has been true even here in Ottawa, where doctors' homes have been picketed—but they have not had to face time in court. They have not had to leave their medical practice and go through the legal procedure and spend time in court. That is going to happen under this new law, because they will be able to use the legal procedures.

- 1640

**Ms Pearl:** It is certainly not going to improve access and the government has claimed that this bill is going to ensure fair and equitable access. We do not see any basis for this claim and we would really like to hear some background and some grounds for this claim, because every claim the government has put forward in favour of this bill has been refuted by us and by other groups appearing before this committee.

**Mrs. Maheu:** On page 7 of your brief, you say the proper way for social and therefore governmental interest in fetal health and well-being to be demonstrated is through the health and well-being of pregnant women. Following these comments, how do you feel the government could help women who are pregnant in ways that are not being done now?

**Ms Holmwood:** By pre- and post-natal care, and that includes nutritional needs. We have food banks, which are feeding children and pregnant women who do not have enough money to feed themselves, never mind feeding for two while they are pregnant, and they are then bringing a child into the world. Canadian studies have already shown that if women do not have proper nutrition while pregnant, their children are born with handicaps, whether mental or physical.

[Translation]

les médecins, en particulier dans les petits centres, où les médecins se sentent menacés de poursuites s'ils acceptent de faire des avortements.

Même s'ils gagnent leur cause et si leurs actes sont conformes aux critères du Code criminel, la simple menace des tribunaux, la possibilité de voir les gens manifester devant leurs bureaux et toutes les formes de harcèlement dans les hôpitaux découragent les médecins de toute intervention.

Ce qu'ils veulent, c'est pratiquer la médecine, ce n'est pas trainer dans les tribunaux. Aujourd'hui, ils nous disent qu'ils refuseront dorénavant de faire des avortements, ce qui limitera d'autant l'accès à l'avortement, surtout dans les régions rurales et dans le Nord du Canada, où il y a moins de médecins et des hôpitaux de petite taille.

**Mme Maheu:** En quoi cela diffère-t-il de la situation actuelle?

**Mme Holmwood:** Pour l'instant, beaucoup de médecins sont harcelés. Cela se produit même ici, à Ottawa, où il y a eu des manifestations devant la résidence de certains médecins, mais jusqu'à présent, ils n'ont pas fait l'objet de poursuites. Ils n'ont pas été forcés d'interrompre leur pratique médicale pour se lancer dans une procédure juridique devant les tribunaux. Or, c'est ce qui va se produire avec la nouvelle loi, puisqu'elle va ouvrir cette possibilité.

**Mme Pearl:** Cela ne va certainement pas améliorer l'accès et, pourtant, le gouvernement prétend que ce projet de loi assurera un accès juste et équitable. Nous ne voyons pas comment on peut justifier cela et nous aimerions bien qu'on nous l'explique, car jusqu'à présent, tous les arguments en faveur de ce projet de loi avancés par le gouvernement ont été réfutés, pas seulement par nous, mais également par d'autres groupes qui ont comparu devant votre Comité.

**Mme Maheu:** À la page 7 de votre mémoire, vous dites que si le gouvernement veut manifester de l'intérêt pour la santé et le bien-être du fœtus, il devrait commencer par manifester de l'intérêt pour la santé et le bien-être des femmes enceintes. À votre avis, comment le gouvernement pourrait-il aider les femmes enceintes autrement qu'il ne le fait actuellement?

**Mme Holmwood:** Grâce à des soins prénatals et post-natals, des soins axés en particulier sur la nutrition. Nous avons des banques alimentaires qui nourrissent les enfants et les femmes enceintes qui n'ont déjà pas suffisamment d'argent pour se nourrir elles-mêmes et qui doivent nourrir deux personnes, déjà quand elles sont enceintes et ensuite quand l'enfant est né. D'après des études effectuées au Canada, on sait que les femmes qui ne sont pas bien nourries pendant qu'elles sont enceintes donnent

[Texte]

We could see better health care after childbirth, better food, nutrition and housing. Many women and children in this country are living in poverty. We are telling them that this is good and that we are supporting their interests.

**Ms Pearl:** It is very interesting that the government is only interested in women while they are pregnant, in terms of possibly preventing them from having abortions. When you get beyond pregnancy, it is women who are raising those children, not this government. We note that, for example, the government has totally capitulated on its promise of a national childcare program. How does this demonstrate the government's concern for the welfare of women and children in this country?

**Ms Piercy:** We also do not see very many social welfare dollars waiting to be allocated. The provision relates to an absolutely crucial area.

What could the government do? Why do women in Canada have to pay so much more for the pill when women in France, Holland, Czechoslovakia and so forth pay less? There are a lot of steps the government could do for prevention, such as education in schools. I know education is a provincial matter, but a good family planning policy from the federal government would encourage the provinces to do more in this area. Research into good contraception is an area where the drug companies need encouragement.

**Mme Bourgault:** Je souhaite la bienvenue aux membres de l'exécutif de l'ACDA.

Je trouve que vos membres n'ont pas beaucoup écrit aux députés. Je peux vous dire que 80 p. 100 des lettres que j'ai reçues à mon bureau depuis que je suis députée, depuis 1984, proviennent de femmes opposées à l'avortement. Je n'ai pas vu beaucoup d'autres femmes qui ont pris le temps de nous écrire. Les députés de la Chambre des communes, qui sont le reflet de la société canadienne, pensent qu'il y a plus de femmes qui sont contre l'avortement qu'il y en a qui sont pour.

Je voudrais vous citer un éditorial du quotidien *The Globe and Mail*:

The proposed federal Bill on abortion will not please those who seek to prohibit most or all abortions in Canada. It will not please those who do not consider abortion a crime and see no reason to place it in the Criminal Code. Most Canadians will probably find the Bill a tolerable compromise.

[Traduction]

naissance à des enfants qui souffrent déjà de handicaps mentaux ou physiques.

On peut concevoir de meilleurs soins de santé après la naissance, une meilleure alimentation, de meilleurs principes nutritifs et des améliorations dans le domaine du logement. Il y a beaucoup de femmes et d'enfants qui vivent dans la pauvreté. Et à ces gens-là, nous disons que cette mesure est excellente et que leurs intérêts sont bien défendus.

**Mme Pearl:** Il est intéressant de noter que le gouvernement s'intéresse aux femmes uniquement quand elles sont enceintes, et uniquement pour les empêcher de se faire avorter. Au-delà de cette période, quand les femmes élèvent leurs enfants, ce gouvernement n'est plus intéressé. Par exemple, il est revenu complètement sur ses promesses relatives à un programme national de garderies. Comment le gouvernement peut-il espérer manifester son souci pour le bien-être des femmes et des enfants de cette façon-là?

**Mme Piercy:** Nous ne constatons pas non plus que l'on consacre beaucoup d'argent au bien-être social. Et pourtant, c'est un secteur absolument crucial.

Que pourrait faire le gouvernement? Pourquoi les femmes canadiennes doivent-elles payer la pilule tellement plus cher que les femmes de France, de Hollande, de Tchécoslovaquie, etc.? Le gouvernement pourrait faire beaucoup dans le secteur de la prévention, par exemple par des programmes d'éducation dans les écoles. Je sais que l'éducation relève des provinces, mais une bonne politique fédérale de planning familial encouragerait les provinces à être plus actives dans ce secteur. Il y a également les compagnies pharmaceutiques qu'on pourrait encourager à faire de la recherche sur la contraception.

**Mrs. Bourgault:** I welcome the officials of CARAL.

I find that your members have not written very much to the Members of Parliament. I can tell you that 80% of the letters I have received in my office since I am a member, since 1984, were from women who are against abortion. As to the others, very few have taken the time to write to us. Therefore, the Members of the House of Commons, who are a reflection of Canadian society, are convinced that there are more women against abortion than women who are in favor.

I want to quote an editorial of the *Globe and Mail*:

Le projet de loi fédéral sur l'avortement ne fera pas plaisir à ceux qui veulent interdire la plupart ou la totalité des avortements au Canada. Il ne fera pas plaisir à ceux qui ne considèrent pas l'avortement comme un crime et qui trouvent qu'il n'a pas sa place dans le Code criminel. La plupart des Canadiens considéreront que ce projet de loi est un compromis tolérable.

[Text]

Quand une femme veut se faire avorter, elle doit aller voir un médecin, qu'il existe une loi ou non. On s'entend là-dessus, n'est-ce pas? Elle ne peut quand même pas rester muette. Elle doit lui parler, lui dire les raisons pour lesquelles elle veut se faire avorter, qu'il y ait une loi ou non.

• 1645

Au fond, n'est-ce pas exagérer la portée juridique du projet de loi C-43 que de prétendre qu'il y aura beaucoup de poursuites judiciaires? J'ai bien examiné la chose et j'ai posé des questions à des juristes. Faire la preuve, devant un tribunal, que le médecin et la patiente ont délibérément voulu s'exclure de la loi est pratiquement impossible. Donc, c'est exagérer la portée de la loi que de prétendre que des poursuites judiciaires seront intentées à tout bout de champ, contre n'importe quel médecin ou n'importe quelle femme.

**Ms Pearl:** Are you suggesting that this bill is merely declaratory, that it serves no real purpose because there will be no prosecutions? If that is what you are suggesting, I would suggest to you that it is absolutely unnecessary.

**Mrs. Bourgault:** I am not suggesting that at all. If you will hear correctly the translation, I said that it is my point of view, and the point of view of the lawyers I have contacted, that it would be impossible. Nobody is exempt from the court; nobody is exempt from that. But it would be impossible to prove that a doctor and a woman had deliberately gone against the law. That was not the case before, and it is not the case without a law right now.

**Ms Pearl:** I think I am missing part of your point. I am not sure if you are saying that the law is really useless because there are not going to be any successful prosecutions, or if you are saying that we should take heart from the fact that doctors will not be successfully prosecuted. I do not think the doctors will take heart from that.

**Mrs. Bourgault:** No, I am misinterpreted.

**Mrs. Clancy:** Do it in French.

**Ms Pearl:** We have already had it in French.

**Mme Bourgault:** Je pense avoir été très claire dans la première partie de ma question.

**Ms Pearl:** Have you looked at the newspaper articles that we have appended? The anti-choice have guaranteed that this is exactly what they are planning on doing. Doctors are saying they will stop performing abortions because they do not want to leave themselves open to that harassment. I think you are underestimating if you are saying this is already going on. You are underestimating the impact that this kind of statement makes. You are saying to Canadians that abortion per se is an illegal act unless you justify it.

You are putting doctors and women into the position of potential criminal liability every time this operation is undertaken. It has to be justified. They have to make a

[Translation]

When a woman decides to have an abortion, she has to see a doctor, whether there is a law or not. We agree on this, right? And then, she has to say something, she has to talk to the doctor, to give her reasons to seek an abortion, whether there is a law or not.

Do you not exaggerate the legal application of Bill C-43 when you suggest that it will bring about a large number of legal proceedings? I have looked at it carefully and asked questions to legal experts. It is practically impossible to prove before a court that a doctor and his patient deliberately violated the law. You therefore exaggerate the application of this legislation by suggesting that legal action will be taken frequently and against just about any doctor or woman.

**Mme Pearl:** Voulez-vous laisser entendre que le projet de loi est simplement déclaratoire et qu'il n'a aucune utilité réelle parce qu'il n'y aura pas de poursuites? Dans ce cas, il me semble que la mesure est tout à fait inutile.

**Mme Bourgault:** Ce n'est pas du tout ce que je veux dire. Si vous avez bien entendu l'interprétation, j'ai dit que, selon moi et selon les avocats que j'ai interrogés, les poursuites seront impossibles. Personne n'est à l'abri de poursuites judiciaires. Ce sera cependant impossible de prouver qu'un médecin et sa patiente ont enfreint la loi délibérément. Ce n'était pas le cas auparavant et ce n'est pas le cas maintenant, tant que la loi n'est pas adoptée.

**Mme Pearl:** Il y a quelque chose que je ne saisis pas. Je ne suis pas certaine si vous voulez dire que la loi est inutile parce que les poursuites n'aboutiront à rien ou si vous dites que cela devrait nous rassurer de savoir que les médecins ne pourront pas être trouvés coupables. Je ne pense pas que cela rassure vraiment les médecins.

**Mme Bourgault:** Non, vous interprétez mal mes propos.

**Mme Clancy:** Répétez-le en français.

**Mme Pearl:** Nous l'avons déjà entendu en français.

**Mrs. Bourgault:** I believe that the first part of my question was quite clear.

**Mme Pearl:** Avez-vous examiné les articles de journaux que nous avons joints à notre mémoire? Les adversaires du libre choix ont déclaré que c'est exactement ce qu'ils comptaient faire. Les médecins disent maintenant qu'ils ne feront plus d'avortements parce qu'ils ne veulent pas s'exposer à un tel harcèlement. Je pense que vous sous-estimez la situation si vous dites que c'est déjà ce qui se fait. Vous sous-estimez les conséquences d'une telle déclaration. Vous indiquez aux Canadiens que l'avortement comme tel est illégal à moins d'être justifié.

Vous exposez les médecins et les femmes à des poursuites au criminel chaque fois qu'une femme se fera avorter. Il faudra que ce soit justifié. Il faudra une

[Texte]

quasi-legal decision on whether this justification is going to match up to the Criminal Code provision. The doctors are telling you that they do not want this, that it is going to stop many of them from performing abortions, and that access to this is not going to be fair and equitable. I can guarantee you that any woman who is faced with this decision is not going to find this a tolerable compromise.

**Ms Piercy:** On third-party criminal cases, some people would think it is not very real, and others would be very concerned. I have collected out of the newspaper a few statements from competent legal people who are concerned. Jack London, law professor in Manitoba, said that the criminal liability placed on doctors would have a chilling effect on their behaviour, and on a legal level it would create a terrible burden for doctors. Bernard Dickens, University of Toronto law professor, said that the legislation invites extensive litigation across a whole range of issues. Helena Horton, litigation director for LEAF, Legal Education and Action Fund, said that doctors should not be surprised if their offices are picketed and their decisions challenged in court. Morris Manning said that the federal government was now in the unseemly position of making a law that would give third parties a right under the criminal justice system that they do not have even in civil law. I think it puts the federal government in a position of having to re-examine its political motives in misusing criminal law that way.

[Traduction]

décision quasi-judiciaire pour déterminer si la justification correspond aux dispositions du Code criminel. Les médecins vous disent que ce n'est pas ce qu'ils veulent, que cela empêchera bon nombre d'entre eux de faire des avortements et que l'accès à l'avortement ne sera pas juste et équitable. Je peux vous garantir que toute femme qui doit faire face à une telle décision ne trouvera pas ce compromis tolérable.

**Mme Piercy:** Pour ce qui est des affaires de tierces-parties au criminel, certains penseront que ce n'est pas très réaliste et d'autres seront très inquiets. J'ai tiré des journaux quelques déclarations d'avocats compétents qui s'intéressent à la question. Jack London, professeur de droit au Manitoba, affirme que la responsabilité des médecins aux termes du Code criminel sera comme une douche glacée pour les médecins et que, du point de vue judiciaire, cela impose un fardeau épouvantable aux médecins. Bernard Dickens, professeur de droit à l'Université de Toronto, signale que le projet de loi ouvre la porte à de longs procès pour toutes sortes de choses. Helena Horton, directrice du contentieux du FIIJ, ou Fonds d'information et d'intervention juridique, déclare que les médecins ne devraient pas s'étonner si leurs bureaux font l'objet de piquetage et si leurs décisions sont contestées devant les tribunaux. Morris Manning affirme que le gouvernement fédéral se mettrait en bien mauvaise posture s'il adoptait une loi qui donnerait à des tierces parties un droit au criminel qu'elles n'ont même pas selon le droit civil. Le gouvernement fédéral devra revoir ses motifs politiques s'il abuse de cette façon du droit pénal.

• 1650

**Mrs. Bourgault:** Thank you. You responded to my question.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Mrs. Bertrand, did you have a question?

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Vous dites que l'avortement est une décision personnelle et que l'État ne devrait pas s'en mêler. Vous dites aussi que l'accès à l'avortement doit être garanti partout au pays sans que les provinces ne s'en mêlent. Vous dites aussi que les spécialistes de la médecine ont un rôle important à jouer. Naturellement, on le conçoit. Vous croyez que le rôle du gouvernement fédéral peut se limiter à se servir de la Loi canadienne sur la santé «pour sanctionner les provinces qui n'offrent pas des services d'avortement conformes aux normes fixées par la loi». Qu'est-ce que vous voulez dire par des services d'avortement conformes aux normes fixées par la loi? De quelles normes et de quelle loi parlez-vous? Si vous voulez qu'on se serve de la Loi canadienne sur la santé pour faire appliquer une loi, de quelle loi parlez-vous?

**Ms Holmwood:** We are talking about the Canada Health Act, to enforce the Canada Health Act, the accessibility, the universality of the Canada Health Act. The federal government can use the Canada Health Act to withhold funds from provinces that are denying women

**Mme Bourgault:** Merci. Vous avez répondu à ma question.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Voulez-vous poser une question, madame Bertrand?

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome—Missisquoi):** You say that abortion is a personal decision and that the state should not interfere with it. You also say that access to abortion should be guaranteed throughout the country without interference by the provinces. You have said as well that medical specialists have an important role to play. That is easy to understand. You believe that the role of the federal government could be restricted to using the Canada Health Act to impose sanctions on provinces which do not provide abortion services in accordance with the standards set by the legislation. What do you mean exactly by that? Which standards and which legislation do you mean? If you want us to use the Canada Health Act to enforce legislation, which piece of legislation do you mean?

**Mme Holmwood:** Il s'agit de la Loi canadienne sur la santé, de l'application de la Loi canadienne sur la santé et des notions d'accès et d'universalité prévues dans cette loi. Le gouvernement fédéral peut se servir de la Loi canadienne sur la santé pour retenir des fonds destinés

[Text]

abortions. So, if the province is denying... just like they did in extra billing. When a province agreed to extra billing, the government could withhold funds.

The law is there already, and they could use the Canada Health Act on provinces such as P.E.I., which has said, you know, that they are going to deny women abortions. They refuse to pay for them unless they meet their criteria, which does not agree with the Supreme Court decision.

**Mme Bertrand:** Vous savez que chaque fois que le gouvernement fédéral a essayé de demander quelque chose aux provinces en invoquant la Loi canadienne sur la santé, il y a eu tout un débat constitutionnel. Ce sont les provinces qui ont la compétence et qui mettent en oeuvre leurs lois dans le domaine de la santé. Chaque fois que le gouvernement fédéral a essayé de leur indiquer une ligne de conduite, il y a eu un débat constitutionnel très important. On l'a vu au Québec, ainsi que dans une autre province en ce qui concerne l'*extra billing*.

Vous dites que notre projet de loi oblige certaines femmes à donner le jour à des enfants non désirés. Vous dites aussi qu'il permet de refuser un avortement aux femmes qui veulent mettre fin à leur grossesse, mais qui ne répondent pas à certains critères médicaux. Où voyez-vous de telles choses dans le projet de loi? Il me semble qu'à aucun moment, on ne force la femme à prolonger sa grossesse.

**Ms Holmwood:** Women are going to be forced to carry pregnancy to term when they are unable to get an abortion, because a doctor has felt harassed by the anti-choice and refuses to provide abortion services, and that is happening already in other parts of Canada.

This provides a leverage for the anti-abortion and anti-choice people to go into the courts and take the doctors and the women into court and to stop them from getting the abortion, and that is where we see their being forced into it. It is the interpretation of the bill and the effect it is going to have in the legal...

Right now, because of the Supreme Court decision, the anti-choice cannot take a woman or a doctor into court and try to stop them from having an abortion.

**Ms Pearl:** The bill sets up criteria that have to be met, and there will be women who, according to certain doctors in any event, will not meet those criteria. There will be women who want to have abortions who will not meet those criteria, according to anybody, because their decisions will not be based strictly on health reasons.

The government has said that a wide range of factors may be taken into consideration. That is not mandated.

[Translation]

aux provinces qui refusent d'accorder l'accès à l'avortement. Ainsi, si une province refuse l'accès, ce sera comme pour la surfacturation. Si une province acceptait la surfacturation, le gouvernement pouvait retenir les fonds qui lui étaient destinés.

La loi existe déjà. Le gouvernement pourrait donc avoir recours à la Loi canadienne sur la santé dans le cas de provinces comme l'Île-du-Prince-Édouard, qui a affirmé qu'elle nierait aux femmes l'accès à l'avortement. Elle refuse de payer pour un avortement à moins que ses propres critères ne soient respectés, et cela ne correspond pas à la décision de la Cour suprême.

**Mrs. Bertrand:** You know that everytime the federal government has tried to ask the provinces something by invoking the Canada Health Act, it led to a whole constitutional debate. Health comes under provincial jurisdiction, and they pass laws to deal with health issues. Each time the federal government has tried to give them guidelines, it has led to a major constitutional debate. It happened for Quebec and for another province in relation with extrabilling.

You say that our bill forces certain women to give birth to unwanted children. You also say that it will make it possible to refuse abortion to women who want to terminate their pregnancy but who do not meet certain medical criteria. Where do you see that in this bill? It seems to me that there is nothing to force a woman to prolong the pregnancy.

**Mme Holmwood:** Les femmes seront forcées de mener leur grossesse à terme si elles ne peuvent pas obtenir un avortement parce que les adversaires de l'avortement ont harcelé le médecin et que celui-ci refuse de fournir les services d'avortement. C'est ce qui se passe déjà dans d'autres régions du Canada.

Cela donne un moyen de pression aux adversaires de l'avortement et aux groupes anti-libre choix qui veulent tenter des poursuites contre les médecins et leurs patientes pour empêcher des avortements. C'est de cette façon que les femmes seront obligées de mener leur grossesse à terme. C'est ainsi que nous interprétons le projet de loi et les conséquences qu'il aura du point de vue judiciaire...

À l'heure actuelle, à cause de la décision de la Cour suprême, les groupes anti-libre choix ne peuvent pas tenter des poursuites contre une femme ou son médecin pour empêcher un avortement.

**Mme Pearl:** Le projet de loi établit les critères qui doivent être respectés, et certaines femmes ne répondront pas à ces critères, du moins d'après certains médecins. Certaines femmes qui voudront un avortement ne répondront pas à ces critères, de toute façon, parce que leur décision ne dépendra pas uniquement de considérations de santé.

Le gouvernement a affirmé que l'on pourra tenir compte de toute une gamme de facteurs. Rien dans le

## [Texte]

There is no mandated provision of service whatsoever. This is strictly exculpatory legislation in terms of where it permits abortion to be done, but certain criteria have to be met. There are women who will not meet those criteria and who will be stopped from having abortions. They will be forced to carry pregnancies they do not want to term.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** I would like to welcome you here also. I have read through your brief. It is a very extensive brief. It is long and well documented, and I would like to compliment you on it.

• 1655

You read from a synopsis of the brief, and there were a couple of points you went into in greater detail. When you talked about the international situation around abortion legislation you talked about countries where there have been very restrictive abortion laws. You indicate that in Brazil, for instance, although abortion is completely illegal, there is a higher abortion rate in that country than there is in countries such as Canada and the United States where there is legality around abortion; in Canada right now, at any rate, without this legislation. You also talked about the situation in Romania where women were not allowed even contraception until they had given birth to five children.

I wonder if you could expand on that: where the statistics came from and what other countries have a rate similar to that of Brazil.

**Ms Piercy:** Most countries where abortion is illegal—and I suppose you would call that complete protection of the fetus—have higher abortion rates than in Canada. Most countries' laws are that it is illegal, sometimes excepted to save the woman's life, of course, and also for rape and incest. But Latin America has five times the Canadian abortion rate. Almost all of those are illegal. This is cruelty to women.

Romania, according to the Alan Goodmacher Institute statistics, in the 1980s had about seven times the Canadian abortion rate. We have some anecdotal data attached to the written brief of the Ottawa chapter of CARAL. This will not be presented orally, but an article attached to that shows the figures are even worse than the ones we did quote in our brief. The head of gynecology at the Bucharest hospital said over 1,000 women a year die from bungled abortions just in Bucharest. I might say that partly because of their abortion and birth control laws and partly because of the poverty in the country, a senior health inspector, a woman doctor, said:

This is the tragedy of dehumanization of man. Ceausescu succeeded in gradually destroying the maternal instinct. . .

—one of the most basic instincts of all.

## [Traduction]

projet de loi ne rend cela obligatoire. La mesure ne sert qu'à disculper en cas d'avortement si certains critères ont été respectés. Il y a cependant des femmes qui ne rempliront pas ces critères et qui ne pourront pas obtenir un avortement. Elles devront alors mener leur grossesse à terme, alors qu'elles ne souhaitent pas le faire.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Je tiens moi aussi à vous souhaiter la bienvenue. J'ai lu votre mémoire. Il est très complet. Il est long et bien documenté, et je vous en félicite.

Vous avez lu un résumé du mémoire et fourni des explications plus complètes sur certains points. Quand vous avez parlé de la situation internationale, vous avez mentionné certains pays où les lois sur l'avortement sont très restrictives. Vous avez signalé, par exemple, qu'au Brésil, où l'avortement est entièrement illégal, le taux d'avortement est plus élevé que dans des pays comme le Canada et les États-Unis, où l'avortement peut être autorisé par la loi; ou du moins, dans le cas du Canada, il est autorisé pour l'instant tant que le projet de loi n'est pas adopté. Vous avez aussi parlé de la situation en Roumanie, où même la contraception était interdite tant qu'une femme n'avait pas donné naissance à cinq enfants.

Pouvez-vous nous donner plus de détails là-dessus et nous dire d'où viennent ces chiffres et quels autres pays ont un taux comparable à celui du Brésil?

**Mme Piercy:** La plupart des pays où l'avortement est illégal—et j'imagine que l'on peut alors parler de protection totale du fœtus—ont un taux d'avortement plus élevé que le Canada. Les lois de la plupart des pays jugent l'avortement illégal, sauf pour sauver la vie de la femme, bien sûr, et aussi dans les cas de viol ou d'inceste. En Amérique latine, cependant, le taux d'avortement est cinq fois plus élevé qu'au Canada, et presque tous ces avortements sont illégaux. C'est de la cruauté envers les femmes.

D'après les chiffres de l'Institut Alan Goodmacher, le taux d'avortement de la Roumanie dans les années 80 était environ sept fois celui du Canada. Le mémoire de la section d'Ottawa de l'ACDA contient certaines données anecdotiques. Nous ne lirons pas cet exposé, mais d'après un article qui y est joint, les chiffres sont encore plus accablants que ceux que nous mentionnons dans notre mémoire. Selon le chef du département de gynécologie de l'hôpital de Bucarest, plus d'un millier de femmes meurent chaque année des suites d'un avortement raté seulement à Bucarest. En partie à cause des lois sur l'avortement et la contraception et en partie à cause de la pauvreté du pays, une femme médecin, qui est aussi inspecteur principal de la santé, a dit ceci:

C'est la tragédie de la déshumanisation. Ceausescu avait réussi à détruire graduellement l'instinct maternel. . .

. . . et c'est l'un des instincts les plus élémentaires.

[Text]

**Ms Black:** The other thing I thought was explained more fully in your complete brief, one of those I wanted to highlight, was that you laid out how in fact abortion is already regulated in Canada. It is self-regulated by women, who do not seek abortions for frivolous reasons, and it is regulated also, you have laid out here, through the Criminal Code already, in other ways—it is on page 9 of your full brief—and through provincial disciplines legislation, which requires that doctors be licensed to practise medicine in the provinces.

Could you expand on the legislation you feel already deals with it? You have listed them on page 9.

Also, have you seen any indication over the last two years, since the previous criminal legislation was struck down by the Supreme Court, to indicate women are going to other than medical practitioners for this health service?

**Ms Holmwood:** I am going to answer the last part first, Dawn. No, we have not seen that women have gone to other than health practitioners for abortions—not that we know of in Canada. That does not mean there are not women who are still self-inducing in areas where they are finding abortions hard to obtain or where they have to travel and the women simply cannot afford it.

Much as we keep saying it is in rural and northern Canada, it also happens in some of our cities, and particularly in the Maritimes and Saskatchewan, where women have to travel outside if their doctor is not already doing abortions. In the city I live in, Saint John, New Brunswick, that is simply true. If your doctor does not do abortions, then you have to travel. So it is not just in areas where they are not available or where they are not being done in the hospitals.

The Criminal Code already has written in it that if you are not a medical practitioner you cannot do surgical or medical treatment, so that is already covered under criminal law. There is criminal law in the performance of surgical operations, which an abortion is. There is criminal negligence.

• 1700

We keep hearing in the House that people do not want abortions done at seven, eight and nine months. Neither do we. I cannot imagine that it is happening in this country, but if it is, that is criminal negligence. Those doctors could be taken now.

It simply is not happening. No doctor in his right mind is going to be doing that. There are rules within the provincial Colleges of Physicians and Surgeons. Doctors themselves have said 20 weeks is the limit at which they will do abortions, unless the life of the mother is in jeopardy.

[Translation]

**Mme Black:** L'autre chose que vous expliquez de façon plus complète dans votre mémoire et dont je voulais parler a trait au fait que l'avortement est déjà réglementé au Canada. Il est effectivement réglementé par les femmes elles-mêmes, qui ne cherchent pas à obtenir un avortement pour des raisons futiles, et aussi, comme vous le dites dans votre mémoire, par le Code criminel dans d'autres de ses dispositions—c'est à la page 9 de votre mémoire—de même que par les lois provinciales, qui stipulent que les médecins doivent être autorisés à pratiquer la médecine dans la province.

Pouvez-vous nous parler davantage des dispositions législatives qui traitent déjà de cette question selon vous? Vous en faites la liste à la page 9.

Enfin, depuis deux ans, c'est-à-dire depuis que les anciennes dispositions du Code criminel ont été rejetées par la Cour suprême, avez-vous constaté que les femmes vont ailleurs que chez un médecin pour obtenir ce service de santé?

**Mme Holmwood:** Je répondrai d'abord à la dernière question, Dawn. Non, nous n'avons pas constaté que les femmes se font avorter ailleurs que chez les médecins au Canada. Cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas encore des femmes qui provoquent elles-mêmes un avortement dans les régions où il est difficile d'obtenir un avortement médical ou dans les cas où la femme doit aller dans une autre région et ne peut pas se payer le voyage.

On dit souvent que cela arrive surtout dans les régions rurales et dans le Nord du Canada, mais cela arrive aussi dans certaines de nos villes, particulièrement dans les Maritimes et en Saskatchewan, où une femme doit aller ailleurs si son médecin ne fait pas déjà des avortements. C'est le cas dans ma propre ville, à Saint-Jean, au Nouveau-Brunswick. Si votre médecin ne fait pas d'avortements, vous devez aller ailleurs. Ce n'est donc pas seulement dans les régions où l'avortement n'est pas disponible ou ne se fait pas dans les hôpitaux.

Le Code criminel stipule déjà qu'une personne qui n'est pas médecin ne peut pas faire de chirurgie ou donner des traitements médicaux. C'est donc déjà visé par le droit pénal. Le droit pénal s'applique à la chirurgie, et l'avortement en fait partie. Il y a aussi la négligence criminelle.

Nous entendons constamment dire à la Chambre que les gens ne veulent pas d'avortements à sept, huit et neuf mois. Nous non plus. Je ne peux pas concevoir que cela se produise dans notre pays, mais si c'est le cas, c'est une négligence criminelle. Maintenant, on pourra poursuivre ces médecins.

Mais ce n'est pas vrai. Aucun médecin sensé ne va faire une telle chose. Il existe certaines règles dans les collèges provinciaux de médecins et de chirurgiens. Les médecins ont dit eux-mêmes que 20 semaines représentent la limite acceptable selon eux pour un avortement, à moins que la vie de la mère ne soit en danger.

[Texte]

No matter what law we put in, the life of the mother will always be a question that will have to be decided by a medical practitioner at that moment. Let us remember that when it is after 20 weeks, those are wanted pregnancies. Those are women who want to have children, and it is for reasons beyond anyone's control that they are even considering abortions.

Each province has regulations and there is an ethics committee within each hospital which regulates abortions and all medical procedures performed. It is not something doctors decide on their own without any other controls.

**Ms Black:** In answers to questions from other members, you touched on the issue of jurisdiction over delivery of health care services, and it was noted that delivery of health care services does technically come under provincial jurisdiction.

However, I suggest that if provinces were not performing needed heart surgery, appendectomies, tonsilectomies or whatever, the federal government would act, and it would act under the method you have outlined, through the Canada Health Act.

I also want to deal with the issue of this law. Again, referring to an earlier exchange, if we are not going to see any prosecutions under this law, why are we bothering with it at this point? Why are we going through this exercise? Why are we introducing this law? That seemed to be what I was hearing from the other side.

Chantal Daigle won her case, but look what a nightmare she went through. How horrifying that must have been for her, and for the people around her.

You spoke in your brief about police investigations and third-party interventions. I also believe that is a real threat to women and doctors, and that access will be diminished when doctors feel threatened. The doctors told us that today.

Could you expand on that a little bit? How do you feel the Canada Health Act would deal with this whole issue?

**Ms Holmwood:** I do not think there is any disputing that Canadians were very upset about the Barbara Dodd and Chantal Daigle cases, and they do not want to see another case like those happening in Canada. They were looking to the federal government to provide policy to stop that.

Canadians want to see restrictions because as people keep saying, they do not want abortions at seven, eight and nine months. No one in Canada wants to see that happening. What they wanted to see, though, was policy that went forward and was well thought out.

The Supreme Court of Canada has stopped cases such as the Chantal Daigle and the Barbara Dodd cases, and Canadians need to be reminded that there are criminal

[Traduction]

Quelles que soient les lois que nous adoptons, la santé de la mère sera toujours une question que devra trancher le médecin à ce moment-là. N'oublions pas qu'après 20 semaines, les grossesses sont des grossesses voulues. Ces femmes veulent avoir leur enfant, et si elles envisagent un avortement, c'est pour des raisons que personne d'autre ne peut juger.

Chaque province a des règlements et chaque hôpital a un comité de déontologie qui réglemente les avortements et tous les actes médicaux exécutés. Ce n'est pas quelque chose que les médecins décident seuls, en l'absence de tout autre contrôle.

**Mme Black:** En réponse aux questions d'autres députés, vous avez dit que techniquement, la prestation des services de santé est du ressort des provinces.

Cependant, il me semble que si ces dernières ne pratiquaient pas d'actes chirurgicaux nécessaires pour les cardiaques ou d'ablations de l'appendice ou des amygdales, par exemple, il faudrait que le gouvernement fédéral intervienne, et il le ferait comme vous l'avez indiqué, au moyen de la Loi canadienne sur la santé.

J'aimerais me pencher aussi sur cette loi-ci. Comme on l'a déjà dit, à quoi va-t-elle servir si des poursuites ne peuvent pas être intentées sous son régime? Pourquoi faisons-nous tout cela? Pourquoi présentons-nous cette loi? C'est ce que les autres semblaient dire.

Chantal Daigle a gagné sa cause, mais quel cauchemar elle a vécu. Cela a dû être horrible pour elle et pour ceux qui l'entouraient.

Vous avez parlé dans votre mémoire des enquêtes policières et des interventions de tierces parties. Je crois aussi que cela représente une menace réelle aussi bien pour les femmes que pour les médecins, et que l'accès à l'avortement diminuera lorsque le corps médical se sentira menacé. C'est ce que ses porte-parole nous ont dit aujourd'hui.

Pourriez-vous développer un peu cet aspect? Comment toute cette question se situera-t-elle par rapport à la Loi canadienne sur la santé?

**Mme Holmwood:** Il est indéniable que les affaires Barbara Dodd et Chantal Daigle ont bouleversé les Canadiens, qui ne veulent pas voir se reproduire de telles situations au Canada. Et ils se tournent vers le gouvernement fédéral afin qu'il adopte des politiques pour que ce genre de choses cessent.

Les Canadiens veulent qu'il y ait des restrictions, car ils ne veulent pas d'avortements à sept, huit et neuf mois. Personne ne veut cela au Canada. Mais les Canadiens veulent une politique novatrice et bien pesée.

La Cour suprême du Canada a arrêté les procès de Chantal Daigle et de Barbara Dodd, et il faut rappeler aux Canadiens qu'il existe actuellement des lois pénales qui

[Text]

laws, right now, that restrict doctors from doing bizarre acts. They are regulated. Canadians want to see policies that provide some sort of access that is equal across the country. The Supreme Court of Canada talked about that.

They want better care across the country. They do not want to see harassment of doctors. They do not want to see harassment of women and that is what this bill is going to do. It opens it up to the third party, which means injunctions and third-party legal procedures. That is going to be main stumbling block to this law.

• 1705

**Ms Black:** I understand you commissioned a poll through Environics. I wonder if you could quickly give us the outcome of that poll. I understand that the majority of Canadians are opposed to this criminal legislation.

**Ms Holmwood:** Yes. The majority, 62% of Canadians, are opposed to the federal government bringing in criminal legislation, but I also have to say that other polls that have been done, and one that the Minister of Justice, Doug Lewis, quoted, was the one that said 59% of Canadians wanted to see some restrictions. They do. Those restrictions exist. I remind him that in that same poll 55% of Canadians believe it is a decision between a woman and her doctor, and they expect the doctor to exercise the restriction that has always been exercised, the 20-week limit, which is a decision that women and doctors come to together, because they do care about the children of Canada.

I would like to bring out one more point. When you talking, Dawn, about the abortion rate and how it was higher in other countries, the abortion rate throughout the world is tied to the availability of contraception. Where contraception is not available, the abortion rate, legal or illegal, is the highest. What we are asking from the federal government is, please, let us show some leadership here. Let us get a family policy. Let us get a family planning policy. Let us get better counselling on birth control and sex education. That is what we need. Let us work together to lower the abortion rate. This law is not going to do it.

**Mr. Reimer (Kitchener):** Do you see this law as tougher or weaker than the one struck down by the Supreme Court?

**Ms Holmwood:** I do not think there is a significant difference. I think the government thinks there is, and that there is no longer a therapeutic abortion committee in place. First of all, we have already talked—I do not think you were here earlier, Mr. Reimer—at length about the way in which we see doctors responding to this legislation, and the ways in which they have indicated they will respond to it, which is with the decreased access,

[Translation]

empêchent les médecins de commettre des actes bizarres. Ils sont réglementés. Les Canadiens voudraient des politiques assurant dans l'ensemble du pays un accès équitable à l'avortement. La Cour suprême du Canada a parlé de cela.

Les Canadiens veulent de meilleurs soins de santé partout dans le pays. Ils ne veulent pas que les médecins soient harcelés. Ils refusent que les femmes le soient aussi, mais tel sera le résultat de ce projet de loi. Il confère des droits à des tierces parties, ce qui va leur permettre d'avoir recours à des injonctions et à des poursuites. C'est là que se situera la principale pierre d'achoppement de cette loi.

**Mme Black:** Je crois savoir que vous avez chargé la firme *Environics* d'effectuer un sondage. Pourriez-vous nous en donner brièvement le résultat? Il semble que la majorité des Canadiens s'opposent à cette loi pénale.

**Mme Holmwood:** En effet. La majorité, 62 p. 100 des Canadiens, s'opposent à ce que le gouvernement fédéral présente une loi pénale, mais je dois dire aussi que d'autres sondages ont été effectués, et d'après celui qu'a cité le ministre de la Justice, M. Doug Lewis, 59 p. 100 des Canadiens voudraient certaines restrictions. C'est vrai, et elles existent. Je voudrais lui rappeler que selon ce même sondage, 55 p. 100 des Canadiens croient que l'avortement fait suite à une décision prise en commun par la femme et son médecin, et ils s'attendent à ce que ce dernier utilise la restriction qui est toujours appliquée, celle de la limite des 20 semaines, qui a été décidée aussi par les femmes et leurs médecins, parce qu'ils se soucient des enfants du Canada.

Je voudrais ajouter autre chose: vous avez dit, Dawn, que le nombre d'avortements est plus élevé dans d'autres pays, et j'aimerais rappeler que partout, il est associé à la disponibilité de la contraception. Lorsque celle-ci n'existe pas, le nombre des avortements, autorisés ou non, est plus élevé. Ce que nous demandons au gouvernement fédéral, c'est de bien vouloir faire preuve à cet égard d'un certain leadership. Qu'il nous donne une politique familiale, une politique de planning familial. Il faudrait que nous ayons de meilleurs services d'orientation pour le contrôle des naissances et l'éducation sexuelle. C'est de cela que nous avons besoin. Unissons nos efforts pour réduire le nombre des avortements. Cette loi ne va pas nous aider.

**M. Reimer (Kitchener):** Cette loi vous paraît-elle aussi stricte ou moins efficace que celle qu'a rejetée la Cour suprême?

**Mme Holmwood:** Je ne pense pas qu'il y ait de grandes différences entre les deux. Ce n'est pas l'opinion du gouvernement, qui estime donc qu'il n'est plus nécessaire de prévoir un comité de l'avortement thérapeutique. Tout d'abord, nous avons déjà longuement parlé—je ne pense pas que vous étiez déjà ici, monsieur Reimer—de la façon dont, selon nous, les médecins vont réagir à cette loi, et à cet égard, ils ont indiqué qu'ils allaient réduire l'accès à

[Texte]

decreased provision of service. There are also indications that, although there will not be formal therapeutic abortion committees in place, they will look to other kinds of structures. They will set up their own, perhaps, administrative structures, which could be inside the hospitals. They will resort to second opinions, themselves, in order to try to cover their backsides, which I do not blame them for at all. In effect, I do not see a significant difference between this bill and the old section 251.

**Mr. Reimer:** The old law had a life sentence attached; this has a two-year criminal sanction. The old law had a committee structure that you had to go through; here it is one doctor. If you want to argue access, there is no difference between the old law and this one. With regard to that, that question is still under the Canada Health Act, not under the Criminal Code, either in the old one or the present one. I am a bit surprised that you say there is not essentially any difference.

**Ms Holmwood:** Well, there is. I think the same kinds of things that the Supreme Court complained about in *Morgentaler* about section 251, eventually, if this bill is passed, you are going to hear them complaining about in terms of this bill—that it causes the same kinds of access problems, the same kind of delay problems, which was a major consideration with section 251—and there is going to be the same kind of fallout from this bill that there was from the old one. In terms of this life sentence, Mrs. Bourgault was questioning the possibility of successful prosecutions under this legislation. In fact, under the old legislation I would suggest that the life sentence was something that went against the possibility of successful prosecutions.

People were not prepared to send doctors to jail for life for helping women. Bringing it down to two years probably makes it sound easier, but it is also, I think, going to make successful prosecutions more possible because juries are not as likely to be appalled by the outcome.

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** You indicated that you would rather see this type of regulation in the Canada Health Act because the act is to ensure that necessary medical services are provided to people who need medical services. Yet, on page 6 of your brief, you indicated that, as an amendment of the Criminal Code, Bill C-43's legislative purpose is to deny abortions to those women who want to end their pregnancies but who fail to qualify medically. Are you suggesting that even if women fail to qualify medically, medical services ought to be provided?

• 1710

**Ms Holmwood:** I think we have had a slight misunderstanding. I am sorry, I missed where you said we referred to them not qualifying medically. What we have said in the brief is that if the proposed law comes in,

[Traduction]

ce service. Bien qu'il n'existera plus officiellement de comités de l'avortement thérapeutique, les médecins envisageraient, semble-t-il, d'autres types de structures. Ils créeront peut-être leurs propres structures administratives au sein des hôpitaux. Ils chercheront à obtenir une deuxième opinion afin d'essayer de se protéger, et je ne les en blâme pas du tout. En fait, je ne vois pas de grande différence entre ce projet de loi et l'ancien article 251.

**M. Reimer:** L'ancienne loi prévoyait un emprisonnement à perpétuité, et celle-ci prévoit un emprisonnement de deux ans pour cet acte dit criminel. Dans l'ancienne loi, il fallait consulter un comité, et dans celle-ci, il s'agit d'un médecin. Si vous voulez parler d'accès, l'ancienne loi est semblable à celle-ci. À cet égard, cette question relève encore de la Loi canadienne sur la santé, plutôt que du Code criminel, aussi bien dans l'ancienne que dans la nouvelle loi. Je suis un peu surpris que vous disiez qu'essentiellement, elles ne présentent pas de différence.

**Mme Holmwood:** Elles sont différentes. Ce dont s'est plainte la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Morgentaler* au sujet de l'article 251, elle s'en plaindra encore, si ce projet de loi est adopté, car il crée les mêmes problèmes d'accès et de retard, ce qui était un argument de poids au sujet de l'article 251; ce projet de loi va donc présenter les mêmes difficultés que l'ancien. Quant à l'emprisonnement à perpétuité, M<sup>me</sup> Bourgault a mis en question la possibilité de réussir des poursuites en vertu de cette législation. En fait, c'est cet emprisonnement à perpétuité qui, dans l'ancienne loi, a empêché que les poursuites n'aboutissent.

Les gens n'étaient pas prêts à condamner à la prison à perpétuité les médecins qui auraient aidé des femmes. Réduire cette peine à deux ans la rend sans doute moins draconienne, et de plus, les poursuites risqueront davantage d'aboutir, car leur résultat risquera moins d'effrayer les jurés.

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Vous avez dit que vous préféreriez que cette réglementation relève de la Loi canadienne sur la santé, qui a pour objet d'assurer à ceux qui en ont besoin les services médicaux nécessaires. Or, à la page 5 de votre mémoire, vous dites qu'en tant que modification au Code criminel, l'objectif législatif du projet de loi C-43 est d'empêcher le recours à l'avortement pour les femmes qui voudraient mettre un terme à leur grossesse sans y avoir droit d'un point de vue médical. Êtes-vous en train de dire qu'il faudrait fournir des services médicaux même aux femmes qui n'y auraient pas droit?

**Mme Holmwood:** Je pense qu'il y a un léger malentendu entre nous. Je suis désolée; je ne vous ai plus suivi lorsque vous avez dit que pour nous, c'était celles qui n'avaient pas droit à un avortement médical. Ce que

[Text]

women might not qualify according to the doctor's interpretation of the word "health" because of the way it is defined in the proposed bill.

We certainly are not suggesting that because a doctor finds that a woman should not medically have an abortion, they still have to provide it.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you very much. We are playing a little catch-up. We want to thank the witnesses for being here and for sharing their brief and their points of view and allowing questions to be asked. Thank you very much.

We are going to take a two-minute break and then we will reconvene.

**Some hon. members:** Five minutes.

• 1712

• 1718

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Pursuant to the standing order, we have a quorum present to hear evidence.

We have before us Mrs. Shirley Carr from the Canadian Labour Congress, and she has a brief to present.

Do I have agreement from the committee that her entire brief be appended to today's proceedings?

**Mr. Nicholson (Niagara Falls):** I so move, Mr. Chairman.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** The clerk tells me that we need eight members to approve that, so we will do that a little later on.

Mrs. Carr has agreed to present a short statement. Would you also, Mrs. Carr, introduce the members of the group you have with you.

**Mrs. Shirley Carr (President, Canadian Labour Congress):** Thank you very much, Mr. Chairman.

Before I start my formal presentation, Mr. Chairman, I would like to indicate there is an error in our document. I would like to go on record as having corrected that. It is on page 8, the second paragraph—"in British Columbia, abortions are not covered under medicare". This has now been corrected and that should be removed from our statement.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** If I could interrupt for just a second, Mrs. Carr. We now have a full quorum to pass a motion to have the brief appended to the proceedings.

• 1720

Motion agreed to

[Translation]

nous avons dit dans le mémoire, c'est que si cette loi est adoptée, les femmes pourraient ne pas avoir droit à un avortement, compte tenu de la façon dont le médecin pourrait interpréter le terme «santé», en raison de sa définition dans le projet de loi.

Nous ne sommes certainement pas en train de dire que si un médecin estime qu'une femme ne devrait pas avoir d'avortement pour des raisons médicales, elle devrait quand même y avoir accès.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci beaucoup. Nous essayons de rattraper notre retard. Je voudrais remercier les témoins d'être venus, de nous avoir présenté leur mémoire, ainsi que leurs points de vue, et d'avoir écouté nos questions. Je vous remercie beaucoup.

Nous allons prendre une pause de deux minutes, puis nous reprendrons.

**Des voix:** Cinq minutes.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Conformément au Règlement, nous avons le quorum pour entendre des témoins.

Notre témoin est M<sup>me</sup> Shirley Carr, du Congrès du travail du Canada, qui va nous présenter un mémoire.

Les membres du Comité sont-ils d'accord pour que nous annexions la totalité de son mémoire au compte rendu d'aujourd'hui?

**M. Nicholson (Niagara Falls):** Je présente cette motion, monsieur le président.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Le greffier me dit que nous avons besoin de l'approbation de huit députés; nous reprendrons donc cette question tout à l'heure.

M<sup>me</sup> Carr a accepté de faire une brève déclaration. Madame Carr, voudriez-vous nous présenter aussi les membres de votre délégation?

**Mme Shirley Carr (présidente, Congrès du travail du Canada):** Merci beaucoup, monsieur le président.

Monsieur le président, avant de commencer mon exposé, je voudrais dire qu'une erreur s'est glissée dans notre document. Je voudrais la corriger officiellement. À la page 7, au deuxième paragraphe, nous disons: «En Colombie-Britannique, le régime d'assurance-maladie ne couvre pas les avortements.» Ce n'est plus le cas, et je vous prierais de retirer ce passage de notre mémoire.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Permettez-moi de vous interrompre un instant, madame Carr. Nous avons le quorum pour adopter une motion afin d'annexer le mémoire au compte rendu.

La motion est adoptée.

## [Texte]

Mrs. Carr: I would like to introduce my colleagues who are with me today: Nancy Riche, the executive vice-president of the Canadian Labour Congress, and Penni Richmond, the national director of our women's bureau. I would like, on behalf of this committee, simply to read a short statement and then we would be prepared to answer any of your questions.

Before I do that, I have to say that I am amazed that I am here after 20 years, because twenty years ago I can recall appearing before the Royal Commission on the Status of Women with Mrs. Florence Bird as a chairperson, and raising the question of the right of women to have abortions.

I am absolutely appalled that we have to come here and speak on this question today. I thought, along with my colleagues, we had made some major gains; here it is 20 years later and here I am appearing before a committee with my colleagues on the same question of whether women have any rights at all.

Aside from that, I simply want to say that the Canadian Labour Congress represents 2.3 million members, over 800,000 of whom are women, and we certainly welcome this opportunity to express our agreement and our solidarity with other national organizations in opposing the recriminalization of abortion through Bill C-43.

Together with these and many others groups and individuals across this country, we represent the majority of Canadians who strongly object to the government's attempt to turn back the clock on the rights of Canadian women. We believe that self-determination is a fundamental right of all women, and that reproductive choice and guaranteed reproductive health are an integral part of that fundamental right. Abortion has no place in the Criminal Code.

In making abortion a crime, Bill C-43 would be a regressive move for Canada and certainly for Canadian women. Bill C-43 makes a well-established medical procedure a criminal offence. Under the provisions of this bill, both women and doctors can be jailed. Threatening to jail women for seeking control over their own reproduction is nothing less than an assault on behalf on the Canadian population.

It shows a profound contempt for women, for their capacity to make moral decisions, and for their rights as full citizens of this great country, Canada. It is shocking that in 1990 your government apparently still believes that women must be forced to bear children against their will, and that choice, in such matters, should be denied by law.

## [Traduction]

Mme Carr: Je voudrais présenter les collègues qui m'accompagnent: Nancy Riche, vice-présidente administrative du Congrès du travail du Canada, et Penni Richmond, directrice nationale de notre Bureau de la situation de la femme. Au nom de notre groupe, je voudrais lire une brève déclaration et, ensuite, nous serons prêtes à répondre à vos questions.

Auparavant, je voudrais dire mon étonnement de me trouver ici, parce qu'il y a 20 ans, je comparaissais devant la Commission royale sur la situation de la femme, que présidait M<sup>me</sup> Florence Bird, et à l'époque, j'avais soulevé la question du droit des femmes à l'avortement.

Il me paraît tout à fait incroyable de devoir venir parler ici de cette question aujourd'hui. Ainsi que mes collègues, je pensais que nous avions remporté quelques grandes victoires; or, 20 ans après, je me retrouve ici devant un comité avec mes collègues pour traiter de la même question, à savoir si les femmes ont quelque droit que ce soit.

À part cela, je voudrais dire que le Congrès du travail du Canada représente 2,3 millions de membres, dont plus de 800,000 sont des femmes, et que nous sommes extrêmement heureuses de profiter de cette occasion pour exprimer notre accord et notre solidarité avec les autres organismes nationaux qui s'opposent à la recriminalisation de l'avortement au moyen du projet de loi C-43.

Avec ces groupes et beaucoup d'autres, ainsi que des Canadiens et Canadiennes partout au Canada, nous représentons la majorité de ceux et celles qui s'opposent fortement à la tentative du gouvernement de faire régresser les droits des Canadiennes. Nous estimons que l'autodétermination constitue un droit fondamental de toutes les femmes, et que le choix et la garantie de santé en matière de reproduction font partie intégrante de ce droit fondamental. L'avortement n'a pas sa place dans le Code criminel.

En faisant de l'avortement un crime, le projet de loi C-43 constitue une mesure régressive pour le Canada, aussi bien que pour les Canadiennes. Cette législation fait d'une procédure médicale bien établie une infraction criminelle. En vertu des dispositions de ce projet de loi, aussi bien les femmes que leurs médecins peuvent être emprisonnés. Menacer d'emprisonnement les femmes qui cherchent à exercer un contrôle sur leur propre reproduction constitue purement et simplement une agression de la population canadienne.

Cela traduit un profond mépris des femmes, de leur capacité de prendre des décisions morales et de leurs droits comme citoyennes à part entière de ce grand pays, le Canada. Il est choquant qu'en 1990, votre gouvernement semble encore croire qu'il faut forcer les femmes à avoir des enfants contre leur gré et que pour de telles questions, une loi les prive de leur possibilité de choix.

## [Text]

The second point is that Bill C-43 will encourage legal harassment of women and doctors. I would like to make a comment on that. At best Bill C-43 will give doctors, not women, freedom of choice, but even here this is likely to be illusory. The fear of prosecution will make many doctors refuse to perform abortions, so that abortion services, already inadequate or non-existent in many regions, will be even more difficult to obtain.

Women seeking safe, legal abortions and doctors performing them will have to claim that this operation was necessary for health reasons, a claim that is open to legal challenge under your bill. The testimony of anti-choice doctors could be used to convict physicians who perform abortions. The comments of women seeking abortion could be introduced as evidence to prosecute them under section 21.

Bill C-43 provides legal ammunition for anti-choice groups to use against women and their doctors, and as we have seen earlier this year, they will use whatever legal weapons are made available to them.

My third point is that Bill C-43 does not establish a national standard. On this point, despite claims to the contrary, Bill C-43 does nothing to establish a national standard respecting abortion. Its provisions leave this entirely to doctors and to the provinces. Access, which could and should be regulated under the Canada Health Act, is ignored entirely in this bill.

The result of the passage of Bill C-43 will be a patchwork quilt of conflicting statutes, regulations and practices in different regions of Canada, which in effect would deny women security of the person and equality under the law.

• 1725

The Canadian Labour Congress strongly recommends that the parliamentary committee call on the government to, first, withdraw Bill C-43; second, amend the Canada Health Act to ensure equal and effective access to abortion services in Canada, whatever the province or region, and that such services be covered under all provincial Medicare plans; and third, make funds available to the provinces for the purpose of established, publicly funded, non-profit health clinics that would provide abortion services in areas where access to such service is insufficient.

## [Translation]

Par ailleurs, le projet de loi C-43 encouragera le harcèlement judiciaire des femmes et des médecins. Je voudrais faire une observation à ce sujet. Au mieux, le projet de loi C-43 accordera aux médecins, plutôt qu'aux femmes, la liberté de choix, mais même là, celle-ci risquera d'être illusoire. La crainte des poursuites amènera bien des médecins à refuser de pratiquer des avortements, de sorte que les services, qui sont déjà insuffisants ou inexistant dans bien des régions, seront encore plus difficiles à obtenir.

Les femmes qui voudront des avortements sûrs et autorisés par la loi et les médecins qui les pratiqueront devront prétendre que cette opération était nécessaire pour des raisons de santé, ce que votre projet de loi permettra de contester sur le plan judiciaire. On pourrait utiliser le témoignage de médecins qui s'opposent à l'avortement pour condamner ceux qui en pratiquent. Ce que diraient des femmes cherchant à obtenir un avortement pourrait être utilisé comme preuve afin de les poursuivre en vertu de l'article 21.

Le projet de loi C-43 donne des munitions judiciaires aux groupes qui s'opposent au libre choix, et ils pourraient les utiliser contre les femmes et leurs médecins, et comme nous l'avons vu au début de cette année, ils utiliseront toutes les munitions judiciaires qui sont mises à leur disposition.

Mon troisième argument, c'est que le projet de loi C-43 n'établit pas de norme nationale. À cet égard, contrairement à ce que disent ceux qui prétendent l'inverse, le projet de loi C-43 ne fait rien pour établir une norme nationale concernant l'avortement. Ses dispositions laissent cette question entièrement aux médecins, ainsi qu'aux provinces. L'accès, qui devrait être réglementé en vertu de la Loi canadienne sur la santé, est totalement laissé de côté dans ce projet de loi.

À la suite de l'adoption du projet de loi C-43, nous nous retrouverons avec tout un ensemble de textes de lois, de règlements et de pratiques en contradiction les uns avec les autres dans les différentes régions du Canada, ce qui aurait pour effet de retirer aux femmes la sécurité à laquelle elles ont droit comme personnes et l'égalité aux yeux de la loi.

Le Congrès du travail du Canada recommande fortement que le Comité parlementaire demande au gouvernement tout d'abord d'abandonner le projet de loi C-43; deuxièmement, de modifier la Loi canadienne sur la santé afin d'assurer un accès égal et réel aux services d'avortement au Canada, quelle que soit la province ou la région; et que de tels services soient couverts par tous les régimes provinciaux d'assurance-maladie; troisièmement, il faudrait que des fonds soient mis à la disposition des provinces en vue de l'établissement de cliniques de soins de santé, à but non lucratif et financées par les deniers publics, qui offriraient des services d'avortement dans les régions où l'accès à ces services est insuffisant.

**[Texte]**

In order that abortion be integrated into the general context of community health care, such clinics should provide other reproductive options such as midwifery, counselling on contraception and sexuality, and post-natal care and counselling.

Fourth, we ask that the government address the problem of unwanted pregnancy in a positive way, by undertaking a comprehensive program of public information and education on the subjects of sexuality and contraception and by providing the funding required to develop safer and more effective contraceptive methods.

Mr. Chairman, I also hope that, attached to your documentation, you have included the resolution that was adopted at our 17th Constitutional Canadian Labour Convention in 1988.

Having made those few comments, I would like to open up the discussion for questions, at your pleasure.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you, Mrs. Carr. We are now ready for questioning.

**Mr. Kaplan (York Centre):** Mrs. Carr, I want to thank you for coming, on behalf of the members, as the first speaker. I think you have spoken very well and I do not have a lot of questions. But it might be helpful for the committee to hear the significance of the resolution being passed at the 17th Constitutional Convention. You say you represent 800,000 women, but there are 2.3 million people and this is a resolution not only passed by women. I assume it is also passed by all the other members of your group.

In what sense can you say that the position you have taken, which is very much in line with my own feelings on the subject, is supported by 2.3 million Canadians?

**Mrs. Carr:** Thank you for the question. We have been asked whom we think we represent.

The Canadian Labour Congress is a very democratic trade union movement and we have a responsibility to deal with many issues, one of which happens to be the issue of freedom of choice. This policy was reached at our policy conventions through the democratic process, in which the issue was debated openly.

At our last congress convention we had almost 3,000 delegates, representing every union local across this country and every one of our affiliates. I should say without any hesitation that a tremendous amount of time was given to this particular question. Our members reflect society, so there would, of course, be some members who do not agree with the CLC policies, but they had every opportunity to reflect that opinion.

The debate was one of the most sensitive I have ever heard in all the years I have been attending conventions, particularly those held at constitutional conventions of

**[Traduction]**

Afin que l'avortement réintègre le contexte général des soins de santé communautaires, ces cliniques devraient offrir d'autres options, comme les services de sages-femmes, des conseils sur la contraception et la sexualité, des soins post-nataux et des conseils d'ordre général.

Quatrièmement, nous demandons au gouvernement fédéral d'aborder le problème des grossesses non désirées de façon positive, grâce à un programme complet d'information et d'éducation du public sur la sexualité et la contraception, et en versant les fonds nécessaires à l'élaboration de méthodes contraceptives plus sûres et plus efficaces.

Monsieur le président, j'espère aussi que vous avez joint à votre documentation la résolution qui a été adoptée en 1988 lors de la 17<sup>e</sup> assemblée statutaire du Congrès du travail du Canada.

Ces quelques observations étant faites, je suis à votre disposition pour répondre à vos questions.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci, madame Carr. Nous passons maintenant aux questions.

**M. Kaplan (York-Centre):** Madame Carr, comme premier intervenant, au nom des membres du Comité, je voudrais vous remercier d'être venue témoigner. Je pense que vous avez fort bien parlé et je n'ai donc pas beaucoup de questions à vous poser. Mais le Comité aimerait peut-être vous entendre nous dire l'importance que revêt la résolution que vous avez adoptée lors de votre 17<sup>e</sup> assemblée statutaire. Vous dites représenter 800,000 femmes, mais aussi 2,3 millions de personnes; j'imagine que ce ne sont pas seulement les femmes qui ont adopté cette résolution, mais aussi tous les autres membres de votre groupe.

Pouvez-vous dire que 2,3 millions de Canadiens et de Canadiennes appuient la position que vous avez adoptée, qui correspond beaucoup à la mienne sur cette question?

**Mme Carr:** Je vous remercie de votre question. On nous a demandé qui nous pensions représenter.

Le Congrès du travail du Canada est un mouvement syndical très démocratique, et notre responsabilité est d'examiner de nombreuses questions, dont l'une est celle de la liberté de choix. Nous avons adopté cette position lors de nos assemblées statutaires, en appliquant le processus démocratique et en discutant ouvertement de cette question.

Lors de notre dernière assemblée, nous avons près de 3,000 délégués représentant chaque section syndicale de l'ensemble du pays et chacun et chacune de nos affiliés. Je dirais sans hésitation que l'on a consacré énormément de temps à cette question. Nos membres reflètent la société, et naturellement, certains d'entre eux n'approuvent pas les positions du CTC, mais ils ont bénéficié de toutes les possibilités de se faire entendre.

La discussion a été l'une des plus passionnées de toutes celles que j'ai suivies pendant toutes ces années où j'ai assisté à des congrès, notamment les assemblées statutaires

[Text]

the Canadian Labour Congress. The lineups to speak were at both pro and con mikes.

The significant point is the seriousness of those who spoke at the con mikes, but who felt very seriously about the request of women and the sensitivity of women having the right to make their own choice.

This committee should have sat in on that debate. You would have been fully surprised at the depth, the quality, the sincerity, and at all the questions that were dealt with as we debated this particular resolution. As a result, you will see that the resolution was adopted almost unanimously at this convention where there were, as I said, both pro- and anti-choice opinions.

• 1730

**Mr. Kaplan:** A delegate is a person who is elected to come, so the 3,000 people each represented a larger group of Canadians.

**Mrs. Carr:** Yes. Each delegate is freely, democratically elected at their own local union meetings to come to the convention, and as such they came, speaking sometimes as a result of direction from the community they came from, the local they came from, or speaking as an individual.

**Mr. Kaplan:** I think this resolution tells the government a lot. Thank you very much.

**Mrs. Carr:** Thank you very much.

**Ms Nancy Riche (Executive Vice-President, Canadian Labour Congress):** Could I just add to what Sister Carr said?

This resolution or a similar resolution was first adopted by the Canadian Labour Congress in convention in 1972. Because of the state of the nation and the state of the issue, this was a reaffirmation of our position. So it was not even a new issue in 1988. It was just a reaffirmation with some updating on the issue, and I believe we calculated 97% in favour of the resolution at the convention.

**Mrs. Clancy:** Thank you. May I too join with my colleagues in welcoming you, Ms Carr, Ms Riche, and Ms Richmond, and thanking you for your very thoughtful brief.

I am presuming—I know this is true, I just have not read anything about it recently—that, among your concerns as the Canadian Labour Council, a healthy workplace is obviously one of your great concerns. I am presuming too that you have policies relating to this, particularly relating in certain instances to pregnant women and so on. I wonder if you would care to make a comment, in light of your policy of support, in the sense of social support and educational support and so on, for

[Translation]

du CTC. Les gens faisaient la queue pour prendre le micro et parlaient aussi bien pour que contre la liberté de choix.

Il est important de souligner que ceux qui étaient contre étaient convaincus de la validité de leurs arguments, tout en étant très touchés par la cause de ces femmes qui voulaient avoir le droit à la liberté de choix.

Votre Comité aurait dû assister à ces discussions, dont la profondeur, la qualité et la sincérité l'auraient certainement beaucoup surpris, de même que toutes les questions qui ont été examinées lors du débat sur cette résolution. Dans ces conditions, vous verrez que la résolution a été adoptée pratiquement à l'unanimité lors de cette assemblée, où, encore une fois, les opinions étaient partagées entre les partisans et les adversaires de la liberté de choix.

**M. Kaplan:** Un délégué, c'est quelqu'un qu'on a choisi par vote; les 3,000 délégués représentent donc un groupe plus important de Canadiens.

**Mme Carr:** Effectivement. Les membres des syndicats locaux se réunissent et votent de façon libre et démocratique pour choisir la personne qui les représentera à l'assemblée, et les délégués qui y ont assisté représentaient parfois les vues de leur collectivité ou de leur syndicat local, ou leurs propres vues.

**M. Kaplan:** Je pense que cette résolution représente un message important pour le gouvernement. Je vous remercie.

**Mme Carr:** Je vous remercie.

**Mme Nancy Riche (vice-présidente administrative, Congrès du travail du Canada):** Pourrais-je ajouter quelque chose aux propos de ma consœur Carr?

Cette résolution est similaire à celle que le Congrès du travail du Canada avait adoptée lors de son assemblée de 1972. Elle représente une confirmation de notre position, en raison de la situation nationale et de l'état de la question. Il ne s'agissait donc même pas d'une question nouvelle en 1988, mais simplement d'une confirmation et d'une mise à jour; je pense me souvenir qu'on avait estimé que 97 p. 100 des participants à l'assemblée étaient en faveur de la résolution.

**Mme Clancy:** Je vous remercie. J'aimerais, à l'instar de mes collègues, vous souhaiter la bienvenue, madame Carr, madame Riche et madame Richmond, et vous remercier de votre exposé si bien pensé.

Je suppose—et je sais que c'est le cas, même si je n'ai rien lu de récent sur ce sujet—que le Congrès du travail du Canada, entre autres préoccupations, s'intéresse surtout au caractère sanitaire du lieu de travail. Je suppose que vous préconisez certainement des politiques à cet égard, en particulier dans le cas des femmes enceintes, par exemple. En raison de votre politique de soutien, soit un soutien social et éducatif, entre autres, pour les familles et pour celles qui décident d'avoir des enfants,

*[Texte]*

families and for those who choose to have children, if you could give us an idea of what kind of government support there is to ensure healthy workplaces on a nation-wide basis.

**Ms Riche:** Let me just start with occupational health and safety legislation. It is usually in provincial jurisdiction.

Just as we believe women have the right to choose not to have babies, we believe they have the right to choose to have babies, and one of our major lobbying efforts over the last number of years is to provide a healthy workplace that does not interfere with the reproductive system if women wish to have children.

The jury is still out on whether, for example, VDTs cause disruption in pregnancies. There are two schools of thought. We have certainly seen the research that shows clusters of miscarriages where women have been working continuously on VDTs. We have called for and in some cases been able to get protective screens for VDTs. On the non-ionizing radiation in the workplace we have yet to be proven wrong, and if we are going to err then we will err on the side of women and men in terms of reproductive concerns.

I am glad you asked it, because the new reproductive technologies royal commission is being set up. One of our concerns around that is that in fact that commission will look at fertility problems within the workplace. We could see so much energy and so much good stuff going into these kinds of concerns for women rather than something that suggests they are criminals just because they made their own decision, a decision that is rightfully theirs.

We do have some bits of protection in some regulations of some occupational health and safety legislation, but we certainly have not reached where we want to be in health and safe workplaces.

It gives me an opportunity to say that part of the problem we are going to encounter now is that the government has already started to cut back on the funding of the Canadian Occupational Health and Safety Centre, which will put us back even further.

**Ms Penni Richmond (National Representative, Women's Bureau, Canadian Labour Congress):** Just to add to that, I think to broaden the definition of what a healthy workplace represents, a healthy workplace is one where workers are able to do their jobs without a good deal of stress and are happy workers in a way. One of the extensive lobbying campaigns we have been involved with over the years is for a national childcare program. Certainly workers, both women and men, who are parents have strong needs for an adequate childcare program in the workplace or at least in society. So I think that is also a pertinent comment.

*[Traduction]*

pourriez-vous nous dire ce que le gouvernement fait pour s'assurer, dans l'ensemble du pays, que les employés ne courent aucun risque à leur lieu de travail?

**Mme Riche:** Je parlerai tout d'abord des lois relatives à la santé et à la sécurité au travail, questions qui, en général, sont du ressort provincial.

Nous sommes convaincues que les femmes ont le droit de décider de ne pas avoir d'enfants, mais elles ont également le droit d'en avoir et, depuis un certain nombre d'années, nous avons fait du lobbying visant essentiellement à assurer un milieu de travail sain, qui n'ait pas de répercussions sur le système de reproduction au cas où les femmes souhaitent avoir des enfants.

Par exemple, on n'a pas encore tranché si les écrans cathodiques mettaient fin prématurément à des grossesses ou pas. Il y a deux écoles de pensée. Certaines recherches indiquent des concentrations de fausses couches chez des femmes qui travaillaient continuellement sur des écrans cathodiques. Nous avons réclamé des écrans de protection et, dans certains cas, nous les avons obtenus. Quant aux effets des radiations non ionisantes au lieu de travail, on n'a pas encore prouvé que nous avons tort, et si nous devons commettre des erreurs, quand on parle de reproduction, il est préférable de pécher par excès de zèle et de protéger les hommes et les femmes.

Je suis heureuse que vous ayez posé la question au moment où on met en place une nouvelle commission royale d'enquête sur les technologies de reproduction. Ce qui nous inquiète, c'est le fait que cette commission va se pencher sur les problèmes de fertilité au lieu de travail. Au lieu de laisser entendre que les femmes sont des criminelles parce qu'elles ont fait un choix, un choix qui leur revient de droit, nous préférierions qu'on utilise de bonnes initiatives de ce genre et qu'on déploie la même énergie pour étudier les problèmes des femmes.

Les lois relatives à la santé et à la sécurité au travail et certains des règlements nous protègent dans une certaine mesure, mais nous sommes loin d'avoir atteint la santé et la sécurité sur les lieux de travail.

J'en profite pour vous dire qu'une partie du problème auquel nous devons faire face tient à ce que le gouvernement a déjà commencé à couper le financement accordé au Centre canadien de santé et de sécurité au travail, ce qui nous fera faire un pas de plus en arrière.

**Mme Penni Richmond (représentante nationale, Bureau de la condition féminine, Congrès du travail du Canada):** Pour élargir la définition de ce que représente un lieu de travail, j'ajouterais qu'un lieu de travail sain est un endroit où les travailleurs peuvent accomplir leurs tâches sans trop de stress et où ils sont heureux. Nous avons fait beaucoup de battage au fil des ans pour avoir un programme national de garderies. Certains travailleurs, hommes comme femmes, qui ont des enfants, souhaitent vivement avoir un service de garderies adéquates, sinon au lieu de travail, du moins quelque part ailleurs. Je pense donc que cette observation est également pertinente.

[Text]

**Mrs. Clancy:** Arising from that in the sense of the less stress a worker bears the healthier he or she will be—

**Ms Riche:** And more productive—

**Mrs. Clancy:** Absolutely.

**Ms Riche:** —for this great competitiveness.

• 1735

**Mrs. Clancy:** We have had some discussion with previous groups about the concept of post-abortion stress syndrome, or post-abortion syndrome. I am wondering if you, in the CLC, in your women's program and in dealing with your workers, have found much incidence of this.

**Ms Riche:** We have not dealt with it, and we have not been asked to do any educational seminars around it, so I am assuming that it is not a big problem.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Before we go to the next witness, is it your intention to submit a brief to the royal commission?

**Ms Riche:** Yes.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Good.

**Mr. Reimer:** I wonder if you could help me in part of this. For example, you say:

No woman in our society can be considered a full and equal citizen when her body is placed under the control of doctors, courts, government, police, assorted third-party intervenors.

Quite often you speak of of the freedom of reproductive choice and the denial of that freedom. If we are talking about rape, that is one thing, but that is not the context in which you put it. If we are talking about force used by a husband and the battering of his wife, I would agree that the laws should be tougher on that, and the counselling available to deal with it should be stronger and more effective. But that is not the context in which you put it. Is not the decision about reproductive choice made before you have sex? Is not the issue of reproductive choice whether or not you use birth control, rather than abortion on demand?

**Mrs. Carr:** Men and women, being men and women, sometimes have no control over whether they are going to have sex tonight or tomorrow or sometime else. Let us be realistic about this. Sometimes pregnancies occur as a result of impulses. So you cannot use that as an example.

**Mr. Reimer:** You cannot?

**Mrs. Carr:** On the question about birth control and all of those sorts of things, women know what happens to

[Translation]

**Mme Clancy:** Et si l'on part du principe qu'un travailleur qui a moins de stress est en meilleure santé et sera en mesure d'être. . .

**Mme Riche:** . . . plus productif. . .

**Mme Clancy:** Exactement.

**Mme Riche:** . . . et plus compétitif.

**Mme Clancy:** Nous avons discuté avec les groupes qui vous ont précédées de la notion de syndrome du stress post-avortement. Je me demande si, au CTC, dans l'application de votre programme pour les femmes et dans vos contacts avec vos membres, vous avez noté la fréquence de ce phénomène.

**Mme Riche:** Nous n'avons pas étudié la question, et on ne nous a pas demandé d'organiser des colloques sur ce sujet; j'en conclus donc que le problème n'est pas énorme.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Avant de passer au témoin suivant, j'aimerais savoir si vous avez l'intention de soumettre un mémoire à la commission royale.

**Mme Riche:** Oui.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Bien.

**M. Reimer:** J'aimerais avoir votre avis sur un point. Vous dites par exemple:

Aucune femme dans notre société ne peut être considérée comme une citoyenne à part entière si son corps est assujéti aux contrôles des médecins, des tribunaux, du gouvernement, de la police et de divers autres intervenants.

Vous parlez à plusieurs reprises de la liberté de choix en matière de reproduction et du fait que cette liberté vous est refusée. Il y a bien le problème du viol, mais ce n'est pas dans ce contexte que vous exposez la question. Si nous parlons de l'usage de la force de la part d'un époux qui bat sa femme, je suis d'avis que les lois devraient être plus dures sur ce point et que l'aide disponible en l'occurrence devrait être plus vigoureuse et plus efficace, mais ce n'est pas dans ce contexte que vous exposez la question. Avant de faire l'amour, ne décide-t-on pas d'avance du choix que l'on fait? Le problème du choix en matière de reproduction ne représente-t-il pas plutôt le recours facultatif aux moyens de contrôle des naissances plutôt qu'à l'avortement sur demande?

**Mme Carr:** Les hommes comme les femmes, parce qu'ils sont des hommes et des femmes, ne contrôlent pas toujours le fait qu'ils vont faire l'amour ce soir ou demain ou à un autre moment. Soyons réalistes. Les grossesses sont parfois le fruit d'impulsions. Vous ne pouvez donc pas choisir ce genre d'exemple.

**M. Reimer:** Ah non?

**Mme Carr:** Quand on parle du contrôle des naissances et de ce genre de choses, les femmes savent ce qu'il

[Texte]

women who take certain types of birth control. We were just talking about people whom we know who have suffered tremendously from all of these great, weird, wonderful things they want to put in the body of a woman.

When the Charter of Rights was made law in this land, women were supposedly equal, but it took us three years after the adoption to become equal, for a variety of reasons known only to the men who put the Constitution together. We are now equal in this country and we do have rights. As far as we are concerned, those rights extend to the point of making the decision on whether we want to have a child or not. We have the right, in our opinion, to make that. If you get accidentally pregnant—which happens—you have a right to do something about it, or not to do something about it. But freedom of choice has to be there for the woman to make that decision.

**Mr. Reimer:** Chief Justice Dickson, in the Morgentaler case, said that:

the protection of the interests of the pregnant woman is a valid governmental objective. . .

You would agree, I take it. He went on to say:

Like Beetz and Wilson, I agree that the protection of fetal interests by Parliament is also a vital governmental objective.

Would you agree with that?

**Mrs. Carr:** I think you should go on.

**Mr. Reimer:** Yes, I will go on.

**Mrs. Carr:** Do not just ask me to answer to some little particle in there. You have to read all of it, and come to some final conclusions.

**Mr. Reimer:** I will read the continuing part. It says:

It follows that balancing these interests, with the lives and health of women a major factor, is clearly an important governmental objective.

• 1740

First, is it a valid objective to protect the fetus? The second question is the balancing of these interests between mother and child, and in the balancing attempted in this proposed law. . . who does it favour, the mother or the child?

**Ms Riche:** We believe the foetus is not separate from the mother until it is born.

**Mr. Reimer:** Not separate.

**Ms Riche:** Not separate. We are talking about the mother. . . and since we are quoting, let us quote Judge Dickson, as we have done on page 6:

Forcing the woman by threat of criminal sanction to carry a foetus to term unless she meets certain criteria

[Traduction]

advient de celles d'entre elles qui suivent certaines méthodes de contrôle des naissances. Nous venons tout juste de discuter de certaines femmes que nous connaissons qui ont souffert toutes sortes de misères à cause de ces merveilleux et bizarres dispositifs qu'elles ont introduits dans leur organisme.

Lorsque la charte des droits a été promulguée au Canada, les femmes étaient censées être égales, mais cela a pris trois ans pour qu'elles le deviennent, pour toutes sortes de raisons que connaissent uniquement les hommes qui ont rédigé la constitution. Aujourd'hui, nous sommes égales au Canada et nous avons des droits. Et nous considérons que parmi ces droits, nous avons le droit de décider d'avoir un enfant ou pas. À notre avis, nous avons le droit de prendre cette décision. Si l'on tombe enceinte accidentellement-et cela arrive-on a le droit de réagir ou de ne pas réagir. Mais il faut cette liberté de choix pour que la femme puisse prendre cette décision.

**M. Reimer:** Dans l'affaire Morgentaler, le juge Dickson a déclaré:

La protection des intérêts de la femme enceinte est un objectif gouvernemental valable. . .

Je suppose que vous êtes d'accord. Le juge poursuit:

Tout comme dans l'arrêt Beetz et Wilson, je reconnais que la protection des intérêts du fœtus par le Parlement est également un objectif essentiel pour le gouvernement.

Vous êtes d'accord là-dessus?

**Mme Carr:** Je pense que vous devriez poursuivre.

**M. Reimer:** Je vais le faire.

**Mme Carr:** Ne me demandez pas de réagir à tel ou tel petit passage. Il faut lire toute la décision et ensuite tirer des conclusions.

**M. Reimer:** Je vais vous lire le passage suivant, qui se lit comme suit:

Il s'ensuit que la mise en équilibre de ces intérêts, étant donné l'importance que représentent la vie et la santé des femmes, est nettement un objectif important pour le gouvernement.

Tout d'abord, est-ce que la protection du fœtus est un objectif valable? Deuxièmement, quand on met en jeu l'intérêt de la mère et celui de l'enfant, comme ce projet de loi essaie de le faire, la balance penche en faveur de qui? De l'enfant ou de la mère?

**Mme Riche:** Nous pensons que tant que l'enfant n'est pas né, le fœtus n'est pas distinct de la mère.

**M. Reimer:** Il n'est pas distinct.

**Mme Riche:** Il n'est pas distinct. Nous parlons de la mère. . . et vu qu'on fait des citations, permettez-moi de citer le juge Dickson, comme nous l'avons fait à la page 5:

Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener le fœtus à terme, à moins qu'elle

## [Text]

unrelated to her own priorities and aspirations is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person.

So you can give me another quote and I . . .

However, we do not believe this is the question at hand. You believe that, and certainly the anti-choice people believe that. Our brief clearly shows we believe the fetus is not separate from the mother, and we are talking about the mother and the mother's right to choose.

**Mr. Reimer:** And in arriving at that conclusion, what sort of medical authorities have you sought out?

**Ms Riche:** I am a woman.

**Mr. Reimer:** I am not going to quarrel with that.

**Ms Riche:** No. And you are not.

**Mr. Reimer:** Correct. But is that alone the authority?

**Ms Riche:** If we are talking about basic equality rights, yes.

**Mr. Reimer:** That is the authority.

**Ms Riche:** Our brief states clearly, specifically, that the issue before us, the issue of abortion, is the right, the absolute right, of the mother to decide; and that is all the authority we need.

**Mr. Reimer:** You recognize, of course, some women disagree.

**Ms Riche:** That is right.

**Mr. Reimer:** What strikes me is that I was asked to present a petition in the House signed by over 107,000 women of Canada—women only—by the Catholic Women's League, and who collected those from across the country, who urged us to bring in far tighter protection for the fetus. The mail I have received in my office is predominately from women, asking for the same thing.

**Ms Riche:** And in the trade union movement there are 2.2 million members in the CLC. Totally across Canada with all unions there are probably 3.6 million. Our population is probably 26 million, 27 million. A great majority of those would not even agree with unions. They would think unions should be outlawed. They would think we should write legislation to outlaw strikes, to outlaw the right of workers to be protected. Maybe lots of them would. Maybe more than 107,000 would. But that is not stopping or changing the law or giving workers the right to protection. So 107,000 people out of a population of 26 million, 27 million, I am not sure is the basis on which government writes laws. It is a loud, vocal minority, but it is a minority. And yes, some are women.

## [Translation]

satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations, est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation à la sécurité de sa personne.

Je peux vous citer un autre passage et . . .

Néanmoins, contrairement à vous et contrairement aux adversaires du libre choix, nous ne pensons pas que c'est là qu'est le problème. Notre mémoire indique clairement que le foetus n'est pas distinct de la mère, et nous parlons de la mère et de son droit de faire un choix.

**M. Reimer:** Et quelles autorités médicales avez-vous consultées pour tirer cette conclusion?

**Mme Riche:** Je suis une femme moi-même.

**M. Reimer:** Pas de doute là-dessus.

**Mme Riche:** Je suis une femme, mais pas vous.

**M. Reimer:** C'est juste. Et vous vous basez uniquement sur cela?

**Mme Riche:** Oui, si nous parlons de l'égalité des droits fondamentaux.

**M. Reimer:** C'est là votre autorité.

**Mme Riche:** Notre mémoire indique de façon nette et précise que la question qui nous intéresse, la question de l'avortement, représente le droit, le droit absolu de la mère de décider, et nous n'avons pas besoin d'autres autorités.

**M. Reimer:** Vous reconnaissez bien entendu qu'il y a des femmes qui ne sont pas d'accord avec vous.

**Mme Riche:** En effet.

**M. Reimer:** Ce qui me frappe, c'est que la Ligue des femmes catholiques m'a demandé de déposer à la Chambre une pétition signée par plus de 107,000 Canadiennes—des femmes uniquement—dont les signatures ont été recueillies aux quatre coins du pays, et cette pétition nous demande d'assurer une bien meilleure protection du foetus. Les lettres que je reçois à mon bureau proviennent essentiellement de femmes qui réclament la même chose.

**Mme Riche:** Le CTC a 2,2 millions de membres qui représentent le mouvement ouvrier, qui, dans tout le Canada, avec tous les syndicats, compte probablement 3,6 millions de personnes. Notre population est probablement de 26 ou 27 millions d'habitants. La grosse majorité des gens sont contre les syndicats et souhaiteraient qu'on les interdise. Ils envisageraient d'adopter des projets de loi qui rendraient les grèves illégales et qui rendraient illégal le droit des travailleurs d'être protégés. Il y en a peut-être beaucoup parmi eux qui le feraient. Il y en aurait peut-être plus de 107,000. Mais cela ne veut pas dire pour autant qu'on abroge la loi ou qu'on la modifie, ni qu'on assure la protection des travailleurs. Je ne sais pas sur quels pourcentages démographiques reposent les lois fédérales, mais il s'agit de 107,000 personnes sur une population totale de 26 ou 27 millions. C'est donc une minorité, une minorité bruyante, mais une minorité tout

[Texte]

In a democratic society people will disagree. The government then has to take the leadership to decide which is right. I think my government took that leadership after women lobbied very hard for equality under the Charter of Rights. I think that is when we made the decision on women's right to choose.

**Ms Black:** It is interesting to read your brief. I was pleased to receive it and to read it. I was particularly interested. . . one of the other members here made comments about page 3. I found the first paragraph on page 3 a real statement on the Canadian Labour Congress's position on women, that if they cannot be equal in society they certainly do not have rights on the floor of the workplace. We must have equal rights in society before we can be considered to be equal partners in society.

You have stated your position is a pro-choice position. I think it is important to indicate also that that position encompasses all positions. You do not advocate abortion for women who are not seeking abortion. You do not advocate encouraging others to share your pro-choice view if it is against their own fundamental beliefs. Am I right in that?

**Mrs. Carr:** That is right.

There seems to be a feeling among some people in this country that if you have an opinion, then all these women are going to run out and have an abortion right off the bat. I think people should understand that women are sensible and have common sense in all of these areas. What we are also advocating is that here is a whole priority of family planning, of proper care, and all these issues.

• 1745

A question was raised earlier about the workplace. I should say to you that in the 1950s and the 1960s, when technology was starting to come on—and Nancy touched on this—we were fighting just as hard for the protection of the reproductive organs of our male colleagues, so there would be no deformed babies, as we were with the question of the right for women to be protected. It is not a question of being insensitive to this question. We are very sensitive. Please, do not anyone think because we believe in the right to have an abortion, and women's rights, that all of a sudden the whole world out there, every single woman in the whole world who thinks she is pregnant, is going to run out and get an abortion. That is absolutely ludicrous. I would like that to be on record because there are people saying that.

[Traduction]

de même. Et effectivement, parmi ces gens, il y a des femmes.

Dans une société démocratique, les gens ne seront jamais d'accord. Dans ce cas, c'est au gouvernement de prendre les rennes en mains et de décider ce qui est bien. Je pense que c'est ce que mon gouvernement a fait lorsque les femmes ont réclamé l'égalité en vertu de la Charte des droits et libertés. Je pense que c'est à ce moment-là que nous avons décidé que les femmes ont le droit de choisir.

**Mme Black:** J'ai lu votre mémoire avec intérêt. J'étais heureuse d'en recevoir une copie et de le lire. Ce qui m'a surtout intéressée. . . un autre député a fait certaines observations sur la page 2. Le dernier paragraphe de la page 2 donne clairement la position du Congrès du travail du Canada sur les femmes, soit que si ces dernières n'arrivent pas à être considérées dans la société comme des citoyennes à part entière, il est clair qu'elles ne pourront faire respecter leurs droits en milieu de travail. Il faut assurer l'égalité des droits pour les femmes dans la société avant qu'on puisse les considérer comme des citoyennes à part entière.

Vous avez mentionné être en faveur du libre choix. Je pense qu'il est important de souligner que cette position recoupe toutes les autres. Vous ne préconisez pas l'avortement pour les femmes qui n'en veulent pas. Vous n'êtes pas en faveur d'encourager d'autres personnes à partager votre opinion si l'avortement va à l'encontre de leurs croyances fondamentales. Je vous ai bien compris?

**Mme Carr:** Précisément.

Il y a apparemment des gens au Canada qui s'imaginent que si l'on émet une opinion, toutes les femmes vont se précipiter et obtenir sans difficulté aucune le droit à l'avortement. Je pense que les gens devraient apprendre que les femmes sont dotées d'un solide bon sens à cet égard. Ce que nous préconisons, c'est que l'on accorde la priorité à la planification familiale, à des soins adéquats, etc.

Quelqu'un a posé une question tout à l'heure sur le lieu de travail. Je dois vous dire que dans les années 50 et 60, avec l'avènement de la technologie—et Nancy l'a mentionné en passant—nous nous sommes battues avec autant d'énergie pour protéger les organes de reproduction de nos collègues masculins que nous nous battions pour la protection de la femme, car nous ne voulions pas de bébés difformes. Ce n'est pas un manque de sensibilité de notre part. Nous sommes très sensibles. N'allez pas vous imaginer que brusquement, parce que nous sommes en faveur du droit à l'avortement et des droits des femmes, aux quatre coins du monde, toutes les femmes célibataires qui se croient enceintes vont se précipiter pour se faire avorter. C'est absolument aberrant. Si je l'indique, c'est parce qu'il y a des gens qui soutiennent que c'est le cas.

## [Text]

A nation has to operate as a nation. We as a labour movement have always been a protector of human rights. We have always been a protector of the right of choice, of the right of good government, of all of these things. We have fundamentally believed in all of this, not only for Canada but in the international scene, where we also speak out just as strongly on behalf of all the issues that we talk about, up to and including the one that is here today. I want to make it very clear that we in the labour movement have been fighting for years and years and years, dealing with these questions.

The most fundamental, of which our male colleagues agree, is that equality for men means equality for women. Fundamental freedoms for men mean fundamental freedoms for women. I think the Canadian labour movement is the most mature labour movement in the world on that issue, bar none. I can challenge anyone who wants to challenge that one, because I have been around the world, and I know. I have spoken out at every forum there is. In a positive way, I am very, very proud to speak about the Canadian government, which has done some things. I know Nancy does the same thing.

This is very regressive. You cannot put the women of Canada back in the can and close the cover. You just simply cannot do that, because it will be a national, international, disgrace. Mr. Chairman, if that happens.

We are the leaders in the world in many areas, and particularly in this field, since Florence Bird 20 years ago. Look at how wonderful it was, and how fast the government moved, when Laura Sabia said we would put a million people, a million women, on Parliament Hill if they did not do something. All of a sudden we got the royal commission. I was part of that. Certainly, Nancy was part of that too.

I say to you, Mr. Chairman, if you want to be regressive as a government, this is one area in which you cannot do it. You will suffer as a government around the world, as a nation trying for equality, trying to make sure we have rights for women that are just as equal as the rights for men. That is what we are asking.

**Ms Black:** Thank you. One of the earlier questions dealt with the issue of unplanned pregnancies. There was an assumption laid out that unplanned pregnancies would be not the fault of the woman, but perhaps her responsibility to bear. After all, she must have agreed to have intercourse in order for that pregnancy to happen. It is probably true that in a large number of cases women do agree to intercourse and an unplanned pregnancy occurs. I might have a quarrel with why that happens.

In this country, there is still no one safe, totally effective method of birth control totally safe for the woman's health. Birth control does still fail women, and

## [Translation]

Une nation doit fonctionner en tant que nation. Parce que nous sommes un mouvement ouvrier, nous avons toujours défendu les droits de la personne. Nous avons toujours préconisé le droit au choix, le droit à un bon gouvernement, entre autres choses. Nous avons cru à ces droits fondamentalement, pas seulement pour le Canada, mais pour le reste de la planète, et nous défendons aussi vigoureusement à l'étranger qu'ici notre position sur toutes ces questions, y compris celle qui nous intéresse aujourd'hui. Je vous l'indique sans ambages, le mouvement ouvrier se bat depuis des années et des années pour toutes ces questions.

La question la plus fondamentale, et nos collègues masculins sont de cet avis, c'est que l'égalité pour l'homme signifie l'égalité pour la femme. Quand on parle de liberté fondamentale pour l'homme, on parle de liberté fondamentale pour la femme. Je pense que le mouvement ouvrier canadien est le mouvement ouvrier le plus avant-gardiste du monde sur cette question. C'est un fait, et je vous mets au défi de prouver le contraire, et j'ai visité les quatre coins du globe et je me suis adressée à toutes sortes d'assemblées. Je suis très fière de parler de certaines initiatives prises par le gouvernement canadien, et je sais que Nancy fait la même chose que moi.

Et cette mesure est très régressive. On ne peut pas à nouveau remettre les femmes en conserve et souder le couvercle. C'est impossible de le faire, monsieur le président, à moins de s'exposer à tomber en disgrâce sur la scène nationale et internationale.

Nous sommes les chefs de file dans le reste du monde dans bien des secteurs, et dans celui-là en particulier si vous pensez à ce qu'a fait Florence Bird il y a 20 ans. C'était merveilleux; rappelez-vous comment le gouvernement a agi avec célérité lorsque Laura Sabia a déclaré qu'un million de personnes, un million de femmes, monteraient sur la colline du Parlement si le gouvernement refusait d'agir. Et d'un seul coup, on nous a donné une commission royale. J'étais là, et Nancy aussi était là.

Je vous le dis, monsieur le président, si votre gouvernement veut imposer des mesures régressives, il a mal choisi son secteur. Votre réputation pâlera aux yeux du monde, en tant que nation qui souhaite l'égalité, qui essaie d'obtenir les mêmes droits pour les femmes que pour les hommes. C'est tout ce que nous demandons.

**Mme Black:** Je vous remercie. Une des premières questions portait sur les grossesses imprévues. On parlait du principe que la femme qui tombe accidentellement enceinte n'est peut-être pas responsable, mais c'est tout de même sa responsabilité. Après tout, il a bien fallu qu'elle fasse l'amour avant de tomber enceinte. C'est probablement vrai que dans un grand nombre de cas, les femmes acceptent de faire l'amour et tombent accidentellement enceintes. J'en discuterais peut-être par contre les raisons.

Il n'existe dans notre pays aucune méthode de contrôle des naissances totalement efficace qui ne présente aucun danger pour la santé de la femme. Les méthodes de

[Texte]

fail men for that matter. In response to the question earlier that got into the areas of rape and incest, I think it is important to get on the record that those are not the only reasons women end up with an unplanned or unwanted pregnancy. Perhaps if the government would put money into research into safe and effective methods of birth control. . . I think you alluded earlier to the IUD and the problem it has been for women's health in this country. Your brief deals somewhat with education around birth control and sex education for young people. Also we do need research in this field and this government has cut back in that area. Could I have your views on that?

• 1750

**Ms Riche:** I guess as long as there have been some medical birth controls there have been concerns about it. I do not want to be flippant, but I guess it was Gloria Steinem who said if men could become pregnant abortion would be sacrosanct. I believe that. I am not being flippant. I believe that if men could become pregnant, call me extreme if you like, we would have the safest, most up-to-date birth control methods available. Instead, what we have are women scared to take them. We all have our own anecdotes, but my sister-in-law who died in 1976. . . was convinced it was because of the result of the birth control pill. As you know, at that time the standard for the estrogen level in the pill was much lower than it is at this point, and with the predisposition for cancer that was probably the result.

I am not suggesting this because my sister-in-law died of cancer, or somebody else's friend died of cancer, but there is something wrong. There is something wrong when women in this country cannot take birth control that is safe. Some men have actually had vasectomies, very few, but there is still the myth, the suggestion, the belief, that only women are responsible for their getting pregnant. I am single. I do not know a whole lot about this, but I expect you who are married and have relationships know that it takes two, right, there is a man and a woman. There is a responsibility, I guess, for both, but it has not been easy. It is not easy when you have to make a decision that I cannot. . . we might be talking about someone who is making \$8,000 a year.

I suspect that some people would think that single women should not even have sex—I mean, how dare they. I just left the office after being on the phone with a woman from the States who is debating our Medicare

[Traduction]

contrôle des naissances n'ont toujours pas répondu aux aspirations des femmes pourtant, ni à celles des hommes. Pour répondre à la question posée plus tôt, qui faisait mention du viol et de l'inceste, je pense qu'il est important d'indiquer officiellement que ce n'est simplement pas pour ces motifs que les femmes mettent fin à une grossesse imprévue ou non souhaitée. Le gouvernement devrait peut-être consacrer certains fonds à la recherche pour trouver des méthodes de contrôle des naissances sûres et efficaces. . . Je pense que vous avez parlé tout à l'heure du stérilet et des problèmes qu'il a occasionnés aux Canadiennes. Votre mémoire mentionne en passant l'enseignement des méthodes de contrôle des naissances et l'éducation sexuelle des jeunes. Nous avons besoin de faire de la recherche également dans ce domaine et, pourtant, le gouvernement a coupé ses fonds de recherche. Que pensez-vous de cela?

**Mme Riche:** Je pense que tant qu'on aura besoin de méthodes de contrôle des naissances médicales, on aura raison de s'inquiéter. Je ne veux pas être sarcastique, mais je pense que c'est Gloria Steinem qui a dit que si les hommes pouvaient tomber enceinte, l'avortement deviendrait sacro-saint. J'en suis convaincue, et je ne suis pas sarcastique. Je pense que si les hommes pouvaient tomber enceinte—accusez-moi d'extrémisme si cela vous chante—on aurait accès aux méthodes de contrôle des naissances les plus sûres et les plus modernes. Aujourd'hui, les femmes ont peur d'avoir recours à ces méthodes. Nous avons toutes nos propres antidotes, mais ma belle-soeur, qui est morte en 1976, était convaincue qu'elle mourait parce qu'elle avait pris des pilules anticonceptionnelles. À l'époque, vous savez, la norme quant au niveau d'estrogène dans la pilule était beaucoup plus basse qu'elle ne l'est aujourd'hui, et il suffisait d'un terrain propice au cancer, et c'est ce qui est probablement arrivé.

Ce n'est pas parce que ma belle-soeur est morte de cancer, ou parce que l'amie de quelqu'un est morte de cancer, que je vous dis cela, mais il y a quelque chose qui ne tourne pas rond. Il y a quelque chose qui ne tourne pas rond lorsque les Canadiennes n'ont pas accès à des méthodes de contrôle des naissances sans risques. Certains hommes se font faire la vasectomie—ils sont très peu nombreux d'ailleurs—mais on continue toujours de croire que si la femme tombe enceinte, c'est elle seulement qui en est responsable. Je suis célibataire. Je ne connais pas grand-chose là-dessus, mais vous qui êtes mariés et qui avez des rapports avec votre conjoint, vous devez savoir que ça prend deux personnes, un homme et une femme. La responsabilité, je pense, est donc partagée, mais cela n'a pas été facile. Ce n'est pas facile de décider que vous êtes incapable de. . . imaginez que la personne en question gagne 8,000\$ par année.

Je soupçonne que certains vous diraient que les femmes célibataires ne devraient pas faire l'amour. Quel toupet! J'ai quitté mon bureau après avoir discuté au téléphone avec une Américaine qui critiquait notre

## [Text]

system with me, and even suggesting to me that the homeless in the streets of the United States want to be there.

I expect there is some conservative thinking, that people, poor people and single people, should not even have sex. What we have not done and what we could be doing with this time we are wasting, because we all know since section 251 was struck down there has not been a mass increase in abortion—we are not running wild in the street yelling abortion, abortion; we are not nuts—all this time our government could be doing research on solid, good, birth control, but then there is a whole group in our society who call that abortion and in fact would say that would be criminal.

I mean some people in this country believe, for all kinds of reasons, as they have been taught it, that it is wrong to even take a birth control pill. You therefore have a woman who is not allowed take a birth control pill according to, perhaps, religious teachings. She is going to be a criminal if she has an abortion if she cannot prove, or lie well enough... or somebody overhears her in the washroom saying she is going have an abortion. Therefore that person could be charged.

What are you saying to women? What are you saying to the women of Canada? That we are not worth it, that we are worse than second-class citizens. Part of this whole debate is about the attitude towards women and how women have been treated since time began. You know, some people would believe that Mary should just have said no and that it would have been the end of civilization. However, she did...

**Mr. McCreath (South Shore):** I would like to compliment you on your very thoughtful and articulate presentation. Further to the remarks that you were just making, Nancy, I suppose freedom of choice can also be included as being a concept of people having the freedom to believe what they want. I do not happen to agree with those people who think it is wrong to use birth control if you are not interested in being pregnant, but I recognize that other people think that way, and I guess it is their right to think that way if they wish.

The people who have lobbied this committee and us, as Members of Parliament, on the pro-life side of this issue, say that you could drive a Sherman tank through this bill, or indeed that nobody who wants an abortion is going to be prevented from getting one under this bill.

• 1755

I really have two questions, and I will try to be brief with them.

## [Translation]

régime de santé et qui est même allée jusqu'à tenter de me convaincre que les sans-abri qui vivent dans les rues des États-Unis sont là parce qu'ils le souhaitent.

Je suppose qu'il existe des bien-pensants qui croient que les pauvres et les célibataires ne devraient pas faire l'amour. Il y a des choses qu'on pourrait faire et qu'on n'a pas faites parce qu'on perd notre temps, alors que nous savons tous que l'abrogation de l'article 251 n'a pas donné lieu à une multiplication des avortements—nous ne sommes pas folles; nous ne nous baladons pas dans les rues en hurlant: «avortement, avortement!»—et pendant ce temps-là, notre gouvernement aurait pu faire de la recherche pour trouver de bonnes et de solides méthodes de contrôle des naissances, mais il y a dans notre société un groupe de gens qui appellent cela de l'avortement et qui souhaitent que cela relève du Code criminel.

Autrement dit, il y a des gens dans notre pays qui, pour toutes sortes de raisons, parce qu'on le leur a enseigné par exemple, pensent que c'est mal de prendre des pilules anticonceptionnelles. Prenez le cas de la femme qui n'a pas le droit de prendre des pilules anticonceptionnelles, mettons pour des raisons religieuses. Si elle a un avortement, elle devient une criminelle si elle ne peut pas prouver, ou mentir avec suffisamment de conviction... ou si quelqu'un l'entend dire dans la salle des toilettes qu'elle va avoir un avortement. Cette personne-là pourrait être inculpée.

Quel est le message que vous adressez à ces femmes? Quel est le message que vous adressez aux Canadiennes? Qu'elles ne valent pas grand-chose, qu'elles sont inférieures à des citoyens de deuxième ordre. Une partie de ce débat tourne autour de l'attitude manifestée vis-à-vis des femmes, de la façon dont les femmes ont été traitées depuis le début des temps. Voyez-vous, il y a des gens qui croient que Marie aurait dû dire simplement non, et qu'il n'aurait plus été question de civilisation. Mais elle...

**M. McCreath (South Shore):** Permettez-moi de vous féliciter pour un exposé très bien conçu et très bien présenté. Pour donner suite à vos propos, Nancy, je suppose que la liberté de choix signifie également que les gens sont libres de croire à ce qu'ils veulent. Je ne suis pas de ceux qui disent que le recours à des méthodes de contrôle des naissances est mal si vous ne voulez pas tomber enceinte, mais je reconnais qu'il y en a qui sont de cet avis, et je pense qu'ils ont le droit de penser ce qu'ils veulent.

Les gens qui ont fait des démarches auprès de ce Comité et auprès des députés, ceux qui représentent Pro-Vie, nous disent qu'on ne changerait rien en écrasant ce projet de loi sous un char Sherman et qu'un tel projet de loi n'empêchera aucune femme qui le désire de se faire avorter.

J'ai donc deux questions à poser et je vais essayer d'être bref.

[Texte]

The first one is: What do you say about that? Do you think in this bill any woman who wants an abortion is going to be prevented from getting one by this piece of legislation?

**Mrs. Carr:** I say yes. Just the mere fact that you have Bill C-43 is intended to make abortion a crime, and I say yes. Let me just explain that. We should not have to be here discussing this thing, period.

**Mr. McCreath:** That is my second question. Let me throw it out and then you can comment on the two of them at once. If I understand the second paragraph of your paper, you are saying that the majority of Canadians agree or concur with the position that you have articulated, not that you are representing the majority of the people in the pro-choice side. That may or may not be true, I do not know. I do not think anybody has the definitive answer on that.

I would have to say that my impressions, as a Member of Parliament for just 16 months... I have not been lobbied on any subject—not even the Atlantic fishery; I come from the south coast of Nova Scotia—as much as I have been on the subject of abortion.

**Ms Riche:** We should not need to be lobbying on the Atlantic fishery.

**Mr. McCreath:** I would be glad to discuss that with you at another time. The chairman would really get me in trouble on that one.

I have to tell you it is my honest impression that a fairly significant majority of my constituents are on the other side of the issue, but maybe they are not and maybe I am wrong. That is not the point. The point is—and I think you would acknowledge it—that there is tremendously diverse opinion in Canada on this issue. A lot of people share the view that you are articulating, a lot of people share the diametrically opposite view, and an awful lot of people take a position somewhere in the middle.

I understand that you are saying the people who take the diametrically opposite point of view or even the position in the middle are wrong. The government has to try to come up with something that responds to what all Canadians want.

I got the impression, as did a lot of Members of Parliament, I think, that Canadians did not like what went on on our television screens last summer with this foolishness—if you want to call it that—of these women being taken before the courts, humiliated and made public spectacles because we had no process for determining that.

**Ms Riche:** That is not true.

[Traduction]

Voici la première: que répondez-vous à cela? Croyez-vous que cette mesure législative va empêcher des femmes qui veulent un avortement de se faire avorter?

**Mme Carr:** Je réponds oui. J'affirme que c'est le cas, simplement parce que le projet de loi C-43 vise à faire de l'avortement un crime. Permettez-moi de m'expliquer là-dessus. Nous ne devrions même pas être en train de discuter de cette question pour commencer.

**M. McCreath:** C'est justement ma deuxième question. Laissez-moi la poser, après quoi vous pourrez commenter sur les deux à la fois. Si j'ai bien compris, vous dites au deuxième paragraphe de votre document que la majorité des Canadiens sont d'accord avec la position que vous avez énoncée, et non pas que vous représentez la majorité des gens qui sont dans le camp pro-choix. C'est peut-être vrai, mais je n'en sais trop rien. Je pense que personne n'a de certitude absolue à ce sujet.

Je voudrais vous faire part de mes impressions à titre de député depuis à peine 16 mois. Il me semble que dans toutes les démarches dont je fais l'objet, aucun autre dossier ne revient plus souvent que celui de l'avortement, pas même la question des pêches dans l'Atlantique, même si je représente la côte sud de la Nouvelle-Écosse.

**Mme Riche:** Nous ne devrions pas avoir besoin d'exercer des pressions au sujet des pêches de l'Atlantique.

**M. McCreath:** Je me ferais un plaisir d'en discuter avec vous à un autre moment. Je ne veux pas risquer d'encourir la colère du président à ce sujet.

Je dois vous dire que j'ai honnêtement l'impression qu'une assez nette majorité de mes commettants sont dans l'autre camp. Ce n'est peut-être pas le cas, je me trompe peut-être, mais la question n'est pas là. C'est un fait, et je pense que vous le reconnaîtrez, qu'il y a une extraordinaire diversité d'opinions au Canada à ce sujet. Beaucoup partagent le point de vue que vous avez exposé, beaucoup d'autres ont une opinion diamétralement opposée, et il y a une foule de gens dont la position se situe quelque part entre les deux.

Vous semblez dire que ceux qui sont d'un avis diamétralement opposé, ou même d'un avis plus nuancé, ont tort. Le gouvernement doit s'efforcer de proposer quelque chose qui réponde aux attentes de l'ensemble des Canadiens.

J'ai l'impression, et je crois que beaucoup d'autres députés ont la même impression, que les Canadiens n'ont pas aimé ce qu'ils ont vu sur leur écran de télévision l'été dernier; c'était une véritable aberration, si je peux utiliser ce terme, de voir des femmes traînées devant les tribunaux, humiliées publiquement, parce que nous n'avions aucune procédure permettant de trancher en la matière.

**Mme Riche:** Ce n'est pas vrai.

[Text]

**Mr. McCreath:** You say to throw the whole thing out. On the other hand, there are just as many people coming to us saying to make it a lot tougher.

I guess the question I really want to put to you is: How do you reconcile the differences? If we simply say yes, you are right, there is an equal number of people out there—give or take a few—who say no, it is totally wrong and they are being unreasonable on the other side.

I am asking what to say, realistically, to a government that has to try to find a reasonable line between what people want on two sides of an extreme issue. How can you therefore totally dismiss one side and argue that the government should go to one extreme, to the complete exclusion of the other?

**Mrs. Carr:** I only want to make a couple of comments and then Nancy would like to make some also. You are never going to reconcile. You are never going to reconcile those who are totally against. The point you have to understand is that you either believe that the women in this country are equal and can make decisions for themselves or you do not believe it. Women have to have the right—

**Mr. McCreath:** This is not in dispute.

**Mrs. Carr:** Oh, my friend, it is in dispute in this bill and it is in dispute in all of the past practices. Let me tell you. What you should—

**Mr. McCreath:** Only if you do not accept that what you are dealing with is a life.

**Mrs. Carr:** Oh, come on now. You are totally trying to tie up an illusionary situation, in my opinion. First of all, you will never bring the two parties together, no more than the Liberals and the Progressive Conservatives are ever going to be one party. Let us be realistic about this.

On the situation regarding what you really believe as a parliamentarian, do you believe in the Canadian Charter of Rights and Freedoms where women are equal in this country or do you not? If you believe in the Charter as a parliamentarian, you are going to say women have the right to make their own choice, the same as a man has the right.

Yes, it is a sensitive question. The other thing you have to believe in is that women do not have an abortion as a frivolous occupation. You have to understand that.

If you have worked in the streets, as I have, and if you have worked with young women, as I have, and picked them out of the gutter, you know why it is necessary that we have the right for protective rights. We have the right to have good medical care if we are required to go to a

[Translation]

**M. McCreath:** Vous proposez de tout balancer par la fenêtre. Par contre, d'autres personnes, tout aussi nombreuses, viennent nous demander de mettre en place un système beaucoup plus rigoureux.

Voici donc ma question: comment concilier les deux extrêmes? Si nous vous donnons simplement raison, il y a un autre groupe de gens à peu près aussi nombreux qui diront qu'on se trompe du tout au tout et que leurs adversaires sont déraisonnables.

Je vous demande ce que l'on peut dire, si l'on veut être réaliste, à un gouvernement qui doit bien tenter de ménager une position raisonnable entre deux positions extrêmes dans ce dossier. Comment pouvez-vous rejeter aussi cavalièrement tous ceux qui sont dans l'autre camp et soutenir que le gouvernement devrait adopter carrément l'un des deux extrêmes, excluant ainsi toute possibilité de compromis avec l'autre camp?

**Mme Carr:** Je voudrais faire quelques observations, après quoi je céderai la parole à Nancy. On n'arrivera jamais à concilier les deux camps. On ne pourra jamais obtenir la moindre concession de ceux qui sont totalement contre. Ce que vous devez comprendre, c'est que les femmes de notre pays sont égales en droit et peuvent prendre leurs propres décisions; ou bien vous acceptez cet énoncé, ou bien vous ne l'acceptez pas. Les femmes doivent avoir le droit. . .

**M. McCreath:** Personne ne le conteste.

**Mme Carr:** Laissez-moi vous dire, mon cher monsieur, qu'on le conteste en présentant ce projet de loi et qu'on le conteste par toute la pratique établie. Ce que vous devriez. . .

**M. McCreath:** Seulement si vous n'acceptez pas le fait qu'il s'agit d'une vie humaine.

**Mme Carr:** Oh, allons donc. À mon avis, vous êtes en train d'essayer de nous peindre une situation tout à fait imaginaire. Premièrement, vous n'arriverez jamais à concilier les deux parties, pas plus que les libéraux et les progressistes-conservateurs ne deviendront jamais membres d'un seul et même parti. Soyons réalistes.

Pour ce qui est de vos convictions en tant que parlementaire, acceptez-vous la Charte canadienne des droits et des libertés, qui accorde aux femmes des droits égaux dans notre pays? Acceptez-vous la charte, oui ou non? Si vous êtes un défenseur de la charte, en tant que parlementaire, vous devez admettre que les femmes ont le droit de prendre leurs propres décisions, à l'égal des hommes.

Il est vrai qu'il s'agit d'une question délicate. Vous devez également vous convaincre d'une autre chose, à savoir que les femmes ne se font pas avorter à la légère. Cela, vous devez le comprendre.

Si vous aviez travaillé dans la rue, comme je l'ai fait, et si, comme moi, vous vous étiez occupé de jeunes femmes qui étaient tombées dans la déchéance la plus complète, vous sauriez pourquoi il est nécessaire de protéger les femmes et de garantir leurs droits. Nous avons le droit

[Texte]

doctor and not be so embarrassed, and not have the family embarrassed, not have the whole community embarrassed and all of the rest of it.

• 1800

You either believe fundamentally that we have the right of freedom of choice or you do not. It is as simple as that. You say yes or no, and that is how you are going to have to vote. You are going to have to vote that way.

If you come from the Atlantic provinces, you may have a little more difficult problem, but I really do not think so where women are concerned.

**Ms Riche:** There were some specific questions in terms of the law. I expect the anti-choice people would have been the ones driving the Sherman trucks, in fact, to charge the third party or the doctor.

We would dispute that there is equality on both sides. We do not want this government to govern by polls, but certainly the polls that have been done most recently, the CARAL one of December 1989, shows a majority of Canadians, men and women, in support of freedom of choice, or in support of a woman's right to choose. I do not think it is equal on both sides.

One would hope that the majority would rule, but having seen in the polls on GST and how many people oppose it, I have no sense that the government would even rule on the majority, so you do not have that. The government is not going to rule on a majority. You do not believe it is equal on both sides, and, as Shirley says, it is a question of leadership.

It is sensitive. It is difficult. There is no compromise. There is no compromise on our side. There is no compromise on their side. You have to decide and you decide based on what you. . . if you decide to go with this bill, then you have said that women are not equal.

You cannot say that and say that you believe in pay equity and go before the UN and sign the declaration against all forms of discrimination against women; you cannot do that and tell women they would be criminals if they had abortions or were part of an abortion, or doctors were part of an abortion.

It cannot be done, it cannot. That is where there is no reconciliation. It is not a difficult one, you cannot talk technical pieces of this bill, you cannot talk about which

[Traduction]

d'obtenir des soins médicaux attentionnés si nous devons consulter un médecin, sans avoir à subir d'humiliations, sans être un objet de honte pour la famille et pour la communauté tout entière.

C'est une question fondamentale: ou bien vous croyez que nous avons le droit et la liberté de choisir, ou bien vous ne le croyez pas. C'est aussi simple que cela. Vous répondez à cette question par oui ou par non et vous devez vous prononcer dans le débat en conséquence. C'est ainsi que vous devrez vous décider au moment du vote.

Si vous venez des provinces de l'Atlantique, vous avez sur les bras un problème un peu plus difficile, mais je ne pense pas que ce soit vraiment plus difficile en ce qui concerne les femmes.

**Mme Riche:** On a posé certaines questions précises sur le plan juridique. On a parlé d'abattre les obstacles à coups de blindés, mais je pense que ce serait plutôt les gens qui seraient contre la liberté de choix qui seraient aux commandes des blindés pour s'attaquer à la tierce partie ou au médecin.

Nous contestons l'affirmation selon laquelle les deux parties seraient égales en nombre. Nous ne voulons pas que le gouvernement gouverne à coup de sondages, mais il est certain que les sondages les plus récents, notamment celui fait par l'ACDA en décembre 1989, montre que la majorité des Canadiens et des Canadiennes sont en faveur de la liberté de choix ou du droit de la femme de choisir. Je ne pense pas qu'il y ait égalité des forces en présence.

On est en droit d'espérer que la majorité l'emporte. Mais nous avons vu ce qui s'est passé dans le dossier de la TPS; les sondages montrent que la majorité des gens sont contre, et pourtant, je ne crois pas que le gouvernement tranche en faveur de la majorité. Il faut donc écarter cet argument. Le gouvernement ne va pas donner raison à la majorité. Vous ne croyez pas non plus qu'il y ait égalité dans les deux camps et, comme Shirley l'a dit, c'est une question de leadership.

C'est une question délicate et épineuse. Il n'y a pas de compromis possible. On refuse tout compromis d'un côté comme de l'autre. Il faut prendre une décision en se fondant sur ses convictions. Si vous décidez de vous prononcer en faveur de ce projet de loi, vous vous trouvez à dire que les femmes ne sont pas égales.

On ne peut pas dire cela et affirmer du même souffle que l'on est partisan de l'équité salariale et se présenter aux Nations Unies pour signer la déclaration contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes; on ne peut pas faire cela et dire aux femmes qu'elles se rendraient coupables d'un acte criminel si elles se faisaient avorter et dire aux médecins qu'ils seraient également coupables s'ils se rendaient complices d'un avortement.

On ne peut tout simplement pas le faire, c'est impossible. C'est pourquoi il n'y a aucun compromis possible. Ce n'est pas difficile: on ne peut pas discuter des

[Text]

loophole in the Canada Health Act, it is simple, it is black and white. This is not a bit-and-piece, this one is a hard one. This one is not easy.

**Mrs. Maheu:** Thank you very much for your presentation. When we are talking about rhetoric and the reality, you asked how fundamental rights can be subject to compromise. Do we ask for legal restrictions on the human rights of minorities simply because a small percentage of the population are bigots?

You made several comments relating to 20 years ago and whether we are back where we started.

Plus ça va, plus c'est pareil!

On page 9, and it is the point I want to get to, you talk about

«certaines interventions comme l'ablation des ovaires pourraient être assujetties à des poursuites criminelles». Pourriez-vous nous expliquer comment le projet de loi pourrait intervenir dans ce type d'opération?

**Ms Richmond:** I did not hear that.

**Ms Riche:** She did not get the question.

**Mrs. Maheu:** Page 9 in French, I am sorry.

**Ms Riche:** Page 10 in English, last paragraph.

**Mrs. Maheu:** You say that certain interventions, I do not know how you phrase it exactly—

**Ms Riche:** Menstrual extractions.

**Mrs. Maheu:** No, it is tying of the ovarian tubes.

**Ms Richmond:** No, it is not in ours.

**Ms Riche:** Tubal ligation, that is not ours.

**Mme Maheu:** À la page 9... Congrès du travail du Canada.

In the French translation, you are talking about tubal ligation, I guess it is the proper way to translate it. I am looking for it in the English, I do not have it.

**Ms Riche:** Last paragraph on page 10, I think that is the one you are referring to, it is the only medical—

**Mme Maheu:** «L'ablation des ovaires» is how they translate menstrual extractions? A poor translation, sorry.

**Ms Riche:** We are sorry too.

**Mrs. Clancy:** It should be corrected for the record.

**Mrs. Maheu:** I would think so, yes.

[Translation]

aspects techniques de ce projet de loi, on ne peut pas parler d'une échappatoire dans la Loi canadienne sur la santé; c'est simple, c'est tout un ou tout l'autre. Ce n'est pas une question que l'on peut décortiquer, il faut l'aborder de front. Ce n'est pas facile.

**Mme Maheu:** Je vous remercie beaucoup de votre exposé. Au sujet de la confrontation entre le discours et la réalité, vous avez posé la question en ces termes: comment peut-on faire des compromis quand il est question de droits fondamentaux? Réclame-t-on qu'on légifère pour réduire les droits des minorités simplement parce qu'un faible pourcentage de la population est composé de personnes sectaires?

Vous avez à plusieurs reprises fait allusion à ce qui se passait il y a vingt ans et vous avez posé la question de savoir si nous sommes revenus au point de départ.

The more it changes, the more it is the same!

Voici où je veux en venir. A la page 9, vous dites que

«recognized procedures such as menstrual extraction could, under the provisions of Bill C-43, be subject to criminal prosecution». Could you explain us how the bill could come into play in that type of operation?

**Mme Richmond:** Je n'ai pas entendu.

**Mme Riche:** Elle n'a pas compris la question.

**Mme Maheu:** Excusez-moi, c'est à la page 9 en français.

**Mme Riche:** A la page 10 de la version anglaise, au dernier paragraphe.

**Mme Maheu:** Vous dites que certaines interventions... je ne sais pas comment c'est formulé exactement...

**Mme Riche:** L'extraction menstruelle.

**Mme Maheu:** Non, il s'agit de la ligature des trompes.

**Mme Richmond:** Non, ce n'est pas dans notre document.

**Mme Riche:** La ligature des trompes, il n'en est pas question dans notre document.

**Mrs. Maheu:** On page 9... Canada Labour Congress.

Dans la traduction française, il est question d'ablation des ovaires; je crois que cela se traduirait en anglais par «tubal ligation». Je cherche l'équivalent dans la version anglaise et je ne le trouve pas.

**Mme Riche:** Je crois que vous faites allusion à ce qui figure au dernier paragraphe de la page 10. Il s'agit de la seule intervention médicale...

**Mrs. Maheu:** On traduit donc «menstrual extractions» par «l'ablation des ovaires»? Je regrette, c'est une mauvaise traduction.

**Mme Riche:** Nous le regrettons également.

**Mme Clancy:** Il faudrait apporter la correction.

**Mme Maheu:** Je le crois, en effet.

[Texte]

**Ms Richmond:** In English, the reference is to menstrual extractions.

**Mrs. Maheu:** Okay, you say, maybe I should read the English, it might be a little better. The last paragraph?

**Ms Richmond:** Yes, on page 10.

• 1805

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I will ask Mr. Pagtakhan to go on and then we will come back to you, Mrs. Maheu.

**Mr. Pagtakhan:** I, too, would like to thank you.

I have read your brief with great care, and I certainly agree with you that we should address the issue of unwanted pregnancies. And if I may put it in the medical perspective, if we address the ideology of unwanted pregnancies, very likely, at the very end, when society and government provide us with the means to address those issues, we will have no need for unnecessary abortions.

When I approach this issue, I approach it from the perspective of the life of the fetus, of the unborn, and the life of the women. And I think as a paediatrician you can quickly appreciate my concern for both.

But I would like to go to the matter of law because you have initiated. . . about the Supreme Court decision. And if I may, Mr. Chairman, just so it is well clarified, I think we are in agreement, and tell me if we are not, that forcing a woman by threat of criminal sanction to carry a fetus to term unless it meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations is a profound interference with a woman's body and thus a violation of the security of the person. I think your group and I agree on that. Then under section 7 of the Charter it says, "Everyone has the right to life, liberty and security of the person and the right not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice". So there is a point in the Charter of Rights where the security of the person may be breached if in fact it is in accordance with the principles of fundamental justice.

**Ms Riche:** That is in your opinion. The Supreme Court has not said that the fetus is a person. In your opinion that is true.

**Mr. Pagtakhan:** The Supreme Court has not addressed the issue of the fetus, and I have not reached that point yet. I am only raising that where there is a principle of fundamental justice followed that in fact it is within the Charter of Rights and Freedoms. Otherwise, for example, if you force somebody to jail for a criminal offence of any kind, that is a breach of the security of the person. However, if that is done according to the due process of

[Traduction]

**Mme Richmond:** En anglais, on parle de «menstrual extractions», ce qui se traduit par extraction menstruelle.

**Mme Maheu:** D'accord. Je devrais peut-être lire l'anglais, cela me faciliterait les choses. Au dernier paragraphe?

**Mme Richmond:** Oui, à la page 10.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je vais demander à M. Pagtakhan de poursuivre, après quoi je vous redonnerai la parole, madame Maheu.

**M. Pagtakhan:** Je voudrais aussi vous remercier.

J'ai lu attentivement votre mémoire et je suis certes d'accord avec vous pour dire qu'il faut se pencher sur le problème des grossesses non désirées. Pour remettre le tout dans le contexte médical, si nous nous attaquons au problème des grossesses non désirées, il est fort probable qu'à la fin, quand la société et le gouvernement nous fourniront les moyens de nous attaquer à ces problèmes, nous n'aurons plus besoin d'avortements inutiles.

J'aborde ce problème sous l'angle de la vie du fœtus, de l'enfant à naître, et de la vie de la femme. Vous comprendrez qu'en tant que pédiatre, je m'intéresse vivement aux deux.

Mais je voudrais passer rapidement à l'angle juridique, car vous avez parlé de la décision de la Cour suprême. Si je peux me permettre, monsieur le président, je voudrais préciser un point sur lequel je crois que nous sommes d'accord, et vous me reprendrez si nous ne le sommes pas. Je crois que le fait de forcer une femme, sous la menace de sanctions pénales, à mener sa grossesse à terme, à moins que son cas ne corresponde à certains critères qui n'ont rien à voir avec ses propres priorités et aspirations, constitue une grossière atteinte au droit de regard d'une femme sur son propre corps et, par conséquent, une violation de la sécurité de la personne. Je pense que nous sommes d'accord là-dessus. D'autre part, il y a l'article 7 de la charte qui dit ceci: «Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit en conformité avec les principes de justice fondamentale.» La charte des droits prévoit donc la possibilité de porter atteinte à la sécurité de la personne si c'est conforme aux principes de la justice fondamentale.

**Mme Riche:** C'est votre opinion. La Cour suprême n'a pas dit que le fœtus était une personne. C'est vous qui le dites.

**M. Pagtakhan:** La Cour suprême ne s'est pas penchée sur le problème du fœtus, et je n'en suis pas encore là. Je signale seulement que, pourvu que l'on se conforme aux principes de la justice fondamentale, c'est effectivement autorisé par la charte des droits et libertés. Autrement, il y aurait violation de la sécurité de la personne si l'on voulait, par exemple, forcer quelqu'un à aller en prison parce qu'il a commis un acte criminel quelconque. Par

[Text]

law, then obviously that is allowable under the Charter of Rights and Freedoms, is it not?

**Ms Riche:** Under section 1 of the Charter, in reasonable limits that would be acceptable, I would assume, not being a legal expert on the Charter. But you are talking about persons.

**Mr. Pagtakhan:** Yes, yes.

**Ms Riche:** We are talking about a fetus. We are talking about two different things here.

**Mr. Pagtakhan:** No, no, I have not come to that yet. Now I am coming to it. I am only speaking of the fundamental justice principle. I think Mrs. Carr is agreeing with me.

Now I will come to the question of the person. The expression of life and . . . is standard. This is now Justice Beetz echoing the majority decision of the Supreme Court of Canada in the same case, the Morgentaler case. The expression of life and health is standard in paragraph 251.(4)(c) in the requirement for some independent medical opinion to ascertain that the standard has been met as well as the consequential necessity of some period of delay; to ascertain that the standard is not in breach of section 7 of the Charter. In other words, it could be demonstrated under the Charter of Rights and Freedoms that some breach of the security of the person when done according to the principle of fundamental justice may be allowable. My question then is, where there are two honest differences of opinion—your group, mine, and others—who do you think is to make the definitive determination? Would you not agree it ought to be the Supreme Court of Canada?

**Ms Riche:** Yes; and I think they did. But your interpretation is your interpretation. You said you were a paediatrician, and I am a labour leader. Neither one of us is a lawyer.

**Mr. Pagtakhan:** Yes, and that is my point. That in other words, if we believe—

**Mrs. Clancy:** We are having debate again, Mr. Chairman.

**Ms Riche:** The Supreme Court has not recognized the fetus as a person. So when you talk security of person, you are talking people born.

• 1810

**Mrs. Maheu:** I have the English back-up document. On page 10 you say that certain interventions such as menstrual extraction could under the provisions of Bill C-43 be subject to criminal prosecution. I have a copy of the definition of menstrual extraction, where a skilled practitioner, not necessarily a doctor, removes the uterine lining after a woman has had unprotected intercourse and

[Translation]

contre, si c'est fait en conformité de la loi, c'est évidemment permis par la charte des droits et libertés, n'est-ce pas?

**Mme Riche:** Je ne suis pas une spécialiste de l'application de la charte, mais je suppose que ce serait acceptable aux termes de l'article 1 de la charte, pourvu que ce soit dans des limites raisonnables. Mais vous parlez de personnes.

**M. Pagtakhan:** Oui, en effet.

**Mme Riche:** Nous, nous parlons d'un foetus. Ce sont deux choses différentes.

**M. Pagtakhan:** Non, non, je n'en suis pas encore là. J'y arrive. Je parle seulement du principe de justice fondamentale. Je pense que M<sup>me</sup> Carr est d'accord avec moi.

J'en arrive maintenant à la question de la personne. On parle de la vie et de la santé; c'est l'expression standard. Il y a maintenant le juge Beetz qui fait écho à la décision majoritaire de la Cour suprême du Canada dans la même affaire, l'affaire Morgentaler. L'alinéa 251.(4)c), qui traite de la vie et de la santé, exige une opinion médicale indépendante afin de vérifier que le critère a été respecté, ce qui exige conséquemment un certain délai afin de vérifier qu'il n'y a pas infraction à l'article 7 de la charte. Autrement dit, on pourrait démontrer, aux termes de la charte des droits et libertés, qu'une certaine atteinte à la sécurité de la personne peut être admissible lorsque c'est conforme aux principes de la justice fondamentale. Ma question est donc la suivante: puisqu'il y a divergence d'opinions entre votre groupe, le mien et d'autres, qui, d'après vous, devrait trancher en définitive? N'êtes-vous pas d'accord pour dire que ce devrait être la Cour suprême du Canada?

**Mme Riche:** Oui, et je pense qu'elle l'a fait. Mais c'est votre interprétation qui n'engage que vous-même. Vous avez dit que vous êtes pédiatre; pour ma part, je suis syndicaliste. Nous ne sommes pas avocats ni l'un ni l'autre.

**M. Pagtakhan:** Effectivement, et c'est justement là-dessus que repose mon argument. Autrement dit, si nous croyons. . .

**Mme Clancy:** Nous nous lançons encore une fois dans un débat, monsieur le président.

**Mme Riche:** La Cour suprême n'a pas reconnu le statut de personne au foetus. Donc, quand vous parlez de la sécurité de la personne, vous parlez de personnes après leur naissance.

**Mme Maheu:** J'ai la version anglaise du document. À la page 10, vous dites que certaines interventions reconnues, comme l'extraction menstruelle, pourraient être sujettes à des poursuites criminelles en vertu des dispositions du projet de loi C-43. J'ai ici une définition de l'extraction menstruelle. Il s'agit d'une intervention par laquelle un praticien compétent, qui n'est pas

[Texte]

before she knows for sure whether she is pregnant. How do you feel that Bill C-43 would intervene in that type of operation?

**Ms Richmond:** I think it is our reading, going through the Minister of Justice's information, that, looking at the definition of noxious things or under section 282, a woman and a medical practitioner could be seen to be inducing an abortion under section 282, that it would be an accessory to that.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you. Since I have been denied freedom of speech here this afternoon, could I ask one short historical question. I understand from the reading—

**Mrs. Clancy:** Was that "hysterical"?

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Well, it could be.

**Mrs. Clancy:** I bet.

**Mr. Kaplan:** We will be the judge of that.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I understand from the little reading I have done on the subject that in the early stages of the women's movement as we think of it today—let us say 100 or 125 years ago—leaders in the women's movement were vehemently opposed to abortions. In fact, they were leaders in the anti-abortion movement, contrary to the situation today.

I wonder what account you can give for the change in the position of leaders in the women's movement on that.

**Mrs. Carr:** I hoped that things have advanced in 20 years, but they sure as the devil have advanced a bit in 100 years. I think a number of issues have allowed women to come forward and be very strong and committed in their own person.

The first thing that has to happen to women is that they have to be economically sound. They have to have proper income and all the rest of it. Again, I think the world changes; it has been changing very quickly. The women's movement has been instrumental in making women aware and convincing them they should be unafraid to speak out on their rights.

Also, the whole question of education has been fundamental, but I think more than that, with women coming out into the work world and with dealing with the issues as we have to do legislatively, that we have been able not necessarily to change their minds or their attitudes but to help them to grow with themselves. Women are quite capable of doing this. They were kept in the backrooms too long. I am thoroughly convinced some of our faiths have kept women in the backroom for too

[Traduction]

nécessairement médecin, enlève la muqueuse utérine après qu'une femme a eu des relations sexuelles sans prendre de précautions contre la fécondation et avant qu'elle sache de façon certaine qu'elle est enceinte. À votre avis, comment le projet de loi C-43 entrerait-il en jeu en pareil cas?

**Mme Richmond:** D'après notre interprétation des documents du ministre de la Justice, si l'on examine la définition de substance délétère à l'article 282, une femme et un médecin pourraient être accusés d'avoir procuré ou provoqué un avortement aux termes de l'article 282. Ce serait compris dans cette définition.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci. Puisqu'on m'a retiré le droit de parole cet après-midi, pourrais-je poser une courte question d'intérêt historique? Je crois comprendre. . .

**Mme Clancy:** Avez-vous dit «hystérique»?

**Le président suppléant (M. Friesen):** Ma foi, c'est peut-être le cas.

**Mme Clancy:** Je suis prête à parier.

**M. Kaplan:** Ce sera à nous d'en juger.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je me suis quelque peu informé sur la question et je crois comprendre qu'au début du mouvement féministe tel que nous le connaissons aujourd'hui, disons il y a 100 ou 125 ans, les dirigeantes du mouvement féministe s'opposaient à l'avortement avec véhémence. En fait, elles étaient à la tête du mouvement contre l'avortement, contrairement à ce qui se passe aujourd'hui.

Je me demande comment vous expliquez ce changement de la position des dirigeantes du mouvement féministe.

**Mme Carr:** J'espère que nous avons progressé depuis 20 ans, mais une chose est absolument sûre, c'est que nous avons fait au moins quelques progrès depuis un siècle. Je pense que dans un certain nombre de dossiers, les femmes ont pu prendre la parole et exprimer fermement et résolument leurs propres engagements.

La première chose que les femmes doivent réaliser, c'est devenir financièrement indépendantes. Elles doivent avoir un revenu convenable, avec tout ce que cela suppose. Encore une fois, je pense que le monde a changé et qu'il continue de changer très rapidement. Le mouvement féministe a contribué à conscientiser les femmes et à les convaincre qu'elles ne doivent pas avoir peur de défendre leurs droits.

En outre, il y a toute la question de l'éducation et, à mon avis, bien davantage encore, qui a joué un rôle fondamental en faisant en sorte que les femmes prennent leur place sur le marché du travail et s'attaquent aux dossiers sur le plan juridique comme nous le faisons actuellement. Nous n'avons pas nécessairement réussi à modifier leur disposition d'esprit ou leur attitude, mais nous les avons aidées à atteindre une certaine maturité. Les femmes sont tout à fait capables de le faire. On nous a

[Text]

long. I think the education process in schools kept women in the backrooms too long.

Of course, a primary argument has always been: well, you are the one who got pregnant, I did not have anything to do with it except make love to you or take you to bed. I think that was alluded to over on this side of the table.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** With respect, the women who were leaders in the movements certainly were not kept in the backrooms; they were pretty vocal and independent people.

**Mrs. Carr:** I am not saying it on that situation.

**Mrs. Clancy:** On a point of order.

**Ms Riche:** Mr. Chair, in 1929 we were not even persons.

**Mrs. Clancy:** That is right.

**Ms Riche:** Quebec is only celebrating the 40th anniversary of women's right to vote. It is called a "hierarchy of needs". First we had to be declared persons; we had to fight for that. Then we had to fight for the right to vote. It just takes some time. There is an evolution.

**Mrs. Carr:** Then the Constitution gave us the right to be equal.

**Mrs. Clancy:** On a point of order, as a former member of the Faculty of Women's Studies at Mount Saint Vincent University, having taught in the area of legal status of women, womens' studies at various levels, I would very much like to know your source for the anti-abortion sentiments—

**Mr. Reimer:** That is not a point of order.

**Mrs. Clancy:** —of some women leaders. I can tell you that it was not a sentiment of Susan B. Anthony, for example.

**Mr. Reimer:** Not a point of order.

**Mrs. Clancy:** It is on the record now, John, whether you like it or not.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We have one final piece of business.

• 1815

**Mrs. Carr:** Just one more thing before your committee leaves, and I know we have gone over time.

I would like to thank the committee. I would also like to say that this is a very sensitive issue, but you must

[Translation]

maintenues trop longtemps à l'arrière-plan. Je suis absolument convaincue que certaines de nos croyances ont contribué à empêcher les femmes d'accéder à l'avant-scène. Je crois que l'éducation dans les écoles a tenu les femmes à l'arrière-plan beaucoup trop longtemps.

Naturellement, on a toujours avancé l'argument primaire suivant: l'homme dit à la femme qu'après tout, c'est elle qui est tombée enceinte, que lui n'a rien fait d'autre que de lui faire l'amour ou de l'entraîner au lit. Je pense qu'on y a d'ailleurs fait allusion de ce côté-là de la table.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je signale cependant que les femmes qui étaient à la tête des mouvements féministes n'étaient certainement pas refoulées à l'arrière-plan; c'était des personnes assez indépendantes, qui n'hésitaient pas à exprimer leur point de vue.

**Mme Carr:** Je ne parle pas de cette situation.

**Mme Clancy:** J'invoque le Règlement.

**Mme Riche:** Monsieur le président, en 1929, nous n'étions même pas des personnes.

**Mme Clancy:** C'est exact.

**Mme Riche:** Au Québec, on fête seulement le quarantième anniversaire du droit de vote des femmes. On parle dans ce dossier de nécessités superposées. Il a fallu d'abord qu'on nous reconnaisse le statut de personne; nous avons dû nous battre pour l'obtenir. Ensuite, il nous a fallu lutter pour obtenir le droit de vote. Cela prend du temps. C'est une lente évolution.

**Mme Carr:** Ensuite, la constitution nous a conféré le droit à l'égalité.

**Mme Clancy:** J'invoque le Règlement. À titre d'expert-enseignant à la Faculté des études féministes à l'Université Mount Saint Vincent, ayant enseigné dans le domaine du statut juridique de la femme et des études féministes à divers niveaux, j'aimerais bien connaître vos sources pour ce qui est des sentiments anti-avortement. . .

**M. Reimer:** Ce n'est pas un rappel au Règlement.

**Mme Clancy:** . . . de certaines dirigeantes du mouvement des femmes. Je peux vous dire que ce sentiment n'était pas partagé par Susan B. Anthony, par exemple.

**M. Reimer:** Ce n'est pas un rappel au Règlement.

**Mme Clancy:** C'est maintenant consigné au compte rendu, John, que vous le vouliez ou non.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous avons un dernier point à aborder.

**Mme Carr:** Je sais que nous avons dépassé le temps qui nous était imparti, mais je voudrais aborder un dernier point avant que votre Comité ne lève la séance.

Je voudrais remercier le Comité. Je voudrais également dire qu'il s'agit d'une question très délicate, mais vous ne

*[Texte]*

remember that women are equal in this country and we have rights. One of the most important rights is the right to choose. I also remind you that what we do in this country will reflect on a lot of work that many of us have been trying to do in other countries, particularly the one south of the border.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** The meeting is adjourned until 3.30 p.m. Wednesday, February 7.

*[Traduction]*

devez pas perdre de vue que les femmes sont égales aux hommes au Canada et que nous avons des droits. L'un des droits les plus importants est le droit de choisir. Je vous rappelle également que les gestes que nous poserons au Canada auront des répercussions sur le travail énorme que beaucoup d'entre nous ont tenté de faire dans d'autres pays, notamment chez nos voisins du Sud.

**Le président suppléant (M. Friesen):** La prochaine réunion aura lieu le mercredi 7 février, à 15 h 30. La séance est levée.

CHOICE  
555 Bloor Street West  
Toronto, Ontario M5S 1Y5

BRIEF TO THE LEGISLATIVE COMMITTEE

CONSIDERING BILL C-43,

AN ACT RESPECTING ABORTION

February 6, 1990



APPENDIX "C-43/2"

**MEN  
FOR  
WOMEN'S  
CHOICE**

555 Bloor Street West  
Toronto, Ontario M5S 1Y6

**BRIEF TO THE LEGISLATIVE COMMITTEE  
CONSIDERING BILL C-43,  
AN ACT RESPECTING ABORTION**

February 6, 1990

## 1. WHO WE ARE

We are MEN FOR WOMEN'S CHOICE, a group of men formed last summer at the time of the Chantal Daigle injunction to protest against the granting of that injunction, to support women's right to choose an abortion if they so wish, and to oppose any new attempts to pass restrictive legislation on abortion. Last August, we co-ordinated a public protest against the Daigle injunction by prominent men from literary, cultural, political, business, religious, and labour backgrounds in Canada. This fall we organized a fund raising effort across Canada to purchase ads recording men's opposition to the criminalization of abortion through this new bill. We continue with lobbying and educational efforts in support of women's right to make their own personal decision about termination of a pregnancy.

## 2. WHY WE ARE PRESENTING A BRIEF TO THIS COMMITTEE

It may be asked what business a group representing men has discussing whether women should have unrestricted access to abortion. To put it briefly, men are very much part of the problem and it is important that they become part of seeking a just solution and protesting against unjust solutions. In a biological sense, men are, of course, equally responsible with women for every pregnancy that occurs. In a much more important sense, men's abandonment of women, violence towards women, and unwillingness to pay child support are often the reasons why the termination of a pregnancy is sought. And in a broader sense, this is a man's world. We have created a society in which unfavourable social and economic conditions for women in general, and inhospitable conditions facing women who seek to earn a living and raise a family at the same time, prompt many women to seek abortions.

We think men should speak out in favour of women's right to choose and in favour of forward-looking changes in society that promote equality of women and men. We support changes that allow women and men to comfortably integrate work and a healthy family life to the extent that they so choose. We reject the stereotype of men presented by boyfriends who seek injunctions to compel their former partners to bear unwanted children. We speak for the 61% of men who oppose this bill criminalizing abortion. And we speak against the men in Parliament who believe they have the right to impose their morality on the intensely personal decisions of women about their own bodies.

### 3. WHAT THIS PROPOSED LAW WOULD DO

An abortion is a medical procedure for the termination of an unwanted pregnancy. In Canada, 89% of abortions are performed very early in pregnancy – in the first 12 weeks. Less than 1/2 of 1% – a tiny proportion -- of abortions are performed in the latter stages of pregnancy (after 20 weeks), and these are typically in extreme and unusual situations.

Therefore, when we talk about abortion, we are not discussing the killing of babies, nor of fetuses that are viable if separated from the mother's body. Rather, we are discussing a woman's decision in the early stages of pregnancy that she is not prepared to have a child at this time.

What effect would this bill have on women's access to abortion? Let's be honest about why most women seek abortions in Canada. It is not predominantly for reasons of ill health. Most women who seek abortions are not afraid of death or major medical complications at the time of childbirth. There may be psychological effects of being forced to bear a child you do not want to bear, but that is not the reason why most women seek abortions. Women seek abortions primarily for social, economic and family reasons.

The decision to terminate a pregnancy is intensely personal and difficult because the decision to have a child is a fundamental and irreversibly life-altering one. It is the decision to start or to expand a family, to take what is generally the primary responsibility, for many years, for the care of a child. Most women seek abortions at times when they are unable or unwilling for social, economic and family reasons to take on this kind of responsibility. This law would prohibit such abortions in Canada.

This is a draconian law, whose force is blunted by one single consideration. Most of this law's supporters presume that women in Canada will be desperate enough to connive with sympathetic doctors to circumvent the provisions of this bill. They presume that women will be willing to attempt to convince doctors that their psychological health, as well as their social, economic or family situation, will be seriously threatened by childbirth, and that an otherwise illegal abortion is therefore justified on medical grounds. Such is the real, and generally unspoken, nature of the bill before this Committee.

#### 4. FIVE MAIN REASONS WHY WE OPPOSE THIS PROPOSED LAW

MEN FOR WOMEN'S CHOICE opposes the passage of this bill. We urge the Committee to report back to Parliament that this bill is unacceptable and should be withdrawn by the Government.

We oppose this proposed law for five reasons:

(i) **WOMEN MUST HAVE THE RIGHT TO CONTROL THEIR OWN BODIES**

We live in a male-dominated society that is inhospitable to women. Women, for an hour's work, earn on average about 64% of what men earn. Women are crowded into job ghettos. Sixty percent of women workers are in clerical, sales and service occupations. It is estimated that fully half of all women would have to change occupations before they could have access to the same jobs as men.

Women are overwhelmingly the primary caregivers of the nation's children. Accordingly, since many of them work outside the home as well, they often do a double day of work. When marriages or relationships break up, women almost always end up having physical and financial responsibility for the children. There are very few male-headed single parent families. An overwhelming proportion (nearly 65% in 1987) of the female-headed single parent families with young children live in poverty because of low wages, poor access to good jobs, and lack of financial support from the fathers' of their children.

In this male-dominated society, women often face the violence of men as known or unknown assailants. Marc Lepine is only the most notorious example. A recent survey released by the Secretary of State showed that 4 out of 10 women are afraid to walk down the streets at night.

This is the context in which we must consider the social, economic and family reasons for which women frequently seek abortions. Should women who live in this man-made world be compelled by state criminal law to bear children they do not want? That is the question that Members of Parliament on this Committee have to answer. It is a question which we, as men, answer in the negative.

Of course, much is changing over time in this picture of the world in which women (and men) live. Family law is changing in many provinces and federally. There are pay equity and affirmative action laws that promise changes. Large

numbers of women have entered the labour force in the last decades, sometimes in professional and high-paying non-traditional jobs, though mostly not.

There remains much more to do. Amongst the most urgent are measures to make child rearing a more rewarding, less financially and socially burdensome activity, including measures that will encourage fathers to take a considerably larger share of the joys and trials of raising children. We, as men, want to be a part of these changes; we want to share in the growing equality of social, economic and personal relationships between men and women. This is in our interests as men, and also as the fathers of our daughters, husbands of our wives, and sons of our mothers.

We therefore oppose, in the strongest possible terms, a bill which seeks to make women slaves to their biology, slaves to a government which would compel them to bear children against their will.

(ii) THE BILL CRIMINALIZES A PERSONAL DECISION OF WOMEN AND  
ALLOWS FOR THIRD PARTY INTERVENTION BY BOYFRIENDS AND  
OTHER MEN

Under the proposed law, abortion is a crime with a maximum penalty of two years unless it is performed under certain circumstances. Only doctors are specifically mentioned in the bill as potential subjects of criminal charges. In fact, as Clayton Ruby, a prominent criminal lawyer, noted at our November press conference: "a woman who goes in to a doctor and because she is sympathetic, but not mentally ill, persuades him to perform an abortion is conspiring with that doctor and is guilty of the offence of conspiracy and liable to two years imprisonment along with the doctor. The friend who takes her to the doctor with knowledge is aiding and abetting - assisting. A clergyman, who encourages her to have an abortion under those circumstances, is inciting. And all of those participants become criminals, if she tells the doctor the truth."

At the same moment that the Supreme Court decision in the Daigle case removed the possibility of third party injunctions in abortion cases, the federal government's proposed law opens up the possibility of criminal actions initiated by third parties.

A disgruntled boyfriend or husband could swear an information that his partner does not have adequate health reasons for seeking an abortion. This evidence could be buttressed by the testimony of any doctor consulted by this woman who refused to give her an abortion. Anti-abortion groups have talked

about finding women, who have changed their minds after abortions, to testify against doctors. Any success in such criminal actions would radically affect the willingness of doctors to provide abortions, and the generosity of their interpretation of "physical, mental and psychological health."

(iii) THE BILL MAKES ABORTION LESS ACCESSIBLE THAN IT IS AT PRESENT

The proposed law does nothing to improve access to abortion and will restrict access further in the very areas where it is already difficult.

In many parts of Canada today, abortion is not available.

- PEI has no access to abortion whatsoever
- Newfoundland's service is limited to one doctor in St. John's
- Seventy to eighty percent of abortions in the province of Quebec are done in Montreal
- Alberta women wait an average of five weeks for abortion services in Edmonton

The government has the power to remedy these problems of access to abortion services, but this bill is silent on these measures. As Stephen Lewis, Canada's former ambassador to the United Nations said at our recent press conference:

"If it were men who were denied a safe medical procedure, or indeed if it were men who were having a medical procedure recriminalized, you can be sure the government of Canada would be using the Canada Health Act to withhold funds from the provinces and to force them to change their policies. But when it's women involved there's no such inclination on the part of the majority of men in the House of Commons."

The threat of being dragged through the courts and a possible two year jail term will intimidate many doctors, as the recent Canadian Medical Association survey has confirmed. Anti-abortion groups have already announced that they will harass doctors, look for test cases, and do everything possible to enforce the new abortion law strictly. Even one prosecution against a doctor will discourage other doctors from performing the procedure. Hospital administrators who pay doctor's

legal bills will pressure doctors to narrow the grounds on which abortions are performed to include only those beyond question. The result will be severely restricted access to abortion even for those who have valid health grounds for terminating a pregnancy.

The vagueness of the definition of "health" in the bill will ensure that different doctors, different crown attorneys and different judges will interpret the bill differently. Moreover, the bill deliberately excludes the broad definition of health used by the World Health Organization which includes "social well-being."

(iv) BILL C-43 GIVES DOCTORS, MOST OF WHOM ARE MEN, THE RIGHT TO DECIDE WHETHER WOMEN ARE PERMITTED TO HAVE AN ABORTION

Government representatives like to describe this bill as one which makes abortion into a health matter to be decided by a woman and her doctor. Such phrases turn the meaning of words upside down. Bill C-43 makes abortion a doctor's decision. It says that abortion is a criminal offence unless "a medical practitioner... is of the opinion that, if the abortion were not induced, the health or life of the female person would be likely to be threatened."

The bill is patronizing and demeaning to women. A woman who chooses abortion because it is the most responsible decision for her life or for her family's life will be placed in a position of either being denied access to abortion or of having to lie about her situation.

(v) THE BILL VIOLATES THE CANADIAN CHARTER OF RIGHTS AND FREEDOMS

The Canadian Charter of Rights and Freedoms guarantees to women the right to life, liberty and security of the person, the right to equal protection and benefit of the law, and guarantees that these rights can only be limited by law in reasonable and demonstrably justifiable ways and circumstances. The former abortion law could not pass these tests; for all the reasons we have outlined above, the new law is unlikely to either. We believe this new law, if passed, will be challenged in the Supreme Court and declared unconstitutional.

In the *Morgentaler* case, the Supreme Court found that the Charter was violated because women could not reasonably avail themselves of a defence against the law. In other words, women who were legally entitled to abortions could not

get them due to delays caused by the Therapeutic Abortion Committee process and to the absence or shortage of facilities in many areas.

The absence of facilities for the performance of abortions remains a serious constraint in some areas of the country even when abortion is legal as it is today. Antagonistic provincial governments, threatened harassment of doctors and hospitals through the courts, lack of funding for clinics and anti-abortion views amongst the medical profession all will contribute to a worsening of access for many women under the new law. Women will be denied justice under the new law just as they were under the old; we believe the Supreme Court will strike the new law down.

The recent Supreme Court decision in the *Brooks* case makes it possible to launch a realistic constitutional challenge based on equality rights (Section 15). In essence, the Court stated that legislation which imposes a disproportionate amount of the costs of pregnancy upon women may constitute discrimination. The Court noted that since all of society benefits from the birth of children, to place the costs of procreation entirely upon women is discriminatory. The Court recognized that the purpose of anti-discrimination legislation such as Section 15 is to remove unfair disadvantages which have been imposed on certain groups in society. Yet this proposed law would, in effect, compel some women to bear and, in all likelihood, raise children against their will. The law puts these women in a position radically different from men who have no comparable obligations.

For these reasons, we believe that this new bill will be found in violation of the fundamental rights of women as guaranteed by the Charter, and will be declared unconstitutional by the Supreme Court.

## 5. WHO WILL BE AFFECTED IF THIS BILL IS PASSED?

Men are fathers, husbands, sons, brothers, lovers and friends. In each of these relationships, we will be affected by this bill. Let's ask ourselves who, of these daughters, wives, sisters, lovers and friends, will not be able to attain abortions under this new law?

- A friend who is raped, or forced into an incestuous relationship will not be able to obtain an abortion *unless* having a child would damage her mental, psychological or physical health. As criminal lawyer Clayton Ruby noted about the new legislation: "you can't get an abortion merely because you are

pregnant as a result of rape. You can't get an abortion merely because you are pregnant as a result of incest.... In addition to those things you have to be mentally ill as a result."

- Chantal Daigle, a physically, mentally and psychologically healthy woman, impregnated by her boyfriend who is alleged to have beaten her, and who she subsequently decided not to marry, would not have been eligible for a legal abortion under this bill.
- Your sister, a woman with one child, recently separated from her husband and pregnant would not be able to decide to have an abortion for social and economic reasons. She would be compelled to have a child, perhaps leave her job and stay home to look after the children unless she were willing to defy the law and seek a back street abortion.
- A young couple, one of them perhaps your cousin, unmarried, in high school or university who don't want children yet are careless with birth control devices would not be able to obtain an abortion. She would be compelled to have the child. She might leave school to care for it; he might leave school to earn the necessary income. In too many cases, he would drop out of sight, not pay support, and (perhaps with a heavy burden of guilt) continue his life in some other town.
- Your daughter, a girl of 16, who despite your best efforts at moral counselling and sexual education, becomes pregnant. This bill would compel her to bear the child. Her psychological health might not be threatened by the prospect of having a child, though her social, educational, job and economic prospects and her relationships with peers and adults would be profoundly affected. She would not be eligible for an abortion under this law.

A law which would compel your daughter, in this situation, to bear a child is a bad law. A law which compels victims of rape or incest, single mothers abandoned by their husbands, a young woman in school who is not ready for motherhood to bear a child is a bad law. A law which denies an abortion to any woman who is healthy, such as Chantal Daigle, is a bad law. This bill should be overturned by your Committee.

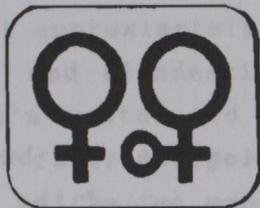
### 6. BILL C-43 IS NOT NEEDED

We do not need a new law. We do need access to birth control, counselling and related services. We need better sex education in the schools. We need guaranteed access to abortion services throughout Canada. And we need policies which make it easier to have and to raise children in society and which encourage fathers to take a larger role in child rearing. Such policies would include the provision of affordable child care, parental leave for fathers, and employment policies which recognize the legitimacy of fathers' and mothers' responsibilities for children.

This bill has been described as a necessary and difficult compromise. The only reasonable compromise is to allow each woman, after considering the advice of whatever medical and moral authorities she wishes to consult, to choose the course of action which is best for her. Canada does not need an abortion law.

**APPENDIX "C-43/3"**

Freedom of Choice  
Liberté de choix



Canadian Abortion Rights Action League (CARAL)  
Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)

**CANADIAN ABORTION RIGHTS ACTION LEAGUE (CARAL)**

**BRIEF TO**

**LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43**

**January, 1990**

Canadian Abortion Rights Action League (CARAL) Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)  
National Office, 344 Bloor Street West, Suite 306, Toronto, Ontario M5S 3A7 (416) 961-1507

**CANADIAN ABORTION RIGHTS ACTION LEAGUE (CARAL)****Brief to****Legislative Committee on Bill C-43****A. INTRODUCTION**

CARAL is a national pro-choice organization that has been working for more than 15 years to get and keep abortion out of the Criminal Code. We regard the right to decide when and whether to bear a child to be a fundamental human right. Our purpose is to improve contraception and abortion services, including appropriate counselling, across Canada. CARAL has 30 chapters across the country, approximately 18,000 individual members and 300 member groups.

**History and World Trends**

Abortion has been with us -- in every age and every culture -- since time began. Due to unavailable or failed contraceptives, religious prohibitions against their use, poverty, youth, ignorance, rape, incest or just human error, around the world thousands of women every day are faced with unwanted, unplanned pregnancies. Those in this dilemma who cannot bear the prospect of completing their pregnancy will find a way to terminate it.

Around the world, 55 million abortions are performed each year. The rate of abortion in each country is rarely determined by that country's abortion laws. In countries like Brazil where all abortion is illegal, many more abortions percapita are performed than in countries like the U.S., where abortion is legal. The World Health Organization tells us that today, mostly in the third world, 250,000 women per year die from clandestine abortion. The abortion rate is tied to the availability of contraception. Where contraception is not available the abortion rate, legal or illegal, is highest.

Abortion was made legal (under certain circumstances) in Canada in 1969, the same year the dissemination of contraception was legalized in this country. Prior to 1969 abortion still occurred -- it has been estimated that approximately 40,000 abortions took place annually, but under illegal and clandestine circumstances that took a significant toll on women's mental and physical health. According to Dr. Robin Badgley's 1977 federal Report of the Committee on the Operation of the Abortion Law in Canada, abortion was the leading cause of maternal mortality in Ontario in the mid-1960s. As the Badgley Report documented and as many senior members of the health profession today recall from their work in hospital emergency rooms in the days prior to 1969, many Canadian women suffered serious complications (often infertility) or died from illegal abortions in those dark times.

As abortion is decriminalized and brought out of the back street and into the hospital and clinic, studies prove that women's lives and health, and those of their children, improves significantly. For example, after abortion was significantly liberalized in Czechoslovakia in the mid 1950s, the abortion mortality rate dropped by 56%. International public health officials recognize the availability of safe, legal abortion services as a fundamental part of any country's public health program.

Looking at Romania in the past weeks we see that as a country moves away from a totalitarian, controlling regime toward democracy, criminal sanctions against abortion and contraception are lifted. Under the dictatorship of Nicolae Ceausescu, who outlawed contraception and abortion for women with fewer than 5 children, it is estimated that every year 700 Romanian women died unnecessarily and thousands suffered adverse health consequences from botched, illegal abortion.

Internationally, over the last 20 years, there has been a movement away from treating abortion as a criminal matter and toward viewing it as

a health concern. Since 1969, 65 jurisdictions have liberalized their abortion laws and only four countries have limited the grounds for the procedure.<sup>1</sup> More often, countries are redesigning their abortion law as part of a comprehensive package to facilitate access to contraception, voluntary sterilization, and abortion services.

Bill C-43 is a Significant Step Backward

Abortion was decriminalized in Canada by the Supreme Court's decision in Morgentaler on January 28, 1988. Canada has been without a criminal abortion law for the last two years, and no problems have resulted from this decriminalization. CARAL believes that the return of abortion to the Criminal Code represents a significant step backwards for women and for women's health. Not only do we believe that this law is unnecessary, we consider it a real threat to existing abortion services and therefore to women's reproductive health.

Due to continuous vociferous pressure by anti-abortion groups on doctors, hospitals, and governments to stop the performing of abortions, abortion services in Canada today remain inequitably available and extremely insecure. In many parts of Canada today, abortion is simply not available. To be specific:

- o P.E.I. has no access to abortion whatsoever.
- o Newfoundland's regular service is limited to one doctor in St. John's.
- o New Brunswick has no services north of Moncton.
- o One hospital in Halifax performs over 80% of Nova Scotia's abortions.
- o 70-80% of abortions in the province of Quebec are done in Montreal.

---

<sup>1</sup> Rebecca J. Cook, JD, LLM, "Abortion Laws and Policies: Challenges and Opportunities", International Journal of Gynaecology and Obstetrics, 1989, Suppl. 3:61-87

- o Access in Ontario is concentrated in the southern cities. Fifty percent of all abortions in Ontario are performed in Toronto
- o Women from all over Manitoba travel to Winnipeg to obtain an abortion.
- o Saskatchewan women living outside of Saskatoon have little chance of obtaining an abortion in their own province.
- o Northern Alberta women must wait four to five weeks to obtain an abortion in Edmonton. If a woman is more than 14 weeks pregnant, she cannot find an abortion in the province of Alberta.
- o Access in B.C. is very precarious because of the election of anti-abortion activists to hospital boards of directors. For example, the Nanaimo hospital board recently voted to halt all abortions as of January 1, 1990.

Any layer of restriction that can be used to undermine women's access to the service -- be it at the physician, hospital, medical association, provincial or federal level -- has and is being used in some parts of Canada today. Returning abortion to the Criminal Code and making some abortions criminal would constitute an extremely powerful threat to abortion in Canada. Experience dictates that there is no such thing as a benign or symbolic criminal abortion law; we know that it will be used as fully as possible against women who want and need the procedure.

## **B. CARAL'S OBJECTIONS TO BILL C-43**

### **1. Bill C-43 Denies Women Choice**

Just as safe, legal abortion services are basic to women's reproductive health and overall wellbeing, reproductive choice is fundamental to women's social equality. As the National Association of Women and the Law recently told the Law Reform Commission of Canada, a society that denies women the fundamental choice of whether or when to reproduce is

one that denies women their place as full-status human beings. If one does not have control over the uses to which one's body is put, one is not autonomous. In our society, the Canadian Charter of Rights and Freedoms confirms the autonomy, integrity, dignity and equality of women, and legislation like Bill C-43 which denies women reproductive choice mandates an inferior status to Canadian women which clashes with the Charter.

Bill C-43 takes the abortion decision away from the woman and gives it to the doctor, who, representing the state, must apply the "test" of whether the pregnancy which the woman wants to terminate is likely to threaten her "life or health". This is insulting to all women, implying that they are not sufficiently competent or responsible to make this important decision themselves, and demonstrates an inadequate understanding of the concerns relevant to an abortion decision. It is women who predominantly bear the consequences associated with child-bearing and child-rearing, and it is the pregnant woman herself who is in the best position to determine whether she is physically, emotionally, financially and otherwise prepared to have a child. As Madame Justice Wilson wrote in R. v. Morgentaler, abortion is "something that she has the right to decide for herself":

"This decision is one that will have profound psychological, economic and social consequences for the pregnant woman. The circumstances giving rise to it can be complex and varied and there may be, and usually are, powerful considerations militating in opposite directions. It is a decision that deeply reflects the way the woman thinks about herself and her relationship to others and to society at large. It is not just a medical decision; it is a profound social and ethical one as well. Her response to it will be the response of the whole person".<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Madame Justice Wilson, R. v. Morgentaler, [1989] 1 S.C.R. 30, pp. 171-172.

Bill C-43 improperly reduces abortion to a purely medical decision and is premised on the unjustified notion that only weak or unhealthy women should qualify for abortions. Yes, surgical abortion is a medical act and a medical professional has an important role to play in a woman's abortion decision, but not the veto power which Bill C-43 imposes:

"The accepted method of medical decision making for competent adults is encompassed in the doctrine of informed consent, which serves and maximizes the patient's autonomy... The informed patient, as an autonomous being, accepts the burden of responsibility for the decision. Thus, the role of the physician is to inform the patient; the role of the patient, unless she abdicates her role to the physician, is to decide. To suggest that a woman loses this autonomy when she carries a foetus is to make her a slave to state goals".<sup>1</sup>

## 2. Bill C-43: Improper Use of the Criminal Code

As an amendment to the Criminal Code, Bill C-43's legislative purpose is to deny abortions to those women who want to end their pregnancies but who fail to qualify medically. Is this a valid legislative purpose? In a democracy, should our government be passing criminal laws to force women with unwanted pregnancies to bear children against their will?

Obviously, we think not.

- o At the most basic level, abortion is properly a private decision and should not be subject to state interference or criminal sanctions. Just as the state concedes that the decision to bring a child into the world is fundamentally a

---

<sup>1</sup> Marilyn Preus, Ph.D, F.C.C. M.G., LL.B, B.C.L., and Annette Lefebvre, R.N., B.A., LL.B, B.C.L., Letter to the Law Reform Commission of Canada, Sept. 6, 1989.

private one, likewise the decision not to bear a child is one in which the state has no role to play. This was confirmed by Madame Justice Bertha Wilson in the Morgentaler decision, when she said that "the decision of a woman to terminate her pregnancy falls within [the] class of protected decisions" covered by the right to liberty contained in s.7 of the Charter.

- o Without very good reason, our government should not be passing legislation to circumscribe the physical autonomy and life choices of its female citizens.

The proper way for social (and therefore governmental) interest in fetal health and wellbeing to be demonstrated is through interest in the health and wellbeing of pregnant women.

Society's concern should be positively demonstrated through such means as universally available pre-and post-natal programs, improved maternity benefits, childcare funding, housing and nutrition, not in criminal legislation the purpose of which is to force some women to bear unwanted children against their will. The symbolism -- and the reality -- of this legislation is harmful to women and not in the best interests of the children they would be forced to bear. See discussion below on "The Health of Women and their Families".

- o Criminal legislation is widely recognized as a "blunt instrument" which should be used only when it can make a significant contribution to a socially threatening problem. Our experience of the last two years without a criminal abortion law, and the last thirteen years in Quebec (after the Quebec government stopped trying to enforce the old criminal abortion law), proves that the absence of criminal sanctions does not

result in "abuse". There is no evidence that the number of abortions has increased since January 28, 1988 or that more late abortions are being performed today. We know that women needing an abortion want to have one as early as possible. Abortions in Canada continue to be performed in the first trimester for the vast majority (89%) of cases; late abortions (after 20 weeks) comprise only 0.4% of all abortions in the country and are done only in exceptional cases.

- o It is also a widely recognized legal principle that criminal sanctions should be resorted to only when no less invasive means are available to achieve the same ends. The number of abortions in Canada can be effectively reduced in a non-coercive way by reducing the number of unplanned, unwanted pregnancies, through improved contraceptive devices, counselling, access and education. Criminalization of abortion is not justified when other means which do not infringe the constitutional rights of women are available to reduce the frequency of abortion.

(An extensive legal discussion of the specific ways Bill C-43 would infringe women's rights under the Constitution in light of the Supreme Court of Canada's decisions in this area will be made by legal specialist organizations to appear before this committee.)

- o Using criminal sanctions to govern a medical procedure that, like the practice of medicine in general, can only be legally performed according to standards of good medical practice, is a dangerous misapplication of the criminal law. Doctors only perform abortions -- or any medical procedure -- when they believe the procedure to be in the best interests of the patient's health. Abortion, like any other health matter, is

already regulated by a network of legislation, regulation and policies on both the provincial and federal levels. This network includes:

a. Certain sections of the Criminal Code which have application to persons who carry out abortions and do not employ reasonable standards of care:

- s.45: performance of surgical operations;
- s.216: duty to administer surgical or medical treatment with reasonable knowledge, skill and care;
- s.266: assault;
- ss.219-221: criminal negligence.

b. Provincial health disciplines legislation which prohibits the practice of medicine by people who are not doctors and establishes good medical standards.

Any doctors who do not practice medicine properly can be disciplined in a number of ways by their provincial College of Physicians and Surgeons or Medical Society, with loss of licence to practise as one available penalty.

c. The Canadian Medical Association has an abortion policy, including provisions that "abortion services should meet specific standards in the areas of counselling, informed choice, medical and surgical procedures, nursing and follow-up care".

d. Provincial physicians' associations have adopted abortion policies as well.

Bill C-43's introduction of the criminal "test" of a likely threat to "life or health" which doctors would have to apply would interfere with

normal medical practice and a candid and frank doctor/patient relationship. Instead of sharing all her feelings with her doctor, a pregnant woman concerned about "qualifying" for an abortion could not present herself openly. Instead of acting as the pregnant woman's counsellor as well as physician, her doctor would become her judge.

### 3. Access to Abortion Would Deteriorate Under Bill C-43

#### (i) Third Party Harassment Will Increase

Take a look at the appended articles from the Moose Jaw Times Herald and the Cambridge Times. These articles indicate the extent of harassment of women and doctors being contemplated by anti-choice activists should the abortion bill be passed. Options being discussed include: identifying women and doctors so as to bring criminal charges against them, financing individuals trying to block abortions by suing doctors, and involving the public, perhaps through financial incentives, in the reporting of women and doctors to the police. Doctors and women in rural areas who lack anonymity would, in particular, feel threatened by such activity.

The legal fact is that, through its reasons in the Daigle decision, the Supreme Court of Canada has put an end to third-party involvement in this most personal of decisions. The legal situation is now as it should be; however, if the proposed amendment to the Criminal Code is passed, a new avenue will be opened up for anti-choice harassment of women and doctors. A stable situation will deteriorate rapidly.

This harassment will be accomplished in two ways - ways which are available only if there is a criminal law on abortion:

- o Anti-choice activists will try to have charged women who have had abortions and doctors who have performed them, on the grounds that an illegal abortion, as defined by the Criminal Code, has taken place. Women can face aiding, abetting, counselling and conspiracy charges for trying to end an unwanted pregnancy.
  
- o Anti-choice activists will try to prevent abortions by seeking injunctions against women and doctors. They will argue that the proposed abortion is illegal because it does not meet the test of "health or life" established by the Criminal Code. This happened under the old abortion law, for example the Medhurst case. The Daigle decision leaves this route open.

Neither form of harassment can be pursued without the existence of a criminal law on abortion. Ironically, the Prime Minister announced his intention to introduce an abortion law last summer to stop the kind of injunction applications that were happening at that time.

Already doctors and their professional bodies (e.g. Dr. Judy Kazimirski of the Canadian Medical Association and Dr. Ron Greg, President of the Alberta Medical Association) have publicly stated doctors' concerns about performing abortions if the legislation is passed, because it will put them at risk of criminal prosecution and increased harassment. We know from our own personal contacts with abortion providers that if Bill C-43 is passed many doctors (who would face a 2-year jail term if an abortion is found to be illegal) will simply stop providing the service, causing access to deteriorate. Others, we've been told by the professional associations, will refer their patients to a psychiatrist for a diagnosis of their "mental or psychological health", a real obstacle to access for the pregnant woman. The fact that women will find it more difficult to obtain an abortion under Canada's proposed abortion law has been confirmed by medical authorities.

(ii) Inequities in Access Will Increase

Claims by the government that the legislation will establish a "national standard" for abortion eligibility is, in practical terms, false -- there will be no national standard as a result of this legislation. Doctors have already indicated that they expect there to be uncertainty in the interpretation of this proposed legislation. The vagueness of the eligibility criteria will ensure that the legislation is inequitably interpreted. Doctors in smaller centres, who can easily be singled out for harassment, will likely interpret the legislation most restrictively. Just as under the old law's committee system, there will be geographic areas where no abortions are ever approved, and others where abortion is fairly readily available.

Certain groups of women will be disproportionately affected by new criminal legislation. Young women, rural and northern women, poor women, and immigrant women will find it difficult or impossible, as they did under the old abortion law, to get access to needed medical care. These are women who may not know the law, may know only one doctor (and that doctor may be anti-choice or may have been intimidated by anti-choice activists into not performing or referring for abortions) and may not have the financial resources to leave their geographic location to look for better health care.

This law will be subject to interpretation which will vary as extensively as it did under s.251, causing inequities of the kind so roundly criticized by the Supreme Court of Canada in Morgentaler.

(iii) Provincial Intrusions Will Not be Affected

Another erroneous claim by the government is that this law would curb provincial intrusions into the area of access to abortion.

Since the Morgentaler decision, most provinces have demonstrated their hostility to this form of health care. Some examples are:

- o British Columbia passed a regulation (later overturned by the courts) intended to de-insure all abortions except where a woman's life was threatened.
- o New Brunswick adopted a regulation de-insuring abortions not performed by a specialist in an approved hospital, after approval by a second doctor.
- o Alberta also required the approval of two doctors for medicare payment.
- o Nova Scotia passed legislation that prohibits women from getting the safer, less expensive procedure that is available in clinics.
- o Saskatchewan and Manitoba have opposed abortion clinics.

Unfortunately, the federal government's claim that the Criminal Code will stop such provincial intrusions is simply wrong. This assertion fails to take into account the fact that the federal criminal law cannot stop provinces from legislating within provincial jurisdiction, which includes the area of health.

Nova Scotia, for example, when it passed its Medical Services Act last year to prohibit abortions being performed in clinics, claimed that it was regulating "health", despite all the medical evidence indicating that clinic abortions are safer (and less expensive) than hospital abortions. Clearly, Nova Scotia has no intention of repealing its anti-abortion legislation now that an abortion bill -- which would permit clinic abortions -- has been introduced federally.

P.E.I., you will remember, stopped performing abortions in 1982, when the old federal abortion law was in place. Federal control over provincial intrusions into abortion eligibility and access cannot be brought about by returning abortion to the Criminal Code.

#### 4. The Health of Women and their Families will Suffer Under Bill C-43

What are the consequences of denying abortions to some women, that is, those who do not pass the "life or health" test required by the legislation?

The consequences of denial of abortion to the physical health of pregnant women are clear. Those women who are forced to carry a pregnancy to term are, by definition, put at risk to an extent that is many times greater than the risk they face with an early abortion: U.S. data indicate that the risk of dying from an abortion induced during the first 15 weeks of pregnancy is only one-seventh the risk of dying from childbirth. Abortion is a safe, minor procedure medically. Commonly made comparisons with other types of well-known surgery show that the risk of dying is twice as great for a tonsillectomy, nine times greater for a Caesarian section and 300 times greater for an appendectomy than for a first trimester abortion.

As far as the consequences to women's psychological health is concerned, the studies are clear and convincing. They show that a woman's mental health is endangered if she is refused an abortion that she wants, whereas termination of an unwanted pregnancy is likely to be beneficial to a women's mental health -- if it is her choice to exercise this option.

For example, a 1963 study by Swedish psychiatrist Kerstin Hook<sup>4</sup> has become classic. This investigator studied the effects of refused abortion on 249 women in the city of Stockholm and in the counties of

---

<sup>4</sup> Hook, Kerstin. "Refused Abortion"; Acta Psychiatrica Scandinavica; Supp. 168, Vol. 39, 1963.

Stockholm and Uppsala. It was carried out when the abortion law allowed abortions if the women's "health" might be endangered by continuation of the pregnancy, similar to the provisions of Bill C-43. Of the total 249 women who had been refused abortion, over three-quarters of them had adjustment difficulties to the compulsory pregnancy; one-quarter of them were still having these difficulties seven years later. Yet it was their good health at the time of application for abortion which disqualified them from having the unwanted pregnancy terminated.

Also threatened by compulsory pregnancy is the health of children born to women who did not want them. Studies show that unwanted children have significant social and emotional disabilities. They compare poorly with wanted children in the areas of drug use, mental health problems, and problems with the legal system. Psychiatrists have long recognized the damage caused by parental rejection.

One famous Czechoslovakian study<sup>3</sup> of 220 children of women who had been denied an abortion at least twice for the same pregnancy is most informative. The researchers observed these children for 22 years and compared them to a carefully-matched control group of accepted pregnancy children to assess whether there were any notable differences in development. The unwanted pregnancy children received consistently lower ratings from teachers and parents with regard to social and behavioural problems.

As the children grew up, these differences continued to increase, and

---

<sup>3</sup> Z. Dytrych, Z. Matejcek, V. Schuller, H.P. David and H.L. Friedman, "Children Born to Women Denied Abortion", Family Planning Perspectives, 7:165, 1975; Henry P. David and Zdenek Matejcek, "Children Born to Women Denied Abortion: An Update", Family Planning Perspectives, Volume 3, Number 1, Jan/Feb 1981.

a greater number of the unwanted children were receiving treatment at psychological clinics. At 22 years of age they had more sexual problems, abused alcohol and drugs more often and had received twice as many court convictions. Divorce was twice as high in the unwanted group, who generally expressed more dissatisfaction with their spouse, their families, and their children. A significantly greater number of the unwanted children were dissatisfied with their own mental well-being.

The authors form two major conclusions. First, although predictions cannot be made about specific children, in general, being unwanted had a detrimental effect on children's psychological and social adjustment. Second, these problems became worse as the children got older.

As well as by denying some abortions, Bill C-43 would affect women's health by delaying others. The effect of the proposed law on the availability of abortion will unquestionably be negative, causing women delays in access. Even if a woman finally gets the abortion she wants, the delay itself has health consequences, as the Supreme Court recognized in the Morgentaler decision. In fact, the delays that the old abortion law caused were cited by the Court in its reasons for finding the old law unconstitutional. The incidence of major complications increases, on the average, by about 20% with each week of pregnancy from seven weeks onward. In terms of a woman's psychological health, also, the earlier an abortion is performed the better.

We know that Bill C-43 would cause uncertainty among women as to when they might "qualify" for an abortion, exactly the same stress-causing situation which the old abortion law caused. The Supreme Court of Canada in Morgentaler was very critical of this same flaw in the previous legislation.

##### 5. Bill C-43: A Political Non-Solution

In Bill C-43 the government has chosen a public policy option which it claims will work effectively and which will have the majority of Canadians' support. We think that Bill C-43 does not represent the solution the government is seeking, and that there will be significant negative political fallout if this bill is passed.

The government wanted to produce a "compromise position" on abortion which would satisfy the silent majority of Canadians, and instead it has produced a bill which will please no one. Canadian society does not consider the recriminalization of even some abortions to be the appropriate approach to the abortion issue. In November of 1989, CARAL commissioned the Environics Research Group to ask Canadians the question: "Do you agree or disagree with the federal government's plan to put abortion into the Criminal Code?" Sixty-two per cent of those who responded said they disagreed with the government's plan. Only 28% said they agreed. Nine percent didn't know or didn't answer.

This confirms years of polling that has been done on the abortion issue which demonstrates that the silent majority of Canadians considers abortion to be a private matter and not the proper subject of criminal sanctions. Clearly, there is a social consensus in Canada on the private and decriminalized status of the abortion decision which the government is ignoring at its own peril.

Canadians do want leadership from the federal government on the abortion issue, but this legislative initiative does not offer the desired leadership in the desired direction. We know from the public outrage over the Barbara Dodd and Chantal Daigle affairs last summer that Canadians do not want to see any more individual women wanting abortions dragged through a process of court-sanctioned harassment.

This brief has already discussed how Bill C-43 would reopen the prospect of third party intervention which was closed by the Supreme Court of Canada in its Daigle decision, by giving a new lever -- the criminal abortion -- to ex-boyfriends and anti-abortion third parties to use against individual women and doctors. The anti-choice movement has promised to use this legislation to harass individual women and doctors through the courts, and your constituents will not be pleased with the reappearance of front page stories about local women being publicly and legally harassed. This legislation will just fuel the anti-abortion forces and the public will see more activity at the local level. The federal government will rightly be seen as bungling its promise of decisive leadership on abortion.

Canadians have expressed their desire for a federal abortion policy which would ensure fairness and equality of access to abortion across the country. This government has promised through Bill C-43 to establish a "national standard" for abortion and to end provincial intrusions into abortion access.

This brief has already discussed how this legislation -- with its vague criteria for abortion eligibility -- will not establish the promised national standard for abortion. Abortion eligibility will become (as it was under the old law) a matter of tremendous insecurity and debate, and abortion will continue to be a hot and visible issue across the country. Canadians in provinces like Nova Scotia will see that a federal law that permits abortions to be performed in clinics does nothing to end the local legal controversy over a provincial law which makes clinic abortions illegal. P.E.I. women will still not be able to obtain abortions, and discrepancies in access between the provinces will only increase, despite the federal government promise to end provincial intrusions.

Canadians also want leadership from the federal government to ensure

that the abortion issue is finally put to rest and can be taken off the public policy agenda. This legislation, if passed, will be challenged before the Supreme Court of Canada, with an outcome likely to bring the issue right back to the House. It is important to remember that the Supreme Court did not instruct the government to enact abortion legislation as some politicians contend; the Court simply stated that if legislation is enacted it must be consistent with the Court's decisions affecting abortion.

To summarize, as a public policy on abortion, Bill C-43 is not a good one. It will not do what the government wants it to do, and the government will likely look ineffectual. The decision to return abortion to the Criminal Code is not a popular one, nor is it in keeping with the kind of leadership that Canadians want from the government. Add to this the heightened anti-abortion activity across the country aimed at individual women and their doctors and this law could become a serious political liability. The inconsistency of elevating abortion to an issue of conscience for Canadian MPs while denying Canadian women the same privilege has not been lost on the Canadian public. Finally, this issue will be back in the House again following an inevitable legal challenge of its constitutionality.

#### **C. WHAT SHOULD THE FEDERAL GOVERNMENT BE DOING?**

Rather than returning abortion to the Criminal Code (in order to be seen by the public to be tackling a thorny public policy issue), the federal government should be addressing abortion in a positive and proactive way. True federal leadership on abortion would come from a federal abortion policy that promised to decrease the need for abortion through improved prevention programs, and to ensure a fair system of access to safe, legal abortion across the country.

First, the federal government should be making abortion part of a comprehensive Canadian family planning policy to decrease the need for abortion by improving access to contraceptive devices, education and counselling across the country. This would be accompanied by a commitment to equalizing early access to safe, legal abortion and abortion counselling throughout Canada.

The obvious way for the federal government to attack the problem of inequities in access to abortion and prevent provincial intrusions is through the Canada Health Act. The Prime Minister has stated in Parliament that using the Canada Health Act to regulate abortion would be "highly dubious in a constitutional sense." He is forgetting that abortion is already fully and properly regulated by the legal, medical and regulatory network set out above. An important part of leadership on abortion is to educate the public about the existing network of abortion regulation in Canada, without a new abortion bill.

The purpose of the Canada Health Act is to ensure that standards of comprehensiveness, accessibility, portability and universality for medically necessary services are met by provincial governments across Canada. A penalty -- the withholding of federal medicare transfer payments -- to provinces which fail to meet the Act's standards is already part of this legislation. The federal government's power to penalize offending provinces is already happening in the case of extra-billing. This is the appropriate way for unfairness in access to abortion to be dealt with by our public policy makers.

**D. RECOMMENDATIONS**

1. CARAL recommends that Bill C-43 not be brought forward for third reading.
2. CARAL recommends that the federal government use the Canada Health Act to penalize provinces which fail to provide abortion services in accordance with the Act's standards.

DATE: 10/19/99

NATIONAL OMNIBUS - CARAL - OCT. 1988

0. 12-AGREE OR DISAGREE WITH THE IDEA THAT AN ABORTION IS A MEDICAL DECISION THAT SHOULD REST WITH THE WOMAN IN CONSULTATION WITH HER PHYSICIAN

	TOTAL	REGION				AGE			SEX		EDUCATION			INCOME				
		ATLAN- TIC QUEBEC	QUEBEC	ONT- ARIO	PRAIR- IES	B.C.	18-29	30-49	50+	MALE	FEMALE	PUBLIC	HIGH	UNIV.	UNDER \$20K	\$20K- \$29999	\$30K- \$39999	\$40K & Up
TOTAL UNWEIGHTED	1028	91	280	370	177	110	240	423	360	516	512	141	691	194	215	135	173	331
TOTAL WEIGHTED	1028	90	278	372	190	108	292	389	341	500	528	134	698	194	218	133	174	326
AGREE	732 71.2	58 64.9	188 67.5	290 75.5	111 61.5	94 87.3	211 72.1	281 72.1	236 69.2	351 70.2	381 72.1	79 59.0	514 73.7	137 70.8	155 71.0	97 72.7	120 68.6	252 77.3
DISAGREE	240 23.3	24 26.2	79 28.5	68 18.3	56 31.3	13 11.7	68 23.3	90 23.2	81 23.6	120 24.0	120 22.9	41 30.6	153 22.0	45 23.0	49 22.6	33 24.6	48 27.7	61 18.7
DON'T KNOW	55 5.3	8 9.0	11 4.0	21 5.7	13 7.2	1 1.0	13 4.6	17 4.5	24 7.0	27 5.5	27 5.1	14 10.4	30 4.3	10 5.4	14 6.4	4 2.7	7 3.7	12 3.7
NOT STATED	2 .2	0 0.0	0 0.0	2 .5	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 .2	1 .2	2 .3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 .9	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 .3
TOTAL	1028 100.0	90 100.0	278 100.0	372 100.0	190 100.0	108 100.0	292 100.0	389 100.0	341 100.0	500 100.0	528 100.0	134 100.0	698 100.0	194 100.0	218 100.0	133 100.0	174 100.0	326 100.0

DATE: 4/12/88

NATIONAL OMNIBUS - CARAL - APRIL 1988

Q.8-ABORTION DECISION SHOULD REST WITH WOMAN AND PHYSICIAN

	TOTAL	REGION					AGE			SEX		EDUCATION			INCOME			
		ATLAN- TIC	QUEBEC	ONT- ARIO	PRAIR- IES	B.C.	18-29	30-49	50+	MALE	FEMALE	PUBLIC	HIGH	UNIV.	UNDER \$20K	\$20K- 29999	\$30K- 39999	\$40K & Up
TOTAL UNWEIGHTED	1041	100	260	380	181	120	214	482	343	520	521	129	696	216	220	136	166	370
TOTAL WEIGHTED	1041	97	256	382	185	121	297	396	346	506	535	125	700	216	236	131	163	355
AGREE	717 68.9	49 51.1	176 68.6	282 73.7	122 66.1	88 72.8	213 71.9	275 69.5	227 65.4	353 69.7	364 68.2	62 49.3	489 69.8	167 77.4	130 55.0	97 74.4	128 79.0	261 73.5
DISAGREE	267 25.6	41 42.4	64 24.8	84 22.0	51 27.6	27 22.4	69 23.3	103 25.9	95 27.4	125 24.7	142 26.5	49 39.2	180 25.7	38 17.6	83 35.3	28 21.6	31 19.1	79 22.3
DON'T KNOW	57 5.5	6 6.5	17 6.6	16 4.3	12 6.3	6 4.8	14 4.8	18 4.6	25 7.2	29 5.7	29 5.3	14 11.5	32 4.6	11 5.0	23 9.6	5 4.0	3 2.0	15 4.2
TOTAL	1041 100.0	97 100.0	256 100.0	382 100.0	185 100.0	121 100.0	297 100.0	396 100.0	346 100.0	506 100.0	535 100.0	125 100.0	700 100.0	216 100.0	236 100.0	131 100.0	163 100.0	355 100.0

ANNEX III

HONORARY DIRECTORS

November 1969

Do you agree or disagree with the federal government's plan to put abortion into the Criminal Code?

	TOTAL	REGION						URBAN CENTRE			COMMUNITY SIZE				GENDER		AGE			LANGUAGE		
		Atl. Prov	Que bec	Ont ario	Mani toba	Alb Sask	B.C. Brit	Mont real	Tor onto	Van cou ver	100K Plus	10K to 100K	10K Less	Male	Female	18 to 34	35 to 54	55 Plus	Eng	Fr		
WEIGHTED SAMPLE	1518	140	402	542	64	60	139	171	192	161	76	429	355	221	513	750	768	633	579	290	1188	331
UNWEIGHTED SAMPLE	1518	145	406	534	63	59	135	176	195	159	76	430	352	220	516	811	707	638	582	292	1184	334
Agree	28	41	30	25	25	37	34	20	22	26	16	22	26	31	34	30	26	27	28	31	27	33
Disagree	62	52	62	84	63	53	58	72	70	64	77	69	85	60	55	61	63	65	62	57	63	58
DK/NA	9	7	9	11	11	10	8	8	7	10	6	8	10	9	11	9	10	8	9	12	10	9

	TOTAL	EDUCATION				HOUSEHOLD INCOME				OCCUPATION			INDUSTRY SECT.		FED. POL. PEF			
		Less than High Sch	Univ Coll	Univ Coll city	City	Less than \$20K	\$20K to \$30K	\$30K to \$40K	More than \$40K	Actv/Bus/Off	Prof/Tech	Blus/ Coll	Pri- Manu	Merch Serv	Liberal	Cons	Liberal	P.C.
WEIGHTED SAMPLE	1518	374	348	374	414	361	290	260	503	377	314	360	111	320	646	524	334	321
UNWEIGHTED SAMPLE	1518	372	348	375	415	357	289	260	510	374	317	377	118	335	639	526	335	318
Agree	28	36	29	23	25	33	28	28	26	26	21	33	45	27	24	31	36	18
Disagree	62	50	63	67	69	55	62	66	67	65	72	57	44	65	67	62	55	75
DK/NA	9	12	9	10	6	12	10	6	7	9	7	11	11	8	9	7	9	7

"We regard the right to safe, legal abortion as a fundamental human right."

January 5, 1990

National Associations Opposed to Recriminalization  
of Abortion

Business and Professional Women's Clubs of Canada  
Canadian Autoworkers  
Canadian Abortion Rights Action League  
Canadian Advisory Council on the Status of Women  
Canadian Civil Liberties Association  
Canadian Daycare Advocacy Association  
Canadian Labour Congress  
Canadian Medical Association  
Canadian Psychiatric Association  
Canadian Union of Public Employees  
Canadian Unitarian Council  
Coalition québécoise pour le droit à l'avortement  
libre et gratuit  
Communication Workers of Canada  
Disabled Women's Network: Canada  
Humanist Association of Canada  
La Federation des Femmes du Quebec  
Men for Women's Choice  
National Action Committee on the Status of Women  
National Association of Women and the Law  
National Association of Sexual Assault Centres  
National Council of Jewish Women  
National Council of Women  
National Organization of Immigrant &  
Visible Minority Women of Canada  
Planned Parenthood Federation of Canada  
Pro-Choice Network  
Physicians for Choice  
Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada  
United Church of Canada  
YWCA of Canada

## HONORARY DIRECTORS

Doris Anderson  
Rabbi Bernard Baskin  
Pierre Berton  
Rosemary Brown  
June Callwood  
Hon. Iona Campagnolo  
Dr David Carr  
Lorenne Clarke  
Adrienne Clarkson  
May Cohen, MD

Mary Conley, MD  
Eileen Dailly  
Marty Dolin  
Gerry Gibeault  
Rev. Dr. George Goth  
Dr. Esther Greenglass  
Grace Hartman  
Nancy Jackman  
Michele Landsberg  
Isabel LeBourdais

Marilyn Lightstone  
Grace McInnis  
Maureen McTeer  
Kay Macpherson  
Robert Makaroff, MD  
Margaret Mitchell, MP  
Henry Morgentaler, MD  
Eleanor Wright Pelrine  
Lucie Pépin  
Norman Perry

Myrna Phillips  
Marion Powell, MD  
Ed Ratcliffe  
Rev. Christopher Raible  
Svend Robinson, MP  
Clayton C. Ruby  
Laura Sabia  
Monica Townson  
Wendell W. Waters, MD  
Rev. Dr. Lois Wilson

Former Honorary Directors Now Deceased: Marian Engel, Hon. J.V. LaMarsh, Margaret Laurence, Elsie Gregory MacGill, P.Eng

## MEMBER GROUPS

Advisory Council on the Status of Women, Moncton, N.B.  
Alberta N.D.P. Women's Section, Edmonton, Alta.  
Alberta Status of Women Action Committee, Edmonton, Alta.  
Calgary Status of Women Action Committee, Calgary, Alta.  
Canadian Air Line Flight Attendants' Association, Islington, Ont.  
Canadian Unitarian Council, Toronto, Ont.  
Centre de santé des femmes, Sherbrooke, P.Q.  
La clinique des femmes de l'Outaouais, Hull, P.Q.  
Citizens for Reproductive Rights, Moose Jaw, Sask.  
Coalition for Reproductive Choice, Winnipeg, Man.  
Coalition québécoise pour le droit à l'avortement libre et gratuit, Montréal, P.Q.  
Comité condition féminine, Montréal, P.Q.  
Community Health Services, Saskatoon, Sask.  
Concerned Citizens for Choice on Abortion, Vancouver, B.C.  
Cranbrook Women's Health Network, Cranbrook, B.C.  
Doctors for Choice, Toronto, Ont.  
Fédération du Québec pour le planning des naissances, Montréal, P.Q.  
Fédération Québécoise des Infirmières et Infirmiers, Montréal, P.Q.  
Humanist Association of Canada, Ottawa, Ont.  
Jessie's Centre for Teenagers Inc., Toronto, Ont.  
Kingston Sexual Assault Centre, Kingston, Ont.  
Labour Council of Metropolitan Toronto, Don Mills, Ont.  
Lakeshore Unitarian Church, Beaconsfield, B.C.  
London Status of Women Action Group, London, Ont.  
Maison des femmes des bois-français, Victoriaville, P.Q.  
Manitoba Action Committee on the Status of Women, Winnipeg, Man.  
Maternal Health Society, Vancouver, B.C.  
Medical Reform Group of Ontario  
Montreal Health Press Inc., Montréal, P.Q.  
National Association of Women and the Law, Ottawa, Ont.  
National Association of Women and the Law, P.E.I. Caucus, Charlottetown, P.E.I.  
National Association of Women and the Law, Vancouver Caucus, Vancouver, B.C.  
National Association of Women and the Law, University of Victoria, B.C.  
National Council of Jewish Women, Downsview, Ont.  
Nellie's Hostel, Toronto, Ontario  
Newfoundland/Labrador Advisory Council on the Status of Women, St. John's, Newfoundland  
North Bay Women's Centre, North Bay, Ont.  
Ontario Coalition for Abortion Clinics, Toronto, Ont.  
Ontario Coalition of Rape Crisis Centres, Peterborough, Ont.  
Ontario Committee on the Status of Women, Toronto, Ont.  
Ontario New Democratic Party Women's Committee, Toronto, Ont.  
Participation of Women Committee, N.D.P., Ottawa, Ont.

Personal Rights Association, Weyburn, Sask.  
Peterborough Rape Crisis Centre, Peterborough, Ont.  
Planned Parenthood, Edmonton, Alta.  
Planned Parenthood, Westmount, P.Q.  
Port Alberni Women's Resource Society, Port Alberni, B.C.  
Port Coquitlam Area Women's Centre, Port Coquitlam, B.C.  
Prince Albert District Pro-Choice Coalition, Prince Albert, Sask.  
Queen's Women's Centre, Queen's University, Kingston, Ont.  
Queen's Women's Law Caucus, Queen's University, Kingston, Ont.  
Regina Women's Committee Centre, Regina, Sask.  
Richmond Women's Resource Centre, Richmond, B.C.  
Room of One's Own, Vancouver, B.C.  
Saskatchewan Action Committee on the Status of Women, Regina, Sask.  
Saskatchewan Working Women, Saskatoon, Sask.  
Saskatoon Abortion Rights Association, Saskatoon, Sask.  
Sexual Assault Centre, Hamilton, Ont.  
Simon Fraser University, Burnaby Women's Centre, B.C.  
Sudbury Women's Action Group, Sudbury, Ont.  
Sudbury Women's Centre, Sudbury, Ont.  
Timmins Sexual Assault Centre, Timmins, Ont.  
Toronto Business & Professional Women's Club, Toronto, Ont.  
TSU Women's Issues Committee, Peterborough, Ont.  
University of Waterloo Birth Control Centre, Waterloo, Ont.  
Victoria Faulkner Women's Centre, Whitehorse, Yukon  
Victoria Status of Women Action Group, Victoria, B.C.  
Wellspring Women's Association, Whitehorse, Alta.  
West Kootenay Women's Association, Nelson, B.C.  
Women's Centre of Hamilton-Wentworth, Hamilton, Ont.  
Women's Centre, University of Regina, Regina, Sask.  
Women's Centre, Student's Union, Ryerson Polytechnical Institute, Toronto, Ont.  
Women's Counselling, Referral and Education Centre, Toronto  
Women's Educational Resources Centre, Toronto, Ont.  
Women of Halton Action Movement, Oakville, Ont.  
Women's Health Clinic, Winnipeg, Man.  
Women's Health Education Network (WHEN), Debert, Nova Scotia  
Women's Issues Commission, University of Western Ontario, London, Ont.  
Women's Resource Centre, Memorial University, St. John's, Nfld.  
Women & Law, Faculty of Law, University of Toronto, Toronto, Ont.  
Women of the North, Fort McMurray, Alberta  
The Women's Centre/Carleton University, Ottawa, Ont.  
Young Women's Christian Assoc. of Canada (YWCA), Toronto, Ont.  
YWCA of Metro Toronto, Toronto, Ont.  
Yukon Status of Women Council, Whitehorse, Yukon

*National Action Committee on the Status of Women and the Nova Scotia Advisory Council on the Status of Women cannot be members but support our goals.*

**"We regard the right to safe, legal abortion as a fundamental human right."**



*the solution to keeping unwanted pregnancies to a minimum.*

**APPENDIX "C-43/4"**

**PRESENTATION  
by the  
CANADIAN LABOUR CONGRESS  
to the  
HOUSE OF COMMONS  
LEGISLATIVE COMMITTEE  
ON BILL C-43**

*[Faint, mirrored text from the reverse side of the page is visible through the paper, including names and titles.]*

*"We regard the right to safe, legal abortion as a fundamental human right."*

## INTRODUCTION

The Canadian Labour Congress represents 2.3 million members, over 800,000 of whom are women. We welcome this opportunity to express our agreement and solidarity with other national organizations - such as the National Council of Women, the National Association of Women and the Law, the Canadian Medical Association, the United Church of Canada, the National Council of Jewish Women and the National Action Committee on the Status of Women - in opposing the re-criminalization of abortion through Bill C-43.

Together with these and many other groups and individuals across the country, we represent the majority of Canadians who strongly object to the government's attempt to turn back the clock on the rights of Canadian women.

We believe that self-determination is a fundamental right of all women and that reproductive choice and guaranteed reproductive health are an integral part of that fundamental right. As such, abortion has no place in the Criminal Code. This complex, intimate and painful decision must be left to individual women.

Preventive measures such as sex and contraception education, and improved access to contraception are important components of the solution to keeping unwanted pregnancies to a minimum.

However, as long as there are unwanted pregnancies, there will always be abortions, whether legal or illegal. Unequal access must be remedied by means of amendments to the Canada Health Act to ensure that the provinces meet their responsibilities in this area.

We appear before you today to outline the reasons why the Canadian Labour Congress has come to a strongly pro-choice stand on the abortion issue, and to urge you to consider favourably the conclusions we have drawn as a result of our involvement with this question.

The Canadian Labour Congress has had a pro-choice position since 1972, a position which was resoundingly reaffirmed at our last Convention in 1988. (see appendix).

In the process of reflection and debate which led to our position in favour of a woman's right to choose, the first question that was asked, early on, was whether this was a labour matter. The rank and file members of affiliates from coast to coast answered, in no uncertain terms, that it is. The labour movement can hardly defend the interests of our members in the workplace if we ignore or condone social, legal or economic realities in the country which diminish the status, dignity and rights of those members in society as a whole.

For us, then, fundamental rights to equality, justice and fairness cannot exist in one location and not in another: nor can they be gained in one place and not in another. Our members cannot have dignity and equality in the workplace, but not in society; in the factory, but not in the streets; in the office, but not in the home. The forces which deny our rights in the workplace are the same forces which deny them elsewhere, and for the labour movement, to defend our members is to confront those forces wherever they are.

Bill C-43 proposes to make abortion a criminal offense. No woman in our society can be considered a full and equal citizen when her body is placed under the control of doctors, courts, government, police and assorted third-party intervenors. As long as women's decisions about pregnancy are subordinated to decisions made by others, women in Canada are neither free nor equal, but are forced to live in servitude, suffering the humiliation and anguish which accompanies servitude.

From the labour perspective, we represent women who will feel the effects of this legislation particularly keenly. Under the provisions of Bill C-43, access to abortion, already restricted and in some regions non-existent, will be further diminished. All women without sufficient connections or funds will suffer accordingly; unemployed women, rural women, native women, women of colour and young women will be hurt most of all.

In Canada today, women face a number of continuing obstacles to full equality: poverty, discrimination, pay and employment inequity, violence and lack of access to child care, to name but a few. Progress in all of these areas has been slow and painful, though improving the status of women has come to be a significant component of social and public policy, nevertheless. To re-criminalize abortion is to legalize the coercion of women regarding their own reproductive processes, which runs counter to the direction our society has been taking for more than two decades.

#### ABORTION IN RECENT HISTORY

For several decades now, restrictions on abortion have continued to be eased around the world. Termination of pregnancy is increasingly recognized as a difficult choice which women make for a wide variety of reasons and will continue to make whether or not abortion is legal. We note that one of the first acts of Romania's National Salvation Front when it came to power in December, 1989 was to legalize abortion.

In Canada, there has been a steady process of social evolution on this issue. Before 1969, abortion was illegal under virtually all circumstances, and punishable with life imprisonment. The 1969 legislation which became Sec. 251 of the Criminal Code was a move towards liberalization, permitting abortion in a hospital if that

hospital's therapeutic abortion committee certified that the woman's life or health was in danger. But in practice, such committees were set up in a minority of the nation's hospitals, and huge disparities in access were created - disparities which continue to this day due to provincial neglect or opposition to the provision of abortion services. The committees were also demeaning and humiliating to women, who were forced to plead for therapeutic abortions and could not appeal against a negative decision. In fact, women were far from having full control over their own bodies.

The refusal of successive juries to convict Dr. Henry Morgentaler, and the consistent finding of public opinion polls in the 1970's that a substantial majority of Canadians supported a woman's right to choose, should have been a clear signal to federal legislators that Sec. 251 had fallen out of step with the times. Even the Badgley Report of 1977, which documented tremendous problems with access and lengthy delays which threatened the health of women, was not enough to persuade Parliament to act.

Sec. 251 was a relic of the past, offensive, harmful and unnecessary, but it proved easier for legislators to duck the issue time and again, while women continued to have to beg for therapeutic abortions, or travel long distances to the United States or to Dr. Morgentaler's Montreal clinic.

Nor did the provinces distinguish themselves. In Ontario, the government refused to cover an out-of-province abortion under OHIP unless two doctors certified in writing that the abortion was necessary to preserve life or health. In British Columbia, "prolifers" seized control of hospital boards and disbanded therapeutic abortion committees under the benign gaze of the government there. Only in Quebec, in 1976, were positive steps taken: the government announced that it would not enforce Sec. 251, and set up a series of community clinics which offered abortion services.

The passage of the Charter of Rights and Freedoms in April, 1982 represented a further evolution in Canadian society. Sexual equality was guaranteed under Secs. 15 and 28; security of the person was constitutionally protected under Sec. 7.

As many predicted, Sec 251 of the Criminal Code was struck down as contrary to the Charter, in January 1988. In the oft-repeated words of Chief Justice Brian Dickson, "Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a fetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person."

Changing attitudes, legislation and jurisprudence had converged at last: abortion had been decriminalized.

Immediately after the Supreme Court decision, however, calls for new legislation to fill a "legislative vacuum" began to emerge in some quarters. A number of specious arguments were advanced to support re-criminalization during this period. Anti-choice proponents argued that the loss of Sec. 251 made it possible to have abortions at any time during a pregnancy. In fact, this was the case under Sec. 251 as well. Yet late abortions were a rarity; according to 1985 figures from Statistics Canada, only 0.3% of all therapeutic abortions took place after 20 weeks, and 0.03% after 24 weeks. This is not surprising. The risk to the health of women posed by very late abortion dictates that only serious medical indications would warrant the procedure. Wilful flouting of the medical risks by physicians would make them liable for prosecution under current legislation governing medical malpractice.

It was also held at this time that the floodgates were now open, and that women would flock to have abortions for all sorts of "frivolous" reasons. Abortion numbers, proponents of this view claimed, would escalate. They ignored the fact that these dire consequences did not happen in Quebec after the 1976 decision. And, in the two years since the Supreme Court decision, the same has been true of English-speaking Canada. The deep-seated contempt for women inherent in this alarmist prediction speaks for itself in any event, as well as the irrational conclusion that the "cure" for women's supposed "frivolity" should be forcible childbirth.

Some time after the Supreme Court decision, most people came to recognize that there was in fact no "legislative void" to fill after all. Only a tiny minority of professional anti-choice agitators remained, making a nuisance of themselves outside abortion clinics, and steadily losing credibility and influence with the Canadian public. A feeble government attempt to test the legislative waters was easily repelled in Parliament.

However, access to abortion has failed to improve. To this day, it is impossible to obtain an abortion in Prince Edward Island, and next to impossible in Newfoundland. Nova Scotia is currently battling to prevent abortion clinics from being established there. In rural Canada generally, abortion remains difficult or impossible to obtain. The blame for this inequality lies with the federal government which has resisted using the Canada Health Act to ensure that the provinces meet their responsibilities in this respect.

In 1989, two highly-publicized court cases, in which ex-boyfriends obtained injunctions against their former partners to prevent the latter from having abortions, succeeded at once in re-opening and clouding the debate on abortion. Many ordinary Canadians were given the false impression that these harassing injunctions had been made possible by the absence of an abortion law. In fact, such injunctions were far from new, and had been

granted as early as 1973. Nothing in Sec. 251 prevented civil action of this nature and Bill C-43, in fact, provides new opportunities for such judicial harassment.

One of the cases (Daigle) reached the Supreme Court, whose ruling was unanimous: potential fathers had no rights in law to veto a woman's decision to have an abortion, and fetuses acquired legal personhood only upon being born, both in existing jurisprudence and under the Quebec Charter of Rights.

Since 1969, then, there has been a clear and decisive evolution in public attitudes, legislation and jurisprudence on the abortion issue, favouring the right of women to control their own reproduction. But this evolutionary direction is now threatened with reversal by means of Bill C-43.

#### LAW AND SOCIETY

Criminal law is generally based upon a supposed social consensus that a given act or omission is wrong and deserving of retribution or punishment. Where such law has not been based upon consensus (e.g. Prohibition) commentators have agreed that the social costs have been considerable and that the law itself has been brought into disrepute.

The results of a recent poll commissioned by the Canadian Abortion Rights Action League, published in December 1989, showed that fully 62% of Canadians oppose putting abortion back into the Criminal Code. Only 28% favour re-criminalization. There is clearly far from a consensus here that abortion is a crime. Yet the government remains determined to impose criminal sanctions in this area contrary to overwhelming public opinion. On whose behalf, we are forced to ask, is the government acting?

The proposed law is aimed directly at women. Under its provisions, abortion would become the only medical operation which is specifically outlawed under the Criminal Code. While it allegedly prescribes penalties only for doctors, this is misleading: women could be jailed as accomplices for obtaining abortion, or for inducing abortions themselves.

Recognized procedures such as menstrual extraction could, under the provisions of Bill C-43, be subject to criminal prosecution. The law would not solve problems of access - indeed, does not even address them - nor would it assist in resolving the problem of unwanted pregnancy. Bill C-43 seeks to punish women and doctors, the former for daring to make a decision which only women should have the right to make, and the latter for assisting women in that decision. What would the consequences be if Bill C-43 became law?

### THE SOCIAL CONSEQUENCES OF C-43

First of all, access to abortion will remain a serious problem, and get steadily worse. The federal government has clearly signalled to the provinces that each is free to "do its own thing". The Minister of Justice has declared that access to abortion is a provincial matter, and of no concern to him. There will be no national standard respecting abortion, the establishment of which was supposed to be an argument for re-criminalization. Instead, we can expect to see a patchwork quilt of differing regulations, laws and availability across Canada.

We expect an over-all decrease in access due to the fact that doctors, fearful of the legal risks, will refuse to perform the operation. This is not mere speculation, but empirical fact. The Canadian Medical Association, polling its members very recently, found that a substantial number of doctors will simply cease performing abortions if Bill C-43 is passed. The result will be that women will be seeking back-alley abortions.

We will also see a proliferation of court cases. Bill C-43 does nothing whatsoever to prevent ex-boyfriends and other interested parties from haranguing women through the courts. The chilling effect of Daigle in this respect is all but neutralized by Bill C-43, which will provide new grounds for these men to seek injunctions against their pregnant ex-partners (or

current partners). They need simply convince a judge that a doctor's opinion vis-a-vis the woman's life or health requires legal scrutiny.

Chance remarks by a woman to a friend, workmate or neighbour could be used as evidence in court to prove her complicity in a criminal act (obtaining an abortion). "Pro-life" doctors will be encouraged to testify against doctors who perform abortions. This flurry of activity would be assisted by the fact that C-43 does not define "physical, mental and psychological health", and invites court debates over the definition of "opinion" as "one formed using generally accepted standards of the medical profession". It has been left to judges to fine-tune the legislation. Canadian women will be victimized by that long-drawn out process.

As noted, many doctors will be frightened off by the prospect of becoming embroiled in criminal proceedings. Consequently, in an era of rising teenage pregnancy, more and more young women will be forced to carry their pregnancies to term. Moreover, because laws have never been successful in stopping the practice of abortion, we may see a return of the back-alley butchers, eager to be of service for profit. Given that the government has cut back on funding for birth control and research into more effective and safer contraception we can confidently predict an increase in unwanted pregnancy and in the numbers of those trapped in the poverty cycle.

THE SOCIAL MEANING OF BILL C-43

What all of this will mean, in real terms, is control. By means of the blunt instrument of criminal law, women once again will have their reproductive capacity appropriated by others and managed by the coercive power of the state. They will be subject to harassment and persecution by ex-partners, police, anti-choice advocates and judges who will decide for them what the outcome of the pregnancy is to be. The equality of women within society will continue to be undermined. Considered to be untrustworthy in the sensitive and intimate realm of their own reproductive capacity, they will be subject to external control, domination and punishment. If they try to assert their own control, they will be branded as criminal accessories and possibly jailed, or alternatively, forced into compulsory childbirth.

The restriction of abortion to matters of "health", furthermore, ignores the fact that many women are forced to seek abortion for social and economic reasons. We are particularly sensitive, in the labour movement, to the cold material circumstances which confront the less-well-off in their daily lives. Women who are abused, who are in their early teens, who are single parents, who are struggling to survive on welfare, who are homeless, would, under the provisions of Bill C-43, be forced

into the humiliation of lying in order to obtain a safe, legal abortion. This is the harsh reality of Bill C-43, despite the deceptive "pro-choice" rhetoric used to sell it.

#### BILL C-43: THE RHETORIC AND THE REALITY

The language used by the defenders of Bill C-43, in fact, deserves close scrutiny in order to see beyond their references to "compromise", "freedom of choice" and "a solution to the abortion problem".

With whom or what, first of all, is a "compromise" being suggested? The word is intended to appeal to the heart while carefully avoiding the mind. How can fundamental human rights be subject to compromise? Do we ask for legal restrictions on the human rights of minorities simply because a small percentage of the population are bigots? It seems to us that the onus is very much on the supporters of Bill C-43 to explain to the Canadian public why it has become suddenly acceptable to restrict the rights and freedoms of half the population simply because a minority are clamouring for ever more restrictions.

Mr. Lewis and others have also hailed Bill C-43 as "freedom of choice" legislation. But this is pure cant. Bill C-43, it is true, offers freedom of choice to doctors, and its fate in the House of Commons will be subject to freedom of choice for politicians (except for cabinet ministers). It also provides ample opportunity for abortion foes to exercise freedom of choice in harassing and persecuting unwillingly pregnant women. It would allow freedom of choice in restricting or denying access to abortion services. But so far as women are concerned, it offers no freedom of choice whatsoever - on the contrary, it takes it away.

Bill C-43 is intended to make abortion a crime. It is intended to stifle women's right to choose. It is intended to restrict access to abortion by means of the threat of criminal sanctions. Its purpose is to reduce women to the status of reproductive state property.

The proposed law is also touted as a "solution", but it is never stated clearly what problem is being "solved". There has been no abortion law for two years (and effectively for fourteen years in Quebec). The problems have been unequal access and some incidents of judicial abuse, neither of which are addressed by the provisions of Bill C-43. Threatening to jail doctors and women is no solution to anything - unless it is the "problem" which first-class citizenship and status for Canadian women has caused for a vociferous, right-wing minority.

It is the Canadian Labour Congress' contention, quite simply, that women are persons and citizens with the same human rights as anyone else: not fertile fields, not sculptors' workshops, to note two striking images from pro-life literature. (A U.S. opponent of abortion in the case of rape was quoted as saying "Just because someone else plants the seed is no reason to destroy the crop.")

As persons and citizens with full rights, women must be free to exercise their own judgement, reasoning and morality over matters as deeply personal, and as complex, as having children. Given the wide variety of individual circumstances in which unwillingly pregnant women find themselves, it is glaringly obvious that no restrictive law, no form of external control, could possibly take those into account. By ignoring these circumstances, a law such as Bill C-43 can only make a difficult situation far worse.

Bill C-43 seeks, directly and indirectly, to make abortion harder and riskier to obtain. Its purpose is nothing less than to put women firmly back "in their place", to make respectable the notion that women need to be controlled, and to be punished if they resist.

Is this what we have come to in Canada in the late 20th century? To a so-called "compromise" which would restrict the fundamental human rights of half the population, solely on the

basis of gender? It is hard to believe - but, regrettably, this is precisely what the Federal government is preparing to impose upon us. Basic human decency, compassion, and the rights of women will be severely compromised by Bill C-43, a fact which is unacceptable to the women and men of the labour movement.

(1) That Bill C-43 be scrapped;

*[Signature]*

*[Signature]*

effective access to abortion services in Canada, whatever the province or region; and that such services to be covered under all provincial health care plans;

*[Signature]*

*[Signature]*

which would provide abortion services in areas where access to such service is insufficient. In order that abortion be re-integrated into the general context of community health care, such clinics should provide other reproductive options, such as sterilization, counselling on contraception and sexuality, and post-natal care and counselling;

(4) That the federal government move to address the problem of unwanted pregnancy in a positive way by increasing its funding to Planned Parenthood, undertaking a comprehensive program of public information and education on the subjects of sexuality and contraception, and providing the funding required to develop safer

RECOMMENDATIONS

On the basis of the foregoing, the Canadian Labour Congress strongly recommends:

- 1) That Bill C-43 be scrapped;
- 2) That the Canada Health Act be amended to ensure equal and effective access to abortion services in Canada, whatever the province or region; and that such services to be covered under all provincial medicare plans;
- 3) That funds be made available to the provinces for the purpose of establishing publicly funded, non-profit health clinics which would provide abortion services in areas where access to such service is insufficient. In order that abortion be re-integrated into the general context of community health care, such clinics should provide other reproductive options, such as midwifery, counselling on contraception and sexuality, and post-natal care and counselling;
- 4) That the federal government move to address the problem of unwanted pregnancy in a positive way by increasing its funding to Planned Parenthood, undertaking a comprehensive program of public information and education on the subjects of sexuality and contraception, and providing the funding required to develop safer

and more effective contraceptive methods.

The foregoing is respectfully submitted on behalf of the Canadian Labour Congress:

*Shirley G.E. Carr*  
SHIRLEY G.E. CARR  
PRESIDENT

*Richard Mercier*  
RICHARD MERCIER  
SECRETARY-TREASURER

*Dick Martin*  
DICK MARTIN  
EXECUTIVE VICE-PRESIDENT

*Nancy Riche*  
NANCY RICHE  
EXECUTIVE VICE-PRESIDENT

opeiu-225  
February 2, 1990

CHOICE

17th Constitutional Convention - 1988

**WHEREAS** choice is an equality and economic issue affecting women; and

**WHEREAS** the Supreme Court has rendered a decision decriminalizing abortion; and

**WHEREAS** that decision acknowledges the right of women to free choice; and

**WHEREAS** various provincial governments are attempting to subvert this right by restricting or prohibiting payments for abortions through provincial health insurance plans; and

**WHEREAS** Premiers Devine and VanderZalm have chosen to ignore the ruling of the Supreme Court of Canada and have withdrawn funding through Medicare for the medical termination of pregnancy; and

**WHEREAS** this withdrawal of funding promotes a two-tier system of Medicare, and results in extreme financial hardship and emotional trauma to the women who choose to terminate a pregnancy by means of a safe medical procedure; and

**WHEREAS** it is within the federal jurisdiction under the Canada Health Act to ensure that the Provinces maintain comprehensive medicare plans with accessible services;

**THEREFORE BE IT RESOLVED** that the Canadian Labour Congress reaffirm a woman's freedom of choice by supporting the right of women to full access to abortion; and

**BE IT FURTHER RESOLVED** that the Canadian Labour Congress continue to demand that abortion not be a criminal offense;

**BE IT FURTHER RESOLVED** that the Canadian Labour Congress demand that the federal government recognize that abortions are a medically required service and therefore should be included in all provincial medicare plans;

**BE IT FURTHER RESOLVED** that the Canadian Labour Congress demand that the federal government impose a financial penalty on provincial governments that refuse to include abortion as an insured health service under their medicare plans;

**BE IT FURTHER RESOLVED** that the Canadian Labour Congress urge its federations of labour to pressure all provincial and territorial governments to establish and fund clinics providing abortion services; and

**BE IT FURTHER RESOLVED** that the Canadian Labour Congress reaffirm its policy on sex-education, family life education, and birth control.

**APPENDICE «C-43/2»**

**LES HOMMES  
POUR  
LE CHOIX  
DES FEMMES**

555 ouest, rue Bloor  
Toronto (Ontario) M5S 1Y6

**MÉMOIRE PRÉSENTÉ AU COMITÉ LÉGISLATIF**

**CHARGÉ D'Étudier LE PROJET DE LOI C-43,**

**LOI CONCERNANT L'AVORTEMENT**

Le 6 février 1990

## 1. QUI SOMMES-NOUS

Nous sommes LES HOMMES POUR LE CHOIX DES FEMMES, groupe d'hommes qui s'est formé au moment de l'injonction de Chantal Daigle afin de protester contre cette injonction, d'appuyer le droit des femmes à choisir un avortement si tel est leur désir, et de s'opposer à toute nouvelle tentative de voter une loi restrictive sur l'avortement. En août dernier, nous avons coordonné une manifestation publique contre l'injonction de Chantal Daigle à laquelle ont participé des hommes célèbres venant de nombreux milieux : littéraire, culturel, politique, des affaires, religieux et ouvrier du Canada. Cet automne, nous avons organisé une collecte de fonds à l'échelle nationale afin d'acheter des annonces publicitaires qui attestent de l'opposition des hommes à la criminalisation de l'avortement au moyen de ce nouveau projet de loi. Nous continuons à faire pression et nous poursuivons nos efforts d'éducation en faveur du droit des femmes à prendre une décision personnelle en ce qui a trait à l'interruption d'une grossesse.

## 2. LA RAISON POUR LAQUELLE NOUS PRÉSENTONS UN MÉMOIRE À CE COMITÉ

On peut se demander pourquoi un groupe qui représente des hommes se mêle d'examiner la question de savoir si les femmes devraient avoir librement accès à l'avortement. En bref, les hommes jouent un grand rôle dans l'affaire et il importe qu'ils commencent à participer à la recherche d'une solution équitable et à protester contre les solutions injustes. D'un point de vue biologique, les hommes et les femmes sont, bien sûr, autant responsables de chaque grossesse. D'un point de vue encore plus important, l'abandon des femmes par les hommes, la violence faite aux femmes et le refus de payer une pension alimentaire, sont souvent des raisons pour lesquelles une femme cherche à interrompre une grossesse. D'autre part, d'un point de vue plus large, nous vivons dans un monde dominé par l'homme. Nous avons créé une société dans laquelle les conditions défavorables des femmes en général tant sur le plan social qu'économique, ainsi que les conditions difficiles auxquelles elles font face pour chercher à gagner leur vie et à élever une

famille en même temps, incitent nombre d'entre elles à chercher à se faire avorter.

Nous estimons que les hommes devraient parler en faveur du droit des femmes à choisir et en faveur des changements de société, très attendus, qui favoriseraient l'égalité des femmes et des hommes. Nous appuyons les changements qui permettent aux femmes et aux hommes de combiner facilement le travail et une vie familiale saine, dans la mesure où tel est leur choix. Nous rejetons le cliché des hommes présentés par des amis, qui demandent des injonctions pour obliger leurs anciennes partenaires à porter des enfants non désirés. Nous parlons au nom du pourcentage des hommes (61 %) qui s'opposent à ce projet de loi qui criminalise l'avortement. Et nous parlons contre les hommes du Parlement qui croient qu'ils ont le droit d'imposer leur moralité sur les décisions extrêmement personnelles des femmes concernant leur propre corps.

### 3. CE QUE FERAIT CETTE LOI

Un avortement est un moyen médical d'interrompre une grossesse non désirée. Au Canada, on procède à 89 % des avortements au tout début de la grossesse, au cours des 12 premières semaines. Moins de la moitié de 1 % - proportion infime - des avortements ont lieu au cours de la deuxième étape de la grossesse (après 20 semaines). D'ailleurs, ce genre d'avortement se produit dans des situations exceptionnelles et inhabituelles.

Par conséquent, lorsque nous parlons d'avortement, nous ne discutons pas du meurtre de bébés ni de fœtus qui sont viables s'ils sont séparés du corps de la mère. Nous discutons plutôt de la décision que prend une femme au début de la grossesse lorsqu'elle estime qu'elle n'est pas prête à avoir un enfant à ce moment-là.

Quelles conséquences ce projet de loi aurait-il sur l'accès des femmes à l'avortement? Soyons francs sur les raisons qui poussent les femmes

à avoir recours à un avortement au Canada. C'est loin d'être surtout pour des raisons de mauvaise santé. La plupart des femmes qui ont recours à l'avortement, ne craignent pas la mort ni des complications majeures d'ordre médical au moment de la naissance. Il peut y avoir des conséquences psychologiques à porter un enfant que l'on ne veut pas porter; or, ce n'est pas la raison pour laquelle la plupart des femmes ont recours à l'avortement. C'est en fait surtout pour des raisons d'ordre social, économique et familial.

La décision d'interrompre une grossesse est extrêmement personnelle et difficile car la décision d'avoir un enfant est fondamentale et change la vie d'une manière irrévocable. C'est la décision de commencer à avoir des enfants ou d'en avoir d'autres, de prendre la responsabilité, généralement primordiale, de s'occuper d'un enfant pendant de nombreuses années. La plupart des femmes ont recours à l'avortement lorsqu'elles ne sont pas en mesure de prendre ce genre de responsabilité ou lorsqu'elles ne le veulent pas pour des raisons d'ordre social, économique et familial. Cette loi interdirait ces avortements au Canada.

C'est une loi draconienne dont la force tient en réalité à un seul motif. La plupart des partisans de cette loi supposent que les femmes au Canada seront assez désespérées pour s'entendre avec des médecins compatissants afin de contourner les dispositions de ce projet de loi. Ils supposent que les femmes voudront tenter de convaincre les médecins que leur santé psychologique, de même que leur situation sociale, économique ou psychologique, sera sérieusement menacée par la naissance d'un enfant et que des motifs d'ordre médical justifient donc un avortement qui serait autrement illégal. Telle est la véritable nature, qu'en général on fait, du projet de loi présenté devant ce comité.

#### 4. LES CINQ RAISONS DE NOTRE OPPOSITION À CE PROJET DE LOI

LES HOMMES POUR LE CHOIX DES FEMMES s'opposent à l'adoption de ce projet de loi. Nous exhortons le comité à rendre compte au Parlement du fait

que ce projet de loi est inacceptable et devrait être retiré par le gouvernement.

Nous nous opposons à ce projet de loi pour les cinq raisons suivantes :

(i) LES FEMMES DOIVENT AVOIR LE DROIT D'ÊTRE MAÎTRE DE LEUR CORPS

Nous vivons dans une société dominé par les hommes et hostile aux femmes. Ces dernières, pour une heure de travail, gagnent en moyenne environ 64 pour 100 du revenu des hommes. Les femmes encomrent des ghettos de travail. Soixante pour cent des travailleuses occupent des postes dans l'administration, la vente et les services. On estime qu'au moins la moitié de toutes les femmes devraient changer d'emploi avant de pouvoir accéder aux mêmes postes que les hommes.

Les femmes représentent la majorité écrasante de la population qui s'occupe des enfants de la nation. Par conséquent, puisque nombre d'entre elles travaillent aussi à l'extérieur du domicile, elles font souvent une double journée de travail. En cas de rupture du mariage ou de la relation, les femmes se retrouvent presque toujours avec les responsabilités physiques et financières des enfants. On compte très peu de familles monoparentales dirigées par un homme. Une majorité écrasante (presque 65 pour 100 en 1967) des familles monoparentales dirigées par une femme, avec de jeunes enfants, vivent dans la pauvreté à cause des petits salaires, de l'accès difficile aux bons emplois et le manque de soutien financier des pères de leurs enfants.

Dans cette société dominée par les hommes, les femmes font souvent face à la violence des hommes ainsi qu'à celle d'assaillants connus ou inconnus. Marc Lépine n'est que l'exemple le plus notoire. D'après un récent sondage publié par le Secrétariat d'État, quatre femmes sur dix craignent de marcher dans les rues la nuit.

Voici le contexte dans lequel nous devons examiner le raisonnement d'ordre social, économique et familial, pour lesquelles les femmes ont fréquemment recours à l'avortement. Les femmes qui vivent dans ce monde fait par l'homme, devraient-elles être obligées en vertu du droit criminel, de porter des enfants non désirés. C'est la question à laquelle devront répondre les députés qui siègent à ce comité. C'est une question à laquelle nous, en tant qu'hommes, répondons par la négative.

Naturellement, beaucoup de choses changent avec le temps dans cette image du monde où vivent femmes (et hommes). La loi sur la famille change dans de nombreuses provinces et au niveau fédéral. En effet, les lois sur l'équité en matière d'emploi et sur les mesures anti-discriminatoires en faveur des minorités, sont prometteuses. Un grand nombre de femmes se sont jointes aux effectifs, ces dernières décennies, parfois pour occuper des professions libérales non traditionnelles et très bien rémunérées, bien que la plupart du temps, ce ne soit pas le cas.

Il reste beaucoup plus à faire. Parmi les mesures les plus urgentes, il faut s'assurer que l'éducation des enfants devienne une activité plus satisfaisante et moins pénible sur le plan financier et social. Par la même occasion, il faut encourager les pères à partager beaucoup plus les joies et les soucis perpétuels que donnent les enfants. Nous, en tant qu'hommes, voulons participer à ces changements, nous voulons prendre part à l'égalité grandissante des relations sociales, économiques et personnelles entre hommes et femmes. C'est dans notre intérêt en tant qu'hommes et aussi en qualité de pères de nos filles, époux de nos conjointes et fils de nos mères.

Nous nous opposons donc, dans les termes les plus forts, à un projet de loi qui cherche à faire des femmes des esclaves de leur condition biologique, des esclaves d'un gouvernement qui les contraindrait à porter des enfants contre leur gré.

(jj) LE PROJET DE LOI CRIMINALISE UNE DÉCISION PERSONNELLE DES FEMMES ET PERMET L'INTERVENTION DE TIERS COMME LES AMIS ET D'AUTRES HOMMES

En vertu de la loi proposée, l'avortement est un crime qui entraîne une sentence maximale de deux ans de prison à moins qu'il ne se produise dans certaines circonstances. Le projet de loi ne cite d'une manière précise que les médecins comme sujets éventuels d'accusations criminelles. En fait, comme Clayton Ruby, célèbre criminaliste, le remarquait lors de notre conférence de presse de novembre : «une femme qui se rend chez un médecin et, parce qu'elle est sympathique mais non malade mentale, le persuade de faire un avortement, conspire avec ce médecin et est coupable de délit de complot. Elle est alors passible de deux ans de prison tout comme le médecin. L'ami qui l'amène chez le médecin en étant au courant de la situation, est complice. Un ecclésiastique qui l'encourage à subir un avortement dans ces circonstances, l'y pousse. Tous ces participants deviennent alors des criminels, si elle dit la vérité au médecin.»

Au moment même où la Cour suprême dans l'affaire Daigle retire toute possibilité d'injonctions de la part d'une tierce personne dans les cas d'avortement, le projet de loi du gouvernement fédéral prévoit que ces mêmes tierces personnes peuvent intenter des poursuites au criminel.

Un ami ou mari mécontent pourrait jurer que sa partenaire n'a pas de raisons de santé suffisantes pour avoir recours à un avortement. Le témoignage du médecin que cette femme aura consulté et qui lui a refusé l'avortement, pourrait étayer la preuve en question. Les adversaires de l'avortement ont parlé de trouver des femmes qui ont changé d'idée après leur avortement, afin de témoigner contre les médecins. Toute réussite dans de telles actions en justice nuirait d'une façon radicale à la bonne volonté des médecins de fournir un service d'avortements, ainsi qu'à la générosité de leur interprétation de la «santé physique, mentale et psychologique».

(iii) LE PROJET DE LOI REND L'AVORTEMENT MOINS ACCESSIBLE QU'IL NE L'EST ACTUELLEMENT

La loi proposée ne fait rien pour améliorer l'accès à l'avortement et le restreindra davantage dans les régions mêmes où il est déjà difficile à obtenir.

De nos jours, l'avortement n'est pas disponible dans de nombreuses régions du Canada.

- L'Î.-P.-É. n'a pas accès à l'avortement quel qu'il soit.
- Le service de Terre-Neuve est limité à un seul médecin à Saint-Jean.
- Soixante-dix à quatre-vingt pour cent des avortements faits dans la province de Québec, le sont à Montréal.
- Les Albertaines attendent en moyenne cinq semaines pour obtenir un avortement à Edmonton.

Le gouvernement a le pouvoir de remédier à ces problèmes d'accès aux services d'avortement, mais le projet de loi se tait sur ces mesures. Comme Stephen Lewis, ancien Ambassadeur du Canada auprès des Nations Unies, le déclarait à notre récente conférence de presse :

«Si c'était aux hommes que l'on refusait un acte médical sans risque, ou si c'était pour les hommes que l'on faisait recriminaliser un acte médical, vous pouvez être sûrs que le gouvernement du Canada aurait recours à la Loi canadienne sur la santé pour retirer des fonds aux provinces et les forcer à changer leurs politiques. Mais puisqu'il s'agit de femmes, on ne constate pas une telle volonté de la part de la majorité des hommes à la Chambre des communes.»

La menace d'être traînés devant les tribunaux et la perspective d'une condamnation à deux ans de prison, va intimider de nombreux médecins,

comme le confirme le récent sondage mené auprès de l'Association médicale canadienne. Les adversaires de l'avortement ont déjà annoncé qu'ils harcelleront les médecins, chercheront des cas types, et feront tout en leur pouvoir pour faire respecter la nouvelle loi sur l'avortement. Une seule accusation contre un médecin, suffira à décourager les autres. Les administrateurs des hôpitaux qui paient les frais juridiques des médecins, vont faire pression sur ces derniers pour qu'ils limitent les raisons invoquées pour pratiquer un avortement afin de n'inclure que celles qui ne font aucun doute.

L'accès à l'avortement sera donc gravement limité, même pour celles qui ont des raisons de santé valables d'interrompre une grossesse.

Le manque de précision de la définition de la «santé» dans le projet de loi fera en sorte que des médecins, des procureurs de la Couronne et des juges différents vont faire différentes interprétations du projet de loi. En outre, le projet de loi exclut délibérément la définition de la santé, au sens large du mot, employée par l'Organisation mondiale de la santé qui comprend le «bien-être social».

(iv) LE PROJET DE LOI C-43 ACCORDE AUX MÉDECINS, QUI SONT, POUR LA PLUPART, DES HOMMES, LE DROIT DE DÉCIDER SI LES FEMMES ONT L'AUTORISATION DE SUBIR UN AVORTEMENT

Les représentants du gouvernement se plaisent à décrire ce projet de loi comme une législation qui transforme l'avortement en une question de santé dont la décision relève d'une femme et de son médecin. De telles phrases changent complètement la signification des mots. Selon le projet de loi C-43, c'est le médecin qui décide de l'avortement. D'autre part, il déclare que l'avortement est un délit criminel à moins «qu'un médecin ... estime que, si l'avortement n'était pas provoqué, la santé ou la vie de la femme serait probablement menacée».

Le projet de loi traite les femmes avec condescendance et les avilit. Une femme qui choisit l'avortement parce que c'est la décision la plus responsable pour sa vie et celle de sa famille sera placée dans une position où soit on lui refusera l'accès à l'avortement soit elle devra mentir.

(V) LE PROJET DE LOI VIOLE LA CHARTE CANADIENNE DES DROITS ET DES LIBERTÉS

La Charte canadienne des droits et des libertés garantit aux femmes le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne, le droit à l'égalité devant la loi pour ce qui est de la protection et des privilèges qu'elle donne, et garantit que la loi ne peut limiter ces droits que dans des circonstances raisonnables dont la légitimité est facilement démontrable. L'ancienne loi sur l'avortement ne pouvait pas répondre à ces critères, pour toutes les raisons susmentionnées; la nouvelle loi, non plus. Nous croyons que cette nouvelle loi, si elle est adoptée, sera contestée devant la Cour suprême et déclarée inconstitutionnelle.

Dans l'affaire Morgentaler, la Cour suprême a trouvé que la Charte était violée parce que les femmes ne pouvaient pas raisonnablement se prévaloir d'une défense devant la loi. Autrement dit, les femmes qui avaient légalement droit à l'avortement, ne pouvaient pas l'obtenir en raison des retards causés par le processus du Comité d'avortement thérapeutique et de l'absence ou du manque d'installations dans maintes régions.

L'absence d'installations pour la pratique de l'avortement demeure une sérieuse contrainte dans certaines régions du pays, même quand l'avortement est légal comme il l'est aujourd'hui. Les gouvernements provinciaux hostiles, la menace de harcèlement des médecins et des directeurs d'hôpitaux devant les tribunaux, le manque de financement destiné aux cliniques et les opinions hostiles à l'avortement dans le corps médical, tout cela va contribuer à aggraver le problème de l'accès à l'avortement pour un

grand nombre de femmes, en vertu de la nouvelle loi. Les femmes ne pourront pas plus recourir à la justice en vertu de la nouvelle loi qu'en vertu de l'ancienne; nous croyons que la Cour suprême rejettera la nouvelle loi.

La décision qu'a rendue récemment la Cour suprême dans l'affaire Brooks permet de présenter une contestation constitutionnelle réaliste fondée sur l'égalité des droits (Article 15). Par essence, la Cour déclarait que la législation qui impose aux femmes un montant disproportionné des coûts de grossesse, peut constituer un cas de discrimination. La Cour faisait remarquer qu'étant donné que l'ensemble de la société tire avantage de la naissance des enfants, le fait d'imposer tous les coûts de procréation aux femmes est discriminatoire. La Cour reconnaissait que la législation anti-discriminatoire comme l'article 15, a pour objet de supprimer les désavantages injustes qui ont été imposés à certains groupes de la société. Or, ce projet de loi obligerait, en fait, des femmes à porter et fort probablement, à élever des enfants contre leur gré. La loi met ces femmes dans une situation radicalement opposée à celle des hommes qui n'ont pas d'obligations comparables.

Pour ces raisons, nous croyons que cette nouvelle loi violera les droits fondamentaux des femmes tels qu'ils sont garantis par la Charte et sera déclarée inconstitutionnelle par la Cour suprême.

##### 5. QUI SERAIT TOUCHÉ PAR L'ADOPTION DE CE PROJET DE LOI?

Les hommes sont à la fois pères, époux, fils, frères, amants et amis. Dans chacune de ces relations, nous serons touchés par ce projet de loi. Demandons-nous qui, parmi ces filles, épouses, soeurs, maîtresses et amies, ne sera pas en mesure d'obtenir un avortement en vertu de cette nouvelle loi?

- Une amie qui est violée ou forcée à commettre un inceste, ne pourra pas obtenir un avortement à moins que le fait d'avoir un enfant

nuise à sa santé mentale, psychologique ou physique. Comme le faisait remarquer le criminaliste Clayton Ruby à propos de la nouvelle législation : «Vous ne pouvez pas obtenir un avortement pour une grossesse due à un viol. Vous ne pouvez pas obtenir un avortement à la suite d'un inceste ... en plus, il faut que vous soyez malade mentale».

- Chantal Daigle, femme en bonne santé physique, mentale et psychologique, enceinte de son ami qui est présumé l'avoir battue, et qu'en conséquence elle décide de ne pas épouser, n'aurait pas eu droit à un avortement légal en vertu de ce projet de loi.
- Votre soeur, mère d'un enfant, s'est récemment séparée de son mari et étant enceinte, ne pourrait pas décider d'avoir un avortement pour des raisons sociales et économiques. Elle serait contrainte d'avoir l'enfant, peut-être de quitter son emploi et de rester chez elle pour s'occuper des enfants, à moins de défier la loi et de chercher à obtenir un avortement clandestin.
- Un jeune couple, peut-être un de vos cousins, non marié, qui fréquente une école secondaire ou l'université et qui ne désire pas d'enfant et pourtant ne se soucie pas des moyens contraceptifs, n'aurait pas accès à l'avortement. La jeune femme serait obligée d'avoir un enfant et d'abandonner peut-être ses études pour s'en occuper. Quant à lui, il quitterait aussi l'école pour gagner un revenu indispensable. Dans de trop nombreux cas, il disparaîtrait, ne paierait pas de pension alimentaire et (peut-être se sentant très coupable) irait vivre dans une autre ville.
- Votre fille, âgée de 16 ans, tombe enceinte malgré tous vos efforts pour la conseiller sur le plan moral et lui donner une éducation sexuelle. Ce projet de loi l'obligerait à porter l'enfant. Sa santé psychologique ne serait peut-être pas menacée par l'idée d'avoir un enfant, bien que cette situation nuirait profondément à

ses projets sur le plan social et économique, son éducation, son travail et ses relations avec ses pairs et avec les adultes. Elle n'aurait pas droit à un avortement en vertu de cette loi.

Une loi qui obligerait votre fille, dans ce contexte, à porter un enfant, est une mauvaise loi. Une loi qui contraint les victimes de viol et d'inceste, les mères célibataires abandonnées par leur mari, une jeune femme étudiante qui n'est pas prête pour la maternité, à porter un enfant, est une mauvaise loi. Une loi qui refuse l'avortement à toute femme en bonne santé comme Chantal Daigle, est une mauvaise loi. Votre comité devrait renverser ce projet de loi.

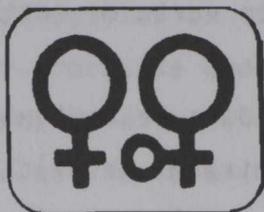
## 6. LE PROJET DE LOI C-43 EST INUTILE

Nous n'avons pas besoin d'une nouvelle loi. Nous n'avons pas besoin d'avoir accès à la contraception, ni aux services de consultation et autres. Nous avons besoin d'une meilleure éducation dans les écoles. Nous avons besoin d'une garantie d'accès aux services d'avortement partout au pays. Enfin, nous avons besoin de programmes qui permettent d'avoir et d'élever des enfants facilement dans notre société et qui encouragent les pères à jouer un rôle plus important dans l'éducation des enfants. De tels programmes comprendraient des dispositions portant sur des soins abordables pour les enfants, un congé de paternité, et des politiques d'emploi qui reconnaîtraient la légitimité des responsabilités des pères et des mères à l'égard des enfants.

Ce projet de loi a été qualifié de compromis nécessaire et difficile. Le seul compromis raisonnable est de permettre à chaque femme, après avoir mûrement réfléchi aux conseils des autorités médicales et morales qu'elles qu'elles soient, et qu'elle aura choisi de consulter, d'adopter la ligne de conduite qui lui convient le mieux. Le Canada n'a pas besoin d'une loi sur l'avortement.

## APPENDICE «C-43/3»

Freedom of Choice  
Liberté de choix



Canadian Abortion Rights Action League (CARAL)  
Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)

MÉMOIRE PRÉSENTÉ PAR

L'ASSOCIATION CANADIENNE POUR LE DROIT À L'AVORTEMENT (ACDA)

AU COMITÉ LÉGISLATIF CHARGÉ D'EXAMINER LE PROJET DE LOI C-43

Janvier 1990

Canadian Abortion Rights Action League (CARAL) Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)  
National Office, 344 Bloor Street West, Suite 306, Toronto, Ontario, M5S 3A7 (416) 961-1507

## MÉMOIRE PRÉSENTÉ PAR L'ASSOCIATION CANADIENNE POUR LE DROIT À L'AVORTEMENT (ACDA)

### au Comité législatif chargé d'examiner le projet de loi C-43

#### A. INTRODUCTION

L'ACDA est une organisation nationale pour la liberté de choix qui s'efforce depuis plus de 15 ans de faire en sorte que l'avortement soit rayé du Code criminel et n'y réapparaisse plus. Nous considérons que le droit de choisir d'avoir un enfant et de décider du moment approprié est un droit fondamental de la personne. Nous avons pour objectif d'améliorer les services de contraception et d'avortement au Canada, notamment en mettant sur pied des services de consultation de qualité. L'ACDA compte 30 sections locales réparties dans tout le pays, environ 18 000 membres individuels et 300 groupes membres.

#### Historique et tendances à l'échelle mondiale

L'avortement existe depuis l'origine des temps et on le retrouve à toutes les époques et dans toutes les cultures. En raison de l'absence de moyens de contraception, de leur manque de fiabilité, des interdits religieux qui en écartent l'utilisation ou du fait de la pauvreté, de la jeunesse, de l'ignorance, d'un viol, de l'inceste ou simplement d'une erreur humaine, des milliers de femmes dans le monde se retrouvent quotidiennement aux prises avec des grossesses non prévues et non désirées. Les femmes qui se retrouvent dans cette situation difficile et qui ne peuvent absolument pas envisager de mener à terme leur grossesse trouveront toujours le moyen d'y mettre fin.

Cinquante-cinq millions d'avortements sont pratiqués dans le monde chaque année. Il est rare qu'il existe une corrélation entre la législation sur l'avortement dans un pays donné et le nombre d'avortements qui s'y pratiquent. Des pays comme le Brésil, où l'avortement est illégal, enregistrent beaucoup plus d'avortements par habitant que d'autres comme les États-Unis, où l'avortement est légal. Selon les chiffres fournis par l'Organisation mondiale de la santé, 250 000 femmes meurent chaque année des suites d'un avortement clandestin, principalement dans le Tiers-Monde. Le taux d'avortement pratiqué est par contre lié à la disponibilité des moyens de contraception. C'est là où les moyens de contraction n'existent pas que les avortements, tant légaux qu'illégaux, sont les plus nombreux.

L'avortement est devenu légal (sous certaines conditions) au Canada en 1969, année au cours de laquelle la diffusion des moyens contraceptifs a été réalisée dans notre pays. Jusqu'en 1969, des avortements avaient déjà cours; on en a évalué le nombre à quelque 40 000 chaque année, mais de manière illégale et clandestine, et la santé physique et mentale des femmes en a subi les graves conséquences. D'après le rapport du Comité fédéral présidé par le Dr Robin Badgley, qui a examiné en 1977 le fonctionnement de la législation sur l'avortement au Canada, l'avortement était la principale cause de mortalité maternelle en Ontario vers le milieu des années 1960. Conformément à ce qu'a révélé le rapport Badgley, et de nombreux grands spécialistes de la profession médicale s'en souviennent aujourd'hui après avoir travaillé dans les salles d'urgence des hôpitaux avant 1969, de nombreuses femmes canadiennes ont souffert de complications graves (menant souvent à la stérilité) ou sont mortes des suites d'avortements illégaux à cette triste époque.

Les études nous démontrent que lorsque l'avortement est décriminalisé, qu'il sort de la rue pour être pratiqué dans les hôpitaux et les cliniques, la santé et la vie des femmes, ainsi que celle de leurs enfants, enregistrent une nette amélioration. Ainsi, le taux de mortalité dû aux avortements a baissé de 56 % en Tchécoslovaquie, vers le milieu des années 1950, à la suite d'une libéralisation marquée de la législation sur l'avortement. Les responsables internationaux de la santé publique reconnaissent que la disponibilité de services d'avortements légaux et pratiqués en toute sécurité constitue un aspect essentiel des programmes de santé publique d'un pays donné.

L'exemple de la Roumanie, ces dernières semaines, nous montre que lorsqu'un pays passe d'un régime totalitaire et dirigiste à un régime démocratique, les sanctions pénales prononcées à l'encontre de l'avortement et la contraception sont abandonnées. Sous la dictature de Nicolae Ceausescu, qui interdisait la contraception et l'avortement pour les femmes ayant moins de cinq enfants, on estime que chaque année 700 femmes roumaines mouraient inutilement et que des milliers d'autres souffraient des conséquences d'avortements illégaux pratiqués dans des conditions sordides.

Au plan international, ces 20 dernières années, la tendance a été de sortir l'avortement du code pénal et de le considérer davantage comme un problème de santé. Depuis 1969, 65 pays ont libéralisé leurs lois sur l'avortement et quatre

d'entre eux seulement ont limité les possibilités de recours.<sup>1</sup> Le plus souvent, les différents pays en cause ont revu leurs lois sur l'avortement en les intégrant à une législation d'ensemble visant à faciliter l'accès à la contraception, à la stérilisation volontaire et aux services d'avortement.

#### Le projet de loi C-43 marque un net recul

Au Canada, l'avortement a été décriminalisé par la décision prononcée par la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler le 28 janvier 1988. Depuis deux ans, le Canada n'a plus de loi pénale en matière d'avortement et cette décriminalisation n'a causé aucun problème. L'ACDA considère que le fait de remettre l'avortement dans le Code criminel signifie un net recul pour les femmes. Non seulement nous jugeons que cette loi est inutile, mais nous pensons en outre qu'elle représente une grave menace pour les services d'avortement existants et donc pour la santé des femmes sur le plan de la reproduction.

Étant donné les clameurs répétées des groupements opposés à l'avortement, qui font pression sur les médecins, les hôpitaux et les gouvernements pour qu'ils arrêtent de pratiquer des avortements, les services d'avortement au Canada sont aujourd'hui inégalement répartis et très incertains. Dans de nombreuses régions du Canada, il est tout simplement impossible aujourd'hui d'obtenir un avortement. Plus précisément :

- ° L'I.-P.-É. ne dispose tout simplement d'aucun service d'avortement.
- ° À Terre-Neuve, le service normal se limite à un médecin à St. John's.
- ° Le Nouveau-Brunswick ne dispose d'aucun service au nord de Moncton.
- ° Un seul hôpital d'Halifax se charge de plus de 80 % des avortements de la Nouvelle-Écosse.
- ° Au Québec, 70 à 80 % des avortements se font à Montréal.

<sup>1</sup> Rebecca J. Cook, JD, LL.M., "Abortion Laws and Policies : Challenges and Opportunities", *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 1989, Suppl. 3:61-87

- En Ontario, les possibilités d'accès existent surtout dans les villes du sud. Cinquante pour cent des avortements en Ontario sont pratiqués à Toronto.
- Dans toute la province du Manitoba, les femmes se rendent jusqu'à Winnipeg pour obtenir un avortement.
- Les femmes de la Saskatchewan qui n'habitent pas Saskatoon n'ont pratiquement aucune chance d'obtenir un avortement dans leur province.
- Les femmes du nord de l'Alberta doivent attendre quatre à cinq semaines pour obtenir un avortement à Edmonton. Une femme qui est enceinte depuis plus de 14 semaines ne peut plus se faire avorter en Alberta.
- Les possibilités d'accès à l'avortement en Colombie-Britannique sont fortement remises en question du fait de l'élection de militants opposés à l'avortement au sein des conseils d'administration des hôpitaux. C'est ainsi que le conseil d'administration de l'hôpital de Nanaimo a voté récemment l'arrêt de tous les avortements à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1990.

Toutes les instances susceptibles de limiter les possibilités d'accès des femmes à ce service, que ce soit au niveau des médecins, des hôpitaux, des associations médicales ou des organes provinciaux ou fédéraux, ont été mises à contribution et le sont encore aujourd'hui dans les différentes régions du Canada. La démarche qui consiste à réintroduire l'avortement dans le Code criminel et à faire en sorte que certains avortements soient considérés comme criminels est extrêmement dangereuse pour l'avortement au Canada. Nous savons par expérience qu'il n'y a jamais d'application symbolique ou indulgente d'une loi pénale sur l'avortement; nous ne doutons pas que cette loi sera appliquée avec la plus grande sévérité contre les femmes qui ont le désir et qui sont dans la nécessité de bénéficier de cette procédure.

#### B. LES OBJECTIONS SOULEVÉES PAR L'ACDA EN CE QUI CONCERNE LE PROJET DE LOI C-43

##### 1. Le projet de loi C-43 refuse aux femmes la liberté de choix

De même qu'il est indispensable pour la santé des femmes sur le plan de la reproduction et pour leur bien-être en général de pouvoir compter sur des services

d'avortement opérant en toute sécurité et en toute légalité, il est fondamental, pour l'égalité sociale des femmes, que ces dernières puissent avoir une liberté de choix sur le plan de la reproduction. Comme l'a indiqué récemment l'Association nationale de la femme et du droit à la Commission de réforme du droit du Canada, une société qui refuse aux femmes le choix fondamental d'avoir ou non un enfant nie à ces femmes la qualité d'être humain à part entière. Une personne qui ne peut exercer un pouvoir de contrôle sur son propre corps n'est pas autonome. Dans notre société, la Charte canadienne des droits et libertés confirme l'autonomie, l'intégrité, la dignité et l'égalité des femmes, et un texte comme le projet de loi C-43, qui refuse aux femmes canadiennes la liberté de choix sur le plan de la reproduction, leur confère un statut d'inférieures qui est contraire à la Charte.

Le projet de loi C-43 retire à la femme la décision en matière d'avortement pour la donner au médecin qui, en tant que représentant de l'État, doit se prononcer en fonction du "critère" qui consiste à savoir si la grossesse à laquelle la femme veut mettre fin risque de menacer "sa vie ou sa santé". C'est là une insulte pour toutes les femmes, car on laisse entendre ainsi qu'elles ne sont pas suffisamment compétentes et responsables pour prendre elles-mêmes cette décision, et il y a là la preuve que l'on comprend mal ce qu'implique une décision d'avortement. Ce sont les femmes qui souffrent avant tout des conséquences liées à la grossesse et à l'éducation des enfants et c'est la femme enceinte qui est la mieux à même de savoir si elle est en mesure physiquement, affectivement, financièrement ou autre d'avoir un enfant. Comme l'a déclaré la juge Wilson dans l'affaire R. c. Morgentaler, l'avortement est un acte "qu'elle a le droit de décider elle-même."

"Cette décision aura des conséquences psychologiques, économiques et sociales profondes pour la femme enceinte. Les circonstances qui y mènent peuvent être compliquées et multiples et il peut y avoir, comme c'est généralement le cas, des considérations puissantes en faveur de décisions opposées. C'est une décision qui reflète profondément l'opinion qu'une femme a d'elle-même, ses rapports avec les autres et avec la société en général. Ce n'est pas seulement une décision d'ordre médical; elle est aussi profondément d'ordre social et éthique. La réponse qu'elle y donne sera la réponse de tout son être.

---

<sup>2</sup> Madame la juge Wilson, R. c. Morgentaler, [1988] 1 R.C.S. 30, pp. 171-172.

Le projet de loi C-43 ramène à tort l'avortement à une simple décision médicale et part du principe erroné que seules les femmes faibles ou souffrantes doivent pouvoir prétendre à un avortement. Certes, l'avortement par des moyens chirurgicaux est un acte médical et les spécialistes de la médecine ont un rôle important à jouer quant aux décisions d'avortement prises par les femmes, sans toutefois qu'il faille leur donner le pouvoir de veto que leur confère le projet de loi C-43 :

"Lorsqu'on a affaire à des adultes compétents, il convient, en matière de décision médicale, de faire appel à la doctrine du consentement éclairé, qui sert et renforce l'autonomie de la patiente... La patiente informée, en tant qu'être autonome, accepte d'assumer la responsabilité de la décision. Le rôle du médecin est donc d'informer la patiente; le rôle de la patiente, à moins qu'elle s'en décharge sur le médecin, est de décider. Laisser entendre qu'une femme perd son autonomie lorsqu'elle porte un enfant, revient à en faire l'esclave des desseins de l'État".<sup>3</sup>

## 2. Le projet de loi C-43 : Une mauvaise utilisation du Code criminel

Le projet de loi C-43, qui vient modifier le Code criminel, a pour but de refuser un avortement aux femmes qui veulent mettre fin à leur grossesse, mais qui ne répondent pas à certains critères médicaux. Est-ce là un but légitime de la législation? Dans une démocratie, le gouvernement est-il fondé à adopter des lois en matière pénale pour obliger les femmes qui ne veulent pas de leur enfant à mener à terme leur grossesse contre leur gré?

Bien évidemment, nous pensons que non.

- ° À la base, l'avortement est une décision purement privée qui ne devrait pas faire l'objet de l'ingérence de l'état ou de sanctions pénales. De la même manière que l'état reconnaît que la décision de mettre un enfant au monde est avant tout une décision d'ordre privé, l'état ne doit pas s'ingérer dans la décision qui consiste à porter un enfant. La juge Bertha Wilson en a donné la

---

<sup>3</sup> Marilyn Preus, Ph.D., F.C.C. M.G., LL.B., B.C.L., et Annette Lefebvre, R.N., B.A., LL.B., B.C.L., Lettre envoyée à la Commission de réforme du droit du Canada le 6 septembre 1989.

confirmation dans la décision prise dans l'affaire Morgentaler en déclarant que "La décision que prend une femme d'interrompre sa grossesse relève de [cette] la catégorie de décisions protégées" renvoyant au droit à la liberté qui figure à l'article 7 de la Charte.

- À moins d'avoir une excellente raison, le gouvernement ne devrait pas adopter de loi limitant l'autonomie physique et la liberté de choix de ses administrées quant à la vie qu'elles veulent mener.

La meilleure façon pour la société (et donc pour le gouvernement) de s'intéresser à la santé et au bien-être du fœtus, c'est encore de se préoccuper de la santé et du bien-être des femmes enceintes.

La société devrait marquer son intérêt en mettant à la disposition des femmes des programmes universels d'aide prénatale et postnatale, en relevant les prestations de maternité et en fournissant des crédits pour les garderies, le logement et la nutrition, non en adoptant une loi pénale dont le but est d'obliger certaines femmes à donner le jour à des enfants non désirés. Sur le plan des principes et dans la réalité, cette législation est préjudiciable aux femmes sans pour autant être dans l'intérêt des enfants à qui elles seront obligées de donner le jour. On se reportera à la discussion ci-dessous concernant "la santé des femmes et de leur famille".

La législation en matière pénale est généralement reconnue comme un "instrument brutal" auquel il ne faut avoir recours que pour s'attaquer utilement à un problème qui constitue une menace pour la société. L'expérience des deux dernières années en l'absence d'une loi pénale sur l'avortement, et des treize dernières années au Québec (après que le gouvernement du Québec a décidé de renoncer à faire appliquer l'ancienne législation pénale sur l'avortement), nous enseigne que l'absence de sanctions pénales n'entraîne pas nécessairement des "abus". Rien ne prouve que le nombre d'avortements ait augmenté depuis le 28 janvier 1988 ou que davantage d'avortements tardifs soient pratiqués à l'heure actuelle. Nous savons que les femmes qui ont besoin d'un avortement veulent avorter aussi rapidement que possible. Au Canada, la grande majorité (89 %) des avortements continuent à être pratiqués au cours du premier trimestre de la grossesse; les avortements tardifs (après plus de vingt semaines) ne représentent que 0,4 % de l'ensemble des avortements pratiqués dans le pays et ils n'interviennent que dans des circonstances exceptionnelles.

- Un principe juridique bien établi précise en outre que l'on ne doit recourir aux sanctions pénales que lorsqu'il n'existe aucun moyen moins radical de parvenir aux mêmes résultats. Il est possible de réduire efficacement le nombre d'avortements pratiqués au Canada par des moyens non coercitifs en limitant le nombre de grossesses non prévues et non désirées grâce à l'amélioration des moyens de contraception, à la mise en place de services de consultation, à un renforcement des possibilités d'accès et à une meilleure information.
- La criminalisation de l'avortement de se justifie pas lorsqu'on dispose d'autres moyens de réduire la fréquence des avortements sans porter atteinte aux droits constitutionnels des femmes.

(Une étude juridique détaillée des différents points sur lesquels le projet de loi C-43 va porter atteinte aux droits reconnus aux femmes par la Constitution à la lumière des décisions prises par la Cour suprême du Canada dans ce domaine sera effectuée par les organisations spécialisées dans les questions juridiques qui doivent comparaître devant le Comité.)

- Le recours à des sanctions pénales s'appliquant à une procédure médicale qui, à l'image de la médecine en général, ne peut être pratiquée légalement que conformément à des normes reconnues, est un détournement abusif et dangereux de l'application du droit pénal. Les médecins ne peuvent pratiquer des avortements, ou tout autre acte médical, que s'ils jugent que c'est dans l'intérêt du patient. L'avortement, comme toutes les autres questions ayant trait à la santé, est d'ores et déjà réglementé par tout un ensemble de textes de loi, de règlements et de directives tant au niveau provincial que fédéral. Cet ensemble législatif comprend les textes suivants :

- a. Certains articles du Code criminel s'appliquant aux personnes qui pratiquent des avortements sans prendre toutes les précautions nécessaires :

Art. 45 : opérations chirurgicales;

Art. 216 : devoir d'administrer un traitement médical ou chirurgical en faisant preuve de soins, de connaissances et de compétences raisonnables;

Art. 266 : voies de fait;

Art. 219-221 : négligence criminelle.

- b. Les lois provinciales réglementant les disciplines de la santé, qui interdisent la pratique de la médecine aux personnes qui ne sont pas médecins et qui fixent les normes professionnelles à respecter.

Les médecins qui ne pratiquent pas la médecine dans les règles peuvent faire l'objet de mesures de discipline de la part de l'Association médicale ou de l'ordre provincial des médecins et des chirurgiens, la perte du droit de pratiquer étant l'une des sanctions prévues.

- c. L'Association médicale canadienne a une politique en matière d'avortement qui prévoit entre autres que "les services d'avortement doivent répondre à des normes précises sur le plan de la consultation, de l'information menant à un choix éclairé, des soins médicaux et de la chirurgie, des soins infirmiers et du suivi".

- d. Les associations de médecins provinciales se sont elles aussi dotées de politiques en matière d'avortement.

La mise en place dans le projet de loi C-43 du "critère" déterminant sur le plan pénal les risques courus du point de vue de "la vie ou la santé" des femmes, que les médecins seront chargés d'appliquer, va faire double emploi avec la pratique médicale courante et ne permettra pas au médecin et à la patiente d'avoir une relation franche et directe. Une femme enceinte préoccupée avant tout par son "admissibilité" à un avortement, ne pourra pas faire part de ses sentiments à son médecin et communiquer franchement avec lui. Le médecin ne sera pas simplement le conseiller et le docteur de la femme enceinte, il sera en outre son juge.

3. Les possibilités de recours à l'avortement diminueront avec le projet de loi C-43

- (i) Le harcèlement par les tiers va s'aggraver

Jetons un coup d'oeil sur les articles du Moose Jaw Times Herald et du Cambridge Times. Ces articles nous révèlent tout l'éventail des mesures de harcèlement des femmes et des médecins qu'envisagent les militants opposés à la liberté de choix au cas où ce projet de loi sur l'avortement serait adopté. Les différentes

mesures envisagées sont les suivantes : pointer du doigt les femmes et les médecins en cause afin que des accusations soient portées contre eux en vertu du droit pénal, subventionner les personnes qui cherchent à arrêter un avortement en intentant des poursuites contre les médecins et inciter le public, éventuellement par des récompenses monétaires, à dénoncer les femmes et les médecins en cause à la police. Les médecins et les femmes des régions rurales qui ne bénéficient pas de l'anonymat se sentiront plus particulièrement menacés par ce type d'activité.

Il est établi en droit, si l'on en juge par les motifs prononcés dans l'affaire Daigle, que la Cour suprême du Canada a mis fin à l'intervention des tiers dans ce genre de décision des plus personnelles. La situation juridique est donc aujourd'hui normale; toutefois, si la modification du Code criminel qui est proposée est adoptée, les opposants à la liberté de choix disposeront d'un nouveau moyen de harceler les femmes et les médecins. Cette situation stable va alors se dégrader rapidement.

Ce harcèlement se produira de deux façons, qui ne sont envisageables qu'en cas d'adoption d'une loi pénale sur l'avortement :

- Les militants opposés à la liberté de choix s'efforceront de faire inculper les femmes ayant avorté, et les médecins ayant procédé aux avortements, au motif qu'un avortement illégal, au sens où l'entend le Code criminel, aura été effectué. Les femmes pourront se voir accuser d'incitation, de complicité ou de conspiration pour avoir essayé de mettre fin à une grossesse non désirée.
- Les militants opposés à la liberté de choix s'efforceront d'éviter que les avortements aient lieu en faisant en sorte d'obtenir des injonctions à l'encontre des femmes et des médecins en cause. Ils soutiendront que les avortements projetés sont illégaux parce qu'ils ne répondent pas au critère de la protection "de la vie ou de la santé" prévu par le Code criminel. Cela s'est déjà produit avec l'ancienne loi sur l'avortement, dans le cas par exemple de l'affaire Medhurst. La décision prise dans l'affaire Daigle permet d'envisager cette possibilité.

Aucune de ces deux formes de harcèlement ne peut être envisagée en l'absence d'une loi pénale sur l'avortement. Paradoxalement, le Premier Ministre a fait part

l'été dernier de son intention de déposer un projet de loi sur l'avortement pour mettre fin au type d'injonction qui avait alors cours.

Les médecins et leurs corps professionnels (la doctoresse Judy Kazimirski, de l'Association médicale canadienne, et le Dr Ron Greg, Président de l'Alberta Medical Association) ont d'ores et déjà déclarés publiquement qu'ils auraient des difficultés à effectuer les avortements en cas d'adoption de ce projet de loi en raison des risques accrus de poursuites pénales et de harcèlement. D'après les contacts personnels que nous avons avec les personnes qui pratiquent des avortements, nous savons que si le projet de loi C-43 est adopté, nombre de médecins (qui risqueraient une peine d'emprisonnement de deux ans au cas où un avortement serait jugé illégal) cesseront purement et simplement de dispenser ce service, le recours à l'avortement devenant donc plus difficile. D'autres, nous ont indiqué les associations professionnelles, renverront leurs patientes à un psychiatre chargé de se prononcer sur leur "santé mentale et psychologique", ce qui constitue un obstacle de taille pour les femmes enceintes qui veulent recourir à l'avortement. Les instances médicales ont confirmé que les femmes éprouveront plus de difficulté à obtenir un avortement au Canada aux termes de la Loi sur l'avortement qui est proposé.

(ii) Les inégalités quant à l'accès vont s'accroître

L'affirmation du gouvernement selon laquelle cette loi permettra d'établir un "critère national" d'admissibilité à l'avortement est, dans la pratique, erronée -- car il n'y aura pas de norme nationale du fait de cette législation. Les médecins ont d'ores et déjà fait savoir qu'ils s'attendent à ce qu'il y ait un certain flottement quant à l'interprétation de ce projet de loi. Ce critère d'admissibilité est suffisamment vague pour que l'on puisse prévoir des différences d'interprétation de la loi. Les médecins des petites localités, que l'on peut plus facilement identifier afin de les harceler, vont vraisemblablement interpréter la loi de façon plus restrictive. Comme avec l'ancien système des comités prévus par la loi antérieure, il y aura certaines régions dans lesquelles aucun avortement ne sera autorisé alors que dans d'autres les avortements seront assez faciles à obtenir.

Certains groupes de femmes seront particulièrement touchés par la nouvelle législation en matière pénale. Les femmes jeunes, les femmes des régions rurales et du nord, les femmes pauvres et les femmes immigrantes auront de la difficulté ou

ne parviendront pas, comme c'était le cas avec l'ancienne loi sur l'avortement, à obtenir les soins médicaux indispensables. Ces femmes ne seront peut-être pas au courant de la loi, ne connaîtront peut-être qu'un seul médecin (et ce médecin pourra être opposé à la liberté de choix ou s'être laissé intimider par les militants opposés à la liberté de choix et ne plus vouloir pratiquer les avortements ou renvoyer les cas à leurs collègues) et n'auront peut-être pas les moyens financiers de quitter leur lieu de résidence pour chercher à obtenir de meilleurs soins.

Cette loi sera sujette à des interprétations aussi disparates qu'en vertu de l'ancien article 251, ce qui donnera lieu à des traitements inéquitables du genre de ceux qui ont été si durement critiqués par la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler.

(iii) Les cas d'ingérence provinciale ne disparaîtront pas

Le gouvernement affirme par ailleurs, là aussi à tort, que cette loi va empêcher les provinces de se mêler des possibilités d'accès à l'avortement.

Depuis la décision prise dans l'affaire Morgentaler, la plupart des provinces ont fait preuve de leur hostilité vis-à-vis de cette forme de soins de santé. Voici quelques exemples significatifs :

- La Colombie-Britannique a adopté un règlement (jugé par la suite inconstitutionnel par les tribunaux) visant à désassurer tous les avortements, sauf lorsque la vie de la femme est en danger.
- Le Nouveau-Brunswick a adopté un règlement permettant de désassurer tous les avortements non pratiqués par un spécialiste dans un hôpital agréé, avec l'autorisation d'un deuxième médecin.
- L'Alberta a elle aussi exigé que deux médecins donnent leur autorisation pour que l'acte soit remboursé par l'assurance médicale.
- La Nouvelle-Écosse a adopté une loi interdisant aux femmes de recourir à la procédure plus sûre et moins onéreuse qui est appliquée dans les cliniques.
- La Saskatchewan et le Manitoba se sont opposés aux cliniques d'avortement.

Malheureusement, l'affirmation du gouvernement fédéral selon laquelle le recours au Code criminel va mettre fin à ce type d'ingérence provinciale est tout simplement erronée. Cette affirmation ne tient pas compte du fait que le pouvoir

fédéral en matière de droit pénal ne peut empêcher les provinces de légiférer dans les domaines qui relèvent de la compétence provinciale, ce qui comprend le domaine de la santé.

C'est ainsi, par exemple, qu'en adoptant l'année dernière la Medical Services Act pour interdire aux cliniques de pratiquer des avortements, la Nouvelle-Écosse a prétendu réglementer la "santé", en dépit du fait que toutes les études cliniques montrent que les avortements effectués dans une clinique sont plus sûrs (et moins onéreux) que ceux qui sont pratiqués dans les hôpitaux. De toute évidence, la Nouvelle-Écosse n'a aucunement l'intention d'abroger sa loi anti-avortement même si un projet de loi sur l'avortement, qui autorise les avortements pratiqués en clinique, a été déposé par le gouvernement fédéral.

L'I.-P.-É., vous vous en souviendrez, a arrêté de pratiquer des avortements en 1982, alors que l'ancienne loi fédérale sur l'avortement était en vigueur. Ce n'est pas en remettant l'avortement dans le Code criminel que l'on va permettre au gouvernement fédéral de limiter l'ingérence des provinces en ce qui a trait à l'admissibilité et aux possibilités de recours à l'avortement.

#### 4. La santé des femmes et celle de leur famille subiront les conséquences du projet de loi C-43

Quelles seront les conséquences du refus d'un avortement pour certaines femmes, c'est-à-dire pour celles dont "la vie ou la santé" n'est pas menacée, selon le critère fixé par la loi?

Les conséquences d'un refus de l'avortement sur la santé physique des femmes enceintes sont évidentes. Les femmes que l'on oblige à mener une grossesse à terme courent par définition des risques physiques plusieurs fois supérieurs à celui qu'elles encourraient si elles avortaient tôt : les statistiques des États-Unis nous révèlent que les risques de décès à la suite d'un avortement pratiqué au cours des 15 premières semaines de la grossesse sont sept fois moins élevés que les risques de décès de la mère à la naissance. L'avortement est un acte médical mineur et sans danger. Les comparaisons qui sont faites habituellement avec d'autres types de chirurgie courante nous démontrent que les risques de décès sont deux fois plus grands en cas d'opération des amygdales, neuf fois plus grands pour une césarienne et trois cents fois plus grands pour une appendicite que pour un avortement pratiqué au cours du premier trimestre.

Quant aux conséquences pour la santé psychologique des femmes, les études sont claires et convaincantes. Elles nous révèlent que la santé mentale d'une femme qui se voit refuser contre son gré un avortement est en danger, alors que l'arrêt d'une grossesse non désirée a toute chance d'être bénéfique à la santé mentale d'une femme qui a fait délibérément ce choix.

Ainsi, une étude réalisée en 1963 par le psychiatre suédois Kerstin Hook<sup>4</sup> est aujourd'hui classique. Ce chercheur a étudié les répercussions d'un refus de l'avortement chez 249 femmes habitant la ville de Stockholm ainsi que les comtés de Stockholm et d'Uppsala. Cette étude a été menée à bien alors que la loi sur l'avortement n'autorisait un avortement que si la "santé" de la femme était mise en danger par la poursuite de la grossesse, ce qui s'apparente aux dispositions du projet de loi C-43. Plus des trois-quarts des 249 femmes qui se sont vu refuser un avortement ont eu des difficultés à assumer cette grossesse forcée et un quart d'entre elles éprouvaient toujours des difficultés sept ans plus tard. Pourtant, c'est leur bon état de santé au moment de la demande d'avortement qui les avait empêchées d'obtenir le droit de mettre fin à leur grossesse non désirée.

Les naissances forcées font aussi courir des risques aux enfants non désirés. Les études nous révèlent que les enfants nés de femmes qui se sont vu refuser un avortement souffrent d'une inadaptation sociale et affective marquée. Leurs résultats ne peuvent se comparer à ceux des enfants désirés, sur le plan de la toxicomanie, de la santé mentale ou des difficultés rencontrées avec la justice. Les psychiatres connaissent depuis longtemps les dégâts causés par le rejet parental.

Une célèbre étude tchèque<sup>5</sup> portant sur 220 enfants nés de femmes s'étant vu refuser un avortement au moins à deux reprises au cours de la même grossesse est particulièrement instructive. Les chercheurs ont suivi ces enfants pendant 21 ans et les ont rapprochés d'un groupe témoin composé avec soin d'enfants acceptés au

---

<sup>4</sup> Hook, Kerstin. "Refused Abortion"; Acta Psychiatrica Scandinavica; Supp. 168, Vol. 39, 1963.

<sup>5</sup> Z. Dytrych, Z. Matejcek, V. Schuller, H.P. David et H.L. Friedman, "Children Born to Women Denied Abortion", Family Planning Perspectives, 7:165, 1975; Henry P. David and Zdenek Matejcek, "Children Born to Women Denied Abortion : An Update", Family Planning Perspectives, Volume 3, Numéro 1, Janv./Fév. 1981.

moment de la grossesse afin de voir s'il y avait des différences de développement notables. Les enfants non désirés au moment de la grossesse ont été systématiquement moins bien notés par leurs enseignants et leurs parents sur le plan de l'adaptation sociale et les problèmes de comportement.

À mesure que les enfants ont grandi, ces différences ont continué à se creuser et de plus en plus d'enfants non désirés devaient recevoir des soins psychologiques. À l'âge de 22 ans, ils avaient davantage de problèmes sexuels, étaient plus souvent alcooliques ou toxicomanes et avaient reçu deux fois plus de condamnations devant les tribunaux. Le taux de divorce était deux fois plus élevé dans le groupe des enfants non désirés qui, de manière générale, se montraient plus mécontents de leur conjoint, de leur famille et de leurs enfants. Un plus grand nombre d'enfants non désirés, la différence étant significative, étaient mécontents de leur propre santé mentale.

Les auteurs tirent deux grandes conclusions. Tout d'abord, même si l'on ne peut faire de prédictions au sujet d'un enfant en particulier, le fait de ne pas avoir été désiré a de manière générale des effets préjudiciables sur l'adaptation psychologique et sociale de l'enfant. En second lieu, les difficultés s'aggravent à mesure que l'enfant prend de l'âge.

En plus de supprimer certains avortements, le projet de loi C-43 va remettre en cause la santé des femmes en retardant certains d'entre eux. Le projet de loi aura indubitablement des conséquences négatives sur les possibilités de recours à l'avortement, ce qui obligera les femmes à attendre davantage. Ainsi que l'a reconnu la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler, même si une femme finit par obtenir l'avortement qu'elle désire, les retards et les incertitudes ont des conséquences sur sa santé. D'ailleurs, les délais d'attente causés par l'ancienne loi sur l'avortement ont été évoqués par la Cour pour justifier sa décision de déclarer l'ancienne loi inconstitutionnelle. À partir de sept semaines, les risques de grosses complications augmentent en moyenne de quelque 20 % par semaine supplémentaire de grossesse. Par ailleurs, pour la santé psychologique de la mère, il est préférable que l'avortement soit pratiqué au plus tôt.

Nous savons que le projet de loi C-43 va inquiéter les femmes, qui se demanderont constamment si elles sont "admissibles" à un avortement, entraînant le même genre de tensions qu'avec l'ancienne loi sur l'avortement. La Cour suprême du Canada

a déjà critiqué fortement cette lacune de la législation antérieure dans l'affaire Morgentaler.

##### 5. Le projet de loi C-43 : Une impasse politique

Dans le projet de loi C-43, le gouvernement a fait un choix politique qui, selon lui, donnera de bons résultats et recueille l'appui de la majorité des Canadiens. Nous considérons pour notre part que le projet de loi C-43 n'est pas la solution que pense détenir le gouvernement et que les retombées politiques négatives seront significatives si ce projet de loi est adopté.

Le gouvernement souhaitait proposer une "solution de compromis" sur l'avortement donnant satisfaction à la majorité silencieuse des Canadiens et n'a fait que présenter un projet de loi qui ne satisfait personne. La société canadienne ne pense pas qu'une recriminalisation, même si elle ne porte que sur un certain nombre d'avortements, soit une bonne façon d'aborder la question de l'environnement. En novembre 1989, l'ACDA a demandé au Groupe de recherche Environics de poser aux Canadiens la question suivante : "Êtes-vous pour ou contre le projet du gouvernement fédéral de remettre l'avortement dans le Code criminel?" Soixante-deux pour cent des répondants ont déclaré qu'ils n'étaient pas d'accord avec le projet du gouvernement. Vingt-huit pour cent seulement se sont déclarés en faveur. Neuf pour cent n'avaient pas d'opinion ou n'ont pas répondu à la question.

Voilà qui ne fait que confirmer des années de sondages ayant démontré qu'en matière d'avortement, la majorité silencieuse des Canadiens considère qu'il s'agit là d'une question relevant du domaine privé et qui ne doit pas faire l'objet de sanctions pénales. De toute évidence, il y a bien un consensus social au Canada pour déclarer que l'avortement est une question relevant du domaine privé qui doit être décriminalisée, consensus dont le gouvernement ne tient pas compte à ses risques et périls.

Certes, les Canadiens souhaitent que le gouvernement fédéral prenne des initiatives sur la question de l'avortement, mais ce projet législatif ne va pas dans le bon sens. Le projet de loi C-43 n'est pas à la hauteur de ce qu'attendent les Canadiens du gouvernement sur la question de l'environnement. L'opinion publique s'est offusquée l'été dernier lorsqu'ont éclaté les affaires Barbara Dodd et Chantal Daigle et nous savons en conséquence que les Canadiens ne veulent pas que

d'autres femmes qui veulent avorter se voient harceler et traîner devant les tribunaux.

Nous avons déjà montré dans ce mémoire que le projet C-43 allait rouvrir la possibilité d'une intervention des tiers, possibilité qu'avait écartée la Cour suprême du Canada dans la décision Daigle, en conférant un nouveau moyen d'intervention - la criminalisation de l'avortement - aux ex-amis et aux tiers opposés à l'avortement, qui pourront ainsi contrecarrer la volonté des femmes et des médecins. Le mouvement des opposants à la liberté de choix s'est promis de recourir à cette législation pour harceler les femmes et les médecins en faisant appel aux tribunaux et les gens de votre comté verront d'un mauvais oeil réapparaître les mêmes histoires dans les premières pages des journaux, des femmes qu'ils connaissent étant publiquement harcelées et traduites devant les tribunaux. Cette législation ne fera que renforcer les courants opposés à l'avortement et la scène locale s'envenimera. C'est à bon droit que le gouvernement fédéral sera accusé de ne pas tenir sa promesse et de ne pas être intervenu décisivement sur la question de l'avortement.

Les Canadiens ont exprimé le souhait qu'une politique fédérale sur l'avortement instaure un traitement équitable et garantisse l'égalité d'accès à l'avortement dans tout le pays. Le gouvernement a promis d'établir dans le cadre du projet de loi C-43 une "norme nationale" régissant l'avortement et de mettre fin aux ingérences provinciales sur le plan de l'accès à l'avortement.

Nous avons déjà vu dans ce mémoire que la législation, qui ne fixe qu'un vague critère d'admissibilité à l'avortement, ne nous permettra pas de disposer de la norme nationale promise en matière d'avortement. L'admissibilité à l'avortement (comme c'était le cas avec la loi antérieure) entraînera une grave insécurité et soulèvera de nombreuses polémiques, et l'avortement restera une question âprement débattue et faisant les manchettes de l'actualité dans tout le pays. Les Canadiens qui habitent des provinces comme la Nouvelle-Écosse constateront qu'une loi fédérale autorisant les avortements dans les cliniques ne peut mettre fin aux querelles juridiques locales et se substituer à une loi provinciale rendant les avortements cliniques illégaux. Les femmes de l'I.-P.-É. ne pourront toujours pas obtenir un avortement et les disparités d'accès selon les provinces ne feront qu'augmenter en dépit de la promesse fédérale de mettre fin aux ingérences provinciales.

Les Canadiens veulent aussi que le gouvernement fédéral fasse preuve d'initiative et s'assure que la question de l'avortement quitte finalement le devant de la scène et disparaisse des préoccupations des pouvoirs publics. En cas d'adoption, ce projet de loi sera contesté devant la Cour suprême du Canada et devra vraisemblablement être examiné à nouveau par la Chambre. Il est important de se rappeler que la Cour suprême n'a pas demandé au gouvernement de promulguer une loi sur l'avortement, contrairement à ce qu'indiquent certaines personnalités politiques; la Cour a simplement indiqué que si une loi était adoptée, il lui faudrait se conformer aux décisions de la Cour en matière d'avortement.

Nous résumerons en disant que le projet de loi C-43 n'est pas un bon projet politique sur l'avortement. Il ne permettra pas d'atteindre les résultats que veut obtenir le gouvernement, et ce dernier sera vraisemblablement considéré comme étant inefficace. La décision de remettre l'avortement dans le Code criminel n'est pas une décision populaire et elle ne correspond pas au type d'initiative que les Canadiens veulent voir prendre au gouvernement. Lorsqu'on ajoute à cela la recrudescence de l'agitation des opposants à l'avortement dans tout le pays, qui s'en prennent aux femmes et à leurs médecins, on peut penser que cette loi risque de créer de sérieuses difficultés politiques. L'opinion publique canadienne a bien compris toute l'inconséquence qu'il y avait à faire de l'avortement une question de conscience pour les députés canadiens tout en refusant ce même privilège aux femmes de notre pays. Finalement, il faut bien voir que cette question reviendra à nouveau devant la Chambre une fois que sa constitutionnalité aura, bien entendu, été remise en cause en justice.

### C. QU'ATTENDRE DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL?

Au lieu de remettre l'avortement dans le Code criminel (pour que le public ait l'impression qu'il s'attaque à un problème politique délicat), le gouvernement fédéral devrait prendre des initiatives positives et déterminées en matière d'avortement. Le gouvernement fédéral jouerait vraiment son rôle en matière d'avortement s'il se dotait d'une politique de planification familiale active, déterminée et cohérente visant à diminuer le recours à l'avortement grâce à l'instauration de meilleurs programmes de prévention et à garantir des possibilités d'accès équitables à l'avortement, en toute sécurité et en toute légalité, dans tout le pays.

Il faudrait tout d'abord que le gouvernement aborde la question de l'avortement dans le cadre d'une politique de planification familiale canadienne globale visant à réduire la nécessité de recourir à l'avortement en assurant une meilleure diffusion des moyens de contraception, de l'information du public et des services de consultation à l'échelle du pays. Cette politique devra se doubler d'un engagement visant à uniformiser les possibilités de recours à des services d'avortement et de consultation dispensés en toute sécurité et en toute légalité à l'échelle du Canada.

Le meilleur moyen pour le gouvernement fédéral de s'attaquer aux problèmes des inégalités d'accès à l'avortement et d'empêcher les provinces de s'immiscer dans ce domaine, est de recourir à la Loi canadienne sur la santé. Le Premier Ministre a indiqué au Parlement qu'il serait "particulièrement délicat au plan constitutionnel" de réglementer l'avortement par le moyen de la Loi canadienne sur la santé. Il oublie de préciser que l'avortement est d'ores et déjà totalement réglementé, et à bon droit, par l'ensemble de dispositions juridiques, médicales et réglementaires dont nous avons parlé plus haut. On s'attend à ce que le gouvernement joue un rôle de chef de file en matière d'avortement, et l'une des dimensions importantes de ce rôle est de sensibiliser le public en lui apprenant l'existence de toute une réglementation régissant d'ores et déjà l'avortement au Canada, sans que l'on ait besoin d'une nouvelle loi sur l'avortement.

La Loi canadienne sur la santé a pour but de s'assurer que les critères d'exhaustivité, d'accessibilité, de transférabilité et d'universalité des services médicaux essentiels sont respectés par les gouvernements provinciaux au Canada. Une sanction, le retrait des paiements de transferts fédéraux en matière de soins de santé, est d'ores et déjà prévue dans cette loi pour les provinces qui ne respecteraient pas les normes. Le pouvoir qu'a le gouvernement fédéral de sanctionner les provinces qui enfreignent les règles est déjà appliqué dans le cas de la surfacturation. C'est là la meilleure façon pour les pouvoirs publics de régler la question de l'inégalité d'accès à l'avortement.

#### D. RECOMMANDATIONS

1. L'ACDA recommande que le projet de loi C-43 ne soit pas présenté en troisième lecture.
2. L'ACDA recommande que le gouvernement fédéral se serve de la Loi canadienne sur la santé pour sanctionner les provinces qui n'offrent pas des services d'avortement conformes aux normes fixées par la Loi.

ANNEXE I

Novembre 1989

C'est ainsi que nous aurons le projet du gouvernement fédéral de remettre l'avancement dans le "code criminel".

	RÉGION					CENTRE URRAIN				TAILLE DE LA LOCALITÉ			SEXE		ÂGE		LANGUE						
	Prov. Atl.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.	Mont.	Toronto	Vanc.	Plus d'un million	200 000 à un million	10 000 à 100 000	Moins de 10 000	Hommes	Femmes		De 18 à 34 ans	De 35 à 54 ans	55 ans et plus	Angl.	Fran.	
<b>TOTAL</b>	1518	140	402	542	64	60	139	171	192	161	76	355	221	513	750	768	633	579	299	1188	331	334	
COMMUNIQUES FOMÉRÉS	1518	140	402	542	64	60	139	171	192	161	76	355	221	513	750	768	633	579	299	1188	331	334	
COMMUNIQUES NON FOMÉRÉS		145	406	534	63	59	135	176	195	159	76	430	352	220	51	811	707	636	292	1184	334		
D'accord	28	41	30	25	25	37	34	20	22	26	16	22	26	31	34	30	26	27	28	31	27	33	
Non d'accord	62	52	62	64	63	53	58	72	70	64	77	69	65	60	55	61	63	65	62	57	63	58	
Non de réponse, sans optation	9	7	9	11	11	10	8	7	10	6		8	10	9	11	9	10	8	9	12	10	9	

	NIVEAU D'INSTRUCTION					REVENU DU FOYER			PROFESSION			SECTEUR D'INDUSTRIE			PRÉF. POL. FÉD.			
	Inf. ou niveau sup.	Prim. sec.	Coll. com.	Coll. univ.	Univ. sup.	Moins de 20 000 \$	20 000 à 30 000 \$	30 000 à 40 000 \$	40 000 \$ et plus	Adm. Aff.	Prof. tech.	Quartiers	Ind. prim.	Manu. Cons. des	Sect. des	Lib.	P.C.	NPD
<b>TOTAL</b>	1518	374	348	374	414	361	290	260	503	377	314	360	111	320	646	524	334	321
COMMUNIQUES FOMÉRÉS	1518	372	348	375	415	357	288	260	510	374	317	377	118	335	639	526	335	318
COMMUNIQUES NON FOMÉRÉS		374	348	374	414	361	290	260	503	377	314	360	111	320	646	524	334	321
D'accord	28	36	29	23	25	33	28	28	26	26	21	33	45	27	24	31	36	18
Non d'accord	62	50	63	67	69	55	62	66	67	65	72	57	44	65	67	62	55	75
Non de réponse, sans optation	9	12	9	10	6	12	10	6	7	9	7	11	11	8	9	7	9	7

ANNEXE II

DATE : 4/17/90

PROJET DE LOI NATIONAL - ATIA - AVRIL 1988

O.R. - LE MATIÈRE D'AVERTISSEMENT, LA DÉCISION OBLIGATOIRE À LA FEMME ET À SON MÉDECIN

	RÉGION				ÂGE		SEXE		NIVEAU D'INSTRUCTION				REVENU				
	ATLANTIQUE	QUÉBEC	ONTARIO	PROV. PRAIRIES	C.-B.	10-29	30-49	50 ET PLUS	HOMMES	FEMMES	PRIMAIRE	SECONDAIRE	UNIVERSITAIRE	MOINS DE 20 000 \$	DE 20 000 \$ À 29 999 \$	DE 30 000 \$ À 39 999 \$	40 000 \$ ET PLUS
	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043
TOTAL NON RÉPONDRE	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043
TOTAL RÉPONDRE	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043
TOTAL	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043	1041	1043

GALLUP CANADA, INC. #532-1

TABLÉAU 1

DATE : 10/10/88

## PROJET DE LOI NATIONAL - ACDA - OCTOBRE 1988

Q.12 - ÊTES-VOUS D'ACCORD OU PAS D'ACCORD POUR DIRE QUE L'AVORTEMENT EST UNE DÉCISION MÉDICALE QUE DOIT PRENDRE LA FEMME APRÈS AVOIR CONSULTÉ SON MÉDECIN

	TOTAL	RÉGION					ÂGE			SEXE		NIVEAU D'INSTRUCTION			REVENU			
		ATLANTIQUE	QUÉBEC	ONTARIO	PRAIRES	C.-B.	18-29	30-49	50 ET PLUS	HOMMES	FEMMES	PRIMAIRE	SECONDAIRE	UNIVERSITÉ	MOINS DE 20 000 \$	DE 20 000 \$ À 29 999 \$	DE 30 000 \$ À 39 999 \$	40 000 \$ ET PLUS
TOTAL NON PONDÉRÉ	1028	91	280	370	177	110	240	423	360	516	512	141	691	194	215	135	173	331
TOTAL PONDÉRÉ	1028	90	278	372	180	108	292	389	341	500	528	134	698	194	218	133	174	326
D'ACCORD	732	58	188	280	111	94	211	281	236	351	381	79	514	137	155	97	120	252
	71,7	64,8	67,5	75,5	61,5	87,3	72,1	72,1	69,2	70,2	72,1	59,0	73,7	70,8	71,0	72,7	68,6	77,3
PAS D'ACCORD	240	24	79	68	56	13	68	90	81	120	120	41	153	45	49	33	48	61
	23,3	26,2	28,5	18,3	31,3	11,7	23,3	23,2	23,6	24,0	22,8	30,6	22,0	23,0	22,6	24,6	27,7	18,7
PAS D'OPINION	55	8	11	21	13	1	13	17	24	27	27	14	30	10	14	4	7	12
	5,3	9,0	4,0	5,7	7,2	1,0	4,6	4,5	7,0	5,5	5,1	10,4	4,3	5,4	6,4	2,7	3,7	3,7
PAS DE RÉPONSE	2	0	0	2	0	0	0	1	1	2	0	0	0	7	0	0	0	1
	,2	0,0	0,0	,5	0,0	0,0	0,0	,2	,2	,3	0,0	0,0	0,0	,9	0,0	0,0	0,0	,3
TOTAL	1028	90	278	372	180	108	292	389	341	500	528	134	698	194	218	133	174	326
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

GALLUP CANADA, INC. #810-2

TABLEAU 1

Le 5 janvier 1990

Les associations nationales opposées à la recriminalisation de l'avortement

- Les clubs de femmes de carrières libérales et commerciales du Canada
- Travailleurs et travailleuses de l'automobile
- Association canadienne pour le droit à l'avortement
- Conseil consultatif canadien de la situation de la femme
- Association canadienne des libertés civiles
- Association canadienne pour la promotion des services de garde à l'enfance
- Congrès du travail du Canada
- Association médicale canadienne
- Association des psychiatres du Canada
- Syndicat canadien de la Fonction publique
- Conseil unitaire canadien
- Coalition québécoise pour le droit à l'avortement libre et gratuit
- Travailleurs en communication du Canada
- Disabled Women's Network : Canada
- Humanist Association of Canada
- La Fédération des femmes du Québec
- Men for Women's Choice
- Comité canadien d'action sur le statut de la femme
- Association nationale de la femme et du droit
- National Association of Sexual Assault Centres
- National Council of Jewish Women
- Conseil national des femmes du Canada
- National Organization of Immigrant & Visible Minority Women of Canada
- Fédération pour le planning des naissances du Canada
- Pro-Choice Network
- Physicians for Choice
- La société des obstétriciens et gynécologues du Canada
- L'église unie du Canada
- YWCA of Canada

## Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA)

## ADMINISTRATEURS HONORAIRES

Doris Anderson	Mary Conley, MD	Marilyn Lightstone	Myma Phillips
Rabbi Bernard Baskin	Eileen Dailly	Grace McInnis	Marion Powell, MD
Pierre Berton	Marty Dolin	Maureen McTeer	Ed Ratcliffe
Rosemary Brown	Gerry Gibeault	Ray Macpherson	Rev. Christopher Raible
June Callwood	Rev. Dr. George Goth	Robert Makaroff, MD	Svend Robinson, MP
Hon. Iona Campagnolo	Dr. Esther Greenglass	Margaret Mitchell, MP	Clayton C. Ruby
Dr. David Carr	Grace Hartman	Henry Morgentaler, MD	Laura Sabia
Lorenne Clarke	Nancy Jackman	Eleanor Wright Pelrine	Monica Townson
Adrienne Clarkson	Michele Landsberg	Lucie Pépin	Wendell W. Watters, MD
May Cohen, MD	Isabel LeBourdais	Norman Perry	Rev. Dr. Lois Wilson

Anciens administrateurs honoraires aujourd'hui décédés : Marian Engel, Hon., J.V. MaMarsh, Margaret Laurence, Elsie Gregory MacGill, P.Eng.

## GROUPES MEMBRES

Conseil consultatif sur la situation de la femme, Moncton, N.-B.  
 Alberta N.D.P. Women's Section, Edmonton, Alta.  
 Alberta Status of Women Action Committee, Edmonton, Alta.  
 Calgary Status of Women Action Committee, Calgary, Alta.  
 L'Association du personnel navigant des lignes aériennes canadiennes, Islington, Ont.  
 Conseil unisire canadien, Toronto, Ont.  
 La clinique des femmes de l'Outaouais, Hull, P.Q.  
 Citizens for Reproductive Rights, Moose Jaw, Sask.  
 Coalition for Reproductive Choice, Winnipeg, Man.  
 Coalition québécoise pour le droit à l'avortement libre et gratuit, Montréal, P.Q.  
 Comité condition féminine, Montréal, P.Q.  
 Community Health Services, Saskatoon, Sask.  
 Concerned Citizens for Choice on Abortion, Vancouver, C.-B.  
 Cranbrook Women's Health Network, Cranbrook, C.-B.  
 Doctors for Choice, Toronto, Ont.  
 Fédération du Québec pour le planning des naissances, Montréal, P.Q.  
 Fédération Québécoise des Infirmières et Infirmiers, Montréal, P.Q.  
 Humanist Association of Canada, Ottawa, Ont.  
 Jessie's Centre for Teenagers Inc., Toronto, Ont.  
 Kingston Sexual Assuh Centre, Kingston, Ont.  
 Labour Council of Metropolitan Toronto, Don Mills, Ont.  
 Lakeshore Unitarian Church, Beaconsfield, P.Q.  
 London Status of Women Action Group, London, Ont.  
 Maison des femmes des bois-francs, Victoriaville, P.Q.  
 Manitoba Ation Committee on the Status of Women, Winnipeg, Man.  
 Maternal Health Society, Vancouver, C.-B.  
 Medical Reform Group of Ontario  
 Montreal Health Press Inc. Montréal, P.Q.  
 Association nationale de la femme et du droit, Ottawa, Ont.  
 Association nationale de la femme et du droit, Caucus de l'I.-P.-É. Charlottetown, I.-P.-É.  
 Association nationale de la femme et du droit, Caucus de Vancouver, Vancouver, C.-B.

Association nationale de la femme et du droit, Université de Victoria, C.-B.  
 National Council of Jewish Women, Downsview, Ont.  
 Nellie's Hostel, Toronto, Ontario  
 Newfoundland/Labrador Advisory Council on the Status of Women, St. John's, Terre-Neuve  
 North Bay Women's Centre, North Bay, Ont.  
 Ontario Coalition for Abortion Clinics, Toronto, Ont.  
 Ontario Coalition of Rape Crisis Centres, Peterborough, Ont.  
 Ontario Committee on the Status of Women, Toronto, Ont.  
 Ontario New Democratic Party Women's Committee, Toronto, Ont.  
 Participation of Women Committee, N.D.P., Ottawa, Ont.  
 Personal Rights Association, Weyburn, Sask.  
 Peterborough Rape Crisis Centre, Peterborough, Ont.  
 Planned Parenthood, Edmonton, Alta.  
 Planned Parenthood, Westmount, P.Q.  
 Port Alberni Women's Resource Society, Port Alberni, C.-B.  
 Port Coquitlam Area Women's Centre, Port Coquitlam, C.-B.  
 Prince Albert District Pro-Choice Coalition, Prince Albert, Sask.  
 Queen's Women's Centre, Queen's University, Kingston, Ont.  
 Queen's Women's Law Caucus, Queen's University, Kingston, Ont.  
 Regina Women's Committee Centre, Regina, Sask.  
 Richmond Women's Resource Centre, Richmond, C.-B.  
 Room of One's Own, Vancouver, C.-B.  
 Saskatchewan Action Committee on the Status of Women, Regina, Sask.  
 Saskatchewan Working Women, Saskatoon, Sask.  
 Saskatoon Abortion Rights Association, Saskatoon, Sask.  
 Sexual Assault Centre, Hamilton, Ont.  
 Simon Fraser University, Burnaby Women's Centre, C.-B.  
 Sudbury Women's Action Group, Sudbury, Ont.  
 Sudbury Women's Centre, Sudbury, Ont.  
 Timmins Sexual Assault Centre, Timmins, Ont.  
 Toronto Business & Professional Women's Club, Toronto, Ont.  
 TSU Women's Issues Committee, Peterborough, Ont.  
 University of Waterloo Birth Control Centre, Waterloo, Ont.  
 Victoria Faulkner Women's Centre, Whitehorse, Yukon  
 Victoria Status of Women Action Group, Victoria, C.-B.  
 Wellspring Women's Association, Whitehorse, Alta.  
 West Kootenay Women's Association, Nelson, C.-B.  
 Women's Centre of Hamilton-Wentworth, Hamilton, Ont.  
 Women's Centre, University of Regina, Regina, Sask.  
 Women's Centre, Student's Union, Ryerson Polytechnical Institute, Toronto, Ont.  
 Women's Counselling Referral and Education Centre, Toronto  
 Women's Educational Resources Centre, Toronto, Ont.  
 Women's of Halton Action Movement, Oakville, Ont.  
 Women's Health Clinic, Winnipeg, Man.  
 Women's Health Education Network (WHEN), Debert, Nouvelle-Écosse  
 Women's Issues Commission, University of Western Ontario, London, Ont.  
 Women's Resource Centre, Memorial University, St. John's, Terre-Neuve  
 Women's & Law. Faculty of Law, University of Toronto, Toronto, Ont.  
 Women's of the North, Fort McMurray, Alberta  
 The Women's Christian Assoc. of Canada (YWCA), Toronto, Ont.  
 YWCA of Metro Toronto, Toronto, Ont.  
 Yukon Status of Women Council, Whitehorse, Yukon

Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme et le Nova Scotia Advisory Council on the Status of Women ne peuvent être membres de l'association, mais partagent nos objectifs  
 "Nous considérons le droit à l'avortement en toute sécurité et en toute légalité  
 comme un droit fondamental de la personne"

APPENDICE «C-43/4»

Mémoire présenté au  
COMITÉ LÉGISLATIF DE LA  
CHAMBRE DES COMMUNES  
sur le  
PROJET DE LOI C-43

Par le  
CONGRES DU TRAVAIL DU CANADA

"Nous considérons le droit à l'équité en tant que droit légitime."  
Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme et le statut de la femme au travail

## INTRODUCTION

Le Congrès du Travail du Canada représente 2,3 millions de membres dont plus de 800 000 sont des femmes. Nous sommes heureux d'avoir la possibilité d'exprimer notre accord et notre solidarité avec d'autres organismes nationaux, comme le Conseil national des femmes du Canada, l'Association nationale de la femme et le droit, l'Association médicale canadienne, l'Église Unie du Canada, le Conseil national des femmes juives du Canada et le Comité canadien d'action sur le statut de la femme, qui s'opposent tous à la recriminalisation de l'avortement par le biais du projet de loi C-43.

Avec ces groupes et bien d'autres et avec des particuliers de toutes les régions du pays, nous représentons la majorité des Canadiens et Canadiennes qui s'opposent fermement au gouvernement qui voudrait faire régresser les droits de la femme canadienne.

Nous croyons que l'autodétermination est le droit fondamental de toutes les femmes et que le choix de procréer et la santé de leur système reproducteur font partie intégrante de ce droit fondamental. C'est pourquoi l'avortement n'a pas sa place dans le Code criminel. La décision complexe, intime et pénible d'interrompre une grossesse doit être laissée à chaque femme.

Il faut plutôt adopter des mesures préventives, comme l'éducation sexuelle et l'enseignement des méthodes de contraception, et faciliter l'accès à la contraception, deux éléments importants d'une solution pour réduire au minimum le nombre de grossesses non désirées.

Cependant, aussi longtemps qu'il y aura des grossesses non désirées, il y aura des avortements, légaux ou illégaux. Il faut corriger l'inégalité d'accès aux services d'avortement en modifiant la Loi canadienne sur la santé pour faire en sorte que les provinces assument leurs responsabilités dans ce domaine.

Nous comparaissons devant vous aujourd'hui pour vous énumérer les raisons pour lesquelles le Congrès du Travail du Canada s'est rangé sans équivoque du côté "pro-choix" sur la question de l'avortement et vous exhorter à considérer favorablement les conclusions tirées de notre étude de la question.

Le Congrès du Travail du Canada préconise la liberté de choix depuis 1972, une position qu'il a fortement réaffirmée à sa dernière Assemblée statutaire en 1988. (Voir l'annexe)

Dès le début des examens des débats qui nous ont amenés à militer en faveur du droit de choisir, nous nous sommes demandés si l'avortement constituait bien une question d'intérêt pour les syndicats. Les membres de la base de nos syndicats affiliés d'un océan à un autre nous ont répondu, en termes clairs, qu'il l'était certainement. Le mouvement syndical pourrait mal défendre les intérêts de ses membres dans le milieu de travail s'il faisait fi des réalités sociales, juridiques ou économiques au pays qui amoindrissent leur condition, leur dignité et leurs droits dans d'autres secteurs.

Donc, pour nous, les droits fondamentaux à l'égalité, à la justice et à l'équité ne peuvent exister dans un endroit et ne pas exister dans un autre: ils ne peuvent non plus être acquis dans un endroit et non pas dans un autre. Il est impossible que nos membres connaissent la dignité et l'égalité au travail, mais non dans la société, à l'usine, mais non dans la rue, au bureau, mais non au foyer. Les forces qui nous refusent nos droits dans le milieu de travail sont les mêmes que celles qui nous les refusent ailleurs et, pour nous du mouvement syndical, défendre nos membres signifie lutter contre ces forces où qu'elles soient.

Le projet de loi C-43 propose de faire de l'avortement un acte criminel. Aucune femme dans notre société ne peut être considérée comme une citoyenne à part entière si son corps est assujéti aux contrôles des médecins, des tribunaux, du gouvernement, de la

police et de divers autres intervenants. Aussi longtemps que les décisions des femmes concernant la grossesse seront subordonnées aux décisions des autres, les Canadiennes ne seront ni des femmes libres ni des égales, mais seront contraintes à vivre dans la servitude et à subir l'humiliation et l'angoisse qui accompagnent la servitude.

Du point de vue syndical, nous représentons des femmes qui subiront les effets de cette législation de façon toute particulière. En vertu du projet de loi C-43, l'accès à l'avortement, déjà restreint et, dans certaines régions, non existant, sera davantage réduit. Toutes les femmes qui n'auront pas les contacts ou les fonds nécessaires souffriront en conséquence; les femmes en chômage, les femmes dans les régions rurales, les femmes autochtones, les femmes de couleur et les jeunes femmes seront frappées le plus durement.

Au Canada aujourd'hui, les femmes se heurtent continuellement à un certain nombre d'obstacles qui font échec à leur pleine égalité: la pauvreté, la discrimination, les disparités salariales, et les chances inégales d'emploi, la violence et le manque d'accès aux services de garde d'enfants, pour n'en nommer que quelques-uns. Le progrès réalisé dans tous ces domaines a été lent et pénible, bien que l'amélioration de la condition féminine soit néanmoins devenue un élément important de toute mesure sociale et d'intérêt public. Or, recriminaliser l'avortement c'est légaliser l'imposition de contraintes aux femmes en matière de procréation, une mesure contraire à l'orientation que notre société a pourtant prise depuis plus de deux décennies.

#### L'ÉVOLUTION RÉCENTE DU DOSSIER DE L'AVORTEMENT

Depuis plusieurs décennies, les restrictions sur l'avortement sont relâchées partout dans le monde. L'interruption d'une grossesse est de plus en plus reconnue comme un choix difficile que les femmes doivent faire pour une grande variété de raisons et

qu'elles continueront de faire, que l'avortement soit légal ou non. Nous remarquons que l'une des premières décisions prises par le Front du Salut national en Roumanie lorsqu'il est arrivé au pouvoir en décembre 1989 a été de légaliser l'avortement.

Au Canada, l'évolution sociale s'est faite progressivement dans ce dossier. Avant 1969, l'avortement était illégal en toutes circonstances et passible d'emprisonnement à vie. Les mesures législatives adoptées en 1969, qui sont devenues l'article 251 du Code criminel, ont constitué un pas vers la libéralisation en permettant l'avortement dans un hôpital si le comité d'avortement thérapeutique de cet hôpital attestait que la vie ou la santé de la femme était en danger. Mais dans la pratique, ces comités ont été créés dans très peu d'hôpitaux au pays et les modalités d'accès ont beaucoup varié d'un endroit à un autre - des disparités qui perdurent en raison de la négligence ou de l'opposition des provinces à offrir les services. Les comités représentaient aussi une démarche humiliante et avilissante pour les femmes qui étaient contraintes d'intercéder pour obtenir des avortements thérapeutiques et dépourvues de tout droit d'appel contre une décision défavorable. En fait, les femmes étaient loin d'avoir acquis le plein contrôle de leur propre corps.

Le refus de jurys successifs de condamner le Dr Henry Morgentaler et les constatations uniformes des sondages d'opinion au cours des années 70 qui révélaient qu'une majorité importante de Canadiens et Canadiennes appuyait la notion de liberté de choix pour la femme aurait dû indiquer clairement aux législateurs fédéraux que l'article 251 ne répondait plus aux besoins des temps. Même le rapport Badgley de 1977, qui faisait état des énormes problèmes d'accès et des retards excessifs qui menaçaient la santé des femmes, n'a pas réussi à persuader le gouvernement de passer à l'action.

L'article 251 est une relique du passé, il est offensant, dommageable et inutile. Mais les législateurs ont trouvé qu'il

était plus facile de continuer à se soustraire à la question, alors que les femmes devaient continuer à quêter pour obtenir des avortements thérapeutiques ou se déplacer sur de longues distances pour aller aux États-Unis ou à la clinique du Dr Morgentaler à Montréal.

Les provinces n'ont pas d'ailleurs agi plus noblement. En Ontario, le gouvernement a refusé de prévoir dans son régime d'assurance-maladie OHIP les frais d'avortement subis en dehors de la province à moins que deux médecins attestent par écrit que l'avortement est nécessaire pour préserver la vie ou la santé de la femme. En Colombie-Britannique, les groupes "pro-vie" se sont emparé du contrôle des conseils d'hôpitaux et ont aboli les comités d'avortement thérapeutique sous les regards bénins du gouvernement. C'est seulement au Québec, en 1976, que des mesures positives ont été prises: le gouvernement a annoncé qu'il n'appliquerait pas les dispositions de l'article 251 et il a établi une série de cliniques communautaires qui offraient des services d'avortement.

L'adoption de la Charte canadienne des droits et libertés en avril 1982 a représenté une autre étape de l'évolution de la société canadienne. La Charte garantit l'égalité des hommes et des femmes dans ses articles 15 et 28 et protège la sécurité de la personne dans l'article 7.

Ainsi que de nombreuses personnes l'avaient prédit, l'article 251 du Code criminel a été infirmé comme étant contraire à la Charte, en janvier 1988. Selon les paroles souvent répétées du juge en chef Brian Dickson, "Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener le fœtus à terme, à moins qu'elle satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation à la sécurité de sa personne."

Enfin les attitudes changeantes, les mesures législatives et la jurisprudence s'entendaient: l'avortement avait été décriminalisé.

Immédiatement après la décision de la Cour suprême, cependant, certains interverants ont commencé à demander de nouvelles mesures législatives pour combler un "vide juridique". Un certain nombre d'arguments spécieux ont été avancés à l'appui de la recriminalisation de l'avortement au cours de cette période. Les adversaires du libre choix soutenaient que la suppression de l'article 251 rendait les avortements possibles à n'importe quel temps au cours d'une grossesse. En fait, l'article 251 produisait les mêmes résultats. Pourtant, les avortements tardifs étaient une rareté; selon des chiffres produits en 1985 par Statistique Canada, seulement 0,3 % de tous les avortements thérapeutiques avaient lieu après la 20e semaine et 0,03 % après la 24e semaine, ce qui n'a rien d'étonnant, puisque le risque pour la santé qu'entraîne un avortement très tardif suppose que seuls des motifs médicaux très sérieux pourraient le justifier. Les médecins qui feraient fi de ces dangers risqueraient des poursuites judiciaires en vertu des lois actuelles sur la faute professionnelle.

On a aussi soutenu à cette époque que les écluses étaient dorénavant ouvertes et que les femmes se précipiteraient pour avoir des avortements pour toutes sortes de raisons "frivoles". Les tenants de cette opinion prédisaient la prolifération des avortements, mais ils taisaient le fait que de telles conséquences désastreuses ne s'étaient par produites au Québec après la décision de 1976. Et après les deux années écoulées depuis la décision de la Cour suprême, la même situation prévaut au Canada anglais. Ce mépris profond pour les femmes, inhérent à cette prédiction alarmiste, est d'ailleurs assez éloquent tout comme l'est la conclusion irrationnelle voulant que la façon de "guérir" la prétendue "frivolité" des femmes, c'est de leur imposer une naissance.

Quelque temps après la décision de la Cour suprême, la plupart des gens en sont venus à reconnaître qu'il n'y avait après tout en fait aucun "vide juridique" à combler. Seulement une faible minorité d'agitateurs anti-choix invétérés continuaient à protester, créant des embêtements aux portes des cliniques d'avortement et perdant graduellement de leur crédibilité et de leur influence auprès du public canadien. Le Parlement a facilement rejeté la faible tentative d'application de la loi de la part du gouvernement.

Cependant, l'accès aux services d'avortement ne s'est pas amélioré. Jusqu'à aujourd'hui, il est impossible d'obtenir un avortement à l'Île-du-Prince-Édouard et presque impossible d'en obtenir à Terre-Neuve. La Nouvelle-Écosse, pour sa part, lutte actuellement pour prévenir la création de cliniques d'avortement. Au Canada rural, de façon générale, les avortements sont toujours difficiles sinon impossibles à obtenir. Cette inégalité d'accès est imputable au gouvernement fédéral qui refuse d'utiliser la Loi canadienne sur la santé pour contraindre les provinces à assumer leurs responsabilités dans ce domaine.

En 1989, deux causes grandement médiatisées dans lesquelles d'ex-amis obtenaient des injonctions contre leurs anciennes partenaires pour empêcher celles-ci d'avoir un avortement ont tôt fait de rouvrir et de brouiller le débat. De nombreux Canadiens et Canadiennes ordinaires ont eu la fausse impression que ces injonctions tracassantes avaient été possibles à cause de l'absence d'une loi sur l'avortement. En fait, ces injonctions n'avaient rien de nouveau, certaines ayant même été rendues dès 1973. Rien dans l'article 251 n'empêchait les poursuites civiles de cette nature et le projet de loi C-43 offre effectivement de nouvelles possibilités de pareil harcèlement judiciaire.

L'une des causes (Daigle) est allée jusqu'à la Cour suprême qui a rendu une décision unanime: les pères éventuels n'avaient

aucun droit en loi de renverser la décision d'une femme qui voulait avoir un avortement et le fœtus acquérait le statut de personne juridique seulement à la naissance, selon la jurisprudence et selon la Charte des droits du Québec.

Depuis 1969, il y a donc eu une évolution claire et certaine des attitudes publiques, des mesures législatives et de la jurisprudence sur la question de l'avortement qui favorise le droit de la femme d'assumer le contrôle de ses fonctions reproductives. Cependant, le projet de loi C-43 menace maintenant de faire échec à cette évolution.

### DROIT ET SOCIÉTÉ

Les lois pénales sont généralement fondées sur un présumé consensus social voulant qu'un acte ou omission donné soit erroné et mérite un châtement. Lorsque ces lois ne se sont pas fondées sur le consensus (par exemple, la prohibition), le prix pour la société a été considérable et, selon les observateurs et observatrices, les lois elles-mêmes ont été discréditées.

Les résultats d'un sondage récent commandé par l'Association canadienne pour le droit à l'avortement, publiés en décembre 1989, indiquent que 62 % des Canadiens et Canadiennes s'opposent à ce que l'avortement fasse de nouveau l'objet du Code criminel. Seulement 28 % favorisent la recriminalisation. Il est clair que nous sommes loin d'un consensus voulant que l'avortement soit un crime. Pourtant, le gouvernement demeure déterminé à imposer des sanctions dans ce domaine, malgré l'opinion contraire écrasante du public. Nous sommes donc forcés de nous demander au nom de qui le gouvernement prétend-il agir?

La loi proposée vise directement les femmes. En vertu de ses dispositions, l'avortement deviendrait la seule intervention médicale interdite par le Code criminel. Bien qu'elle prescrive des pénalités à la seule intention des médecins, elle induit en

erreur: les femmes seraient passibles d'incarcération à titre de complices pour avoir obtenu ou provoqué un avortement.

Certaines interventions reconnues, comme l'ablation des ovaires, pourraient être sujettes à des poursuites criminelles, en vertu des dispositions du projet de loi C-43. Celui-ci ne résout pas le problème d'accès puisqu'il est muet sur la question, pas plus d'ailleurs que le problème des grossesses non désirées. Le projet de loi C-43 cherche à punir les femmes et les médecins, les premières pour oser prendre une décision que seules les femmes devraient avoir le droit de prendre et les seconds, pour aider les femmes à prendre cette décision. Quelles seraient les conséquences du projet de loi C-43 s'il devenait loi?

#### LES CONSÉQUENCES SOCIALES DU PROJET DE LOI C-43

D'abord, l'accès à l'avortement continuera à présenter un sérieux problème qui va s'envenimer continuellement. Le gouvernement fédéral a clairement indiqué aux provinces que chacune est libre "de faire ce qu'elle entend". Le ministre de la Justice a déclaré que l'accès à l'avortement est une question de compétence provinciale et qu'elle ne le concerne pas. Il n'y aura aucune norme nationale concernant l'avortement, dont l'établissement était pourtant censé militer en faveur de la recriminalisation. Nous pouvons plutôt nous attendre à voir un méli-mélo de lois et de règlements divergents et de modalités d'accès différentes d'une région à une autre du Canada.

Nous nous attendons même à ce que l'accès devienne plus difficile puisque les médecins, craignant les poursuites judiciaires, refuseront de pratiquer l'intervention. Ceci n'est pas une simple hypothèse, mais un fait fondé sur la réalité. En effet, l'Association médicale canadienne, à la suite d'un sondage récent de ses membres, a constaté qu'un nombre important de médecins cesseront tout simplement de pratiquer des avortements si

le projet de loi C-43 est adopté. Comme résultat, les femmes rechercheront des avortements clandestins.

Nous assisterons à une prolifération de poursuites judiciaires. Le projet de loi C-43 ne fait absolument rien pour empêcher que d'ex-amis et autres parties intéressées haranguent les femmes devant les tribunaux. Il pourrait presque neutraliser les résultats de l'affaire Daigle, puisqu'il donnerait à ces hommes de nouveaux motifs de demander des injonctions contre leurs partenaires actuelles et ex-partenaires enceintes. Ces hommes n'auraient qu'à convaincre un juge que l'opinion du médecin sur la santé ou la vie de la femme doit être examinée par les tribunaux.

Une simple observation faite en passant à une amie, une compagne de travail ou une voisine pourrait servir de preuve en Cour pour établir la complicité d'une femme dans un acte criminel (obtenir l'avortement). Les médecins "pro-vie" seraient encouragés à témoigner contre ceux qui pratiquent des avortements. Toutes ces possibilités seraient intensifiées parce que le projet de loi C-43 ne définit pas l'expression "santé physique, mentale et psychologique" et invite le débat judiciaire sur la définition d'une "conclusion" comme étant "un avis formé selon les normes généralement admises dans la profession médicale". Le projet de loi laisse au juge le soin d'élucider la loi, de sorte que les Canadiennes deviendraient les victimes de ce processus interminable.

Comme nous l'avons déjà dit, de nombreux médecins craindront de devenir impliqués dans des poursuites criminelles. Par conséquent, en cette époque où les grossesses sont de plus en plus nombreuses chez les adolescentes, un nombre croissant de jeunes femmes seront contraintes de mener leur grossesse à terme. En outre, parce que les lois n'ont jamais réussi à freiner la pratique de l'avortement, nous assisterons peut-être au retour de ces "bouchers clandestins", toujours désireux de rendre service moyennant de l'argent. Comme le gouvernement a réduit l'aide

financière pour la recherche sur la régulation des naissances et des méthodes de contraception plus efficaces et plus sûres, nous pouvons prédire sans risque d'erreur qu'il y aura augmentation du nombre de grossesses non désirées et de femmes coincées dans le cycle de la pauvreté.

#### LA SIGNIFICATION SOCIALE DU PROJET DE LOI C-43

Tout ceci revient à dire, en termes clairs, qu'il s'agit d'une question de contrôle. Au moyen d'un instrument impassible comme une loi criminelle, les femmes verront encore une fois le contrôle de leurs organes reproducteurs confié à d'autres et seront assujetties au pouvoir coercitif de l'État. Elles seront sujettes au harcèlement et à la persécution d'ex-partenaires, de la police, d'adversaires de la liberté de choix et de juges qui décideront pour elles de l'aboutissement de leur grossesse. C'est ainsi que l'égalité des femmes dans la société continuera à être minée. Jugées indignes de gérer elles-mêmes le sujet délicat et intime de leur capacité de procréation, elles seront assujetties à un contrôle externe, à la domination et à des pénalités. Si elles essaient de s'affirmer, elles seront considérées comme complices et peut-être incarcérées ou contraintes à donner naissance contre leur gré.

La restriction de l'avortement à des questions de "santé", néglige de reconnaître que de nombreuses femmes sont contraintes de rechercher l'avortement pour des motifs sociaux et économiques. Nous du mouvement syndical sommes particulièrement sensibles aux circonstances strictement matérielles auxquelles se heurtent les moins nanties dans leur vie quotidienne. Les femmes maltraitées, les jeunes adolescentes, les mères célibataires qui luttent pour survivre avec des prestations d'aide sociale ou qui sont sans abri seraient contraintes, en vertu des dispositions du projet de loi C-43, à l'humiliation de devoir mentir pour obtenir un avortement sûr et légal. Voilà la triste réalité du projet de loi C-43, quels

que soient les arguments "pro-choix" trompeurs qui militent en sa faveur.

### LE PROJET DE LOI C-43: LES ARGUMENTS ET LA RÉALITÉ

Les arguments utilisés par les défenseurs du projet de loi C-43 méritent néanmoins d'être examinés de près afin de mieux comprendre leurs références au "compromis", "à la liberté de choix" et "à une solution au problème de l'avortement".

D'abord et avant tout, avec qui ou quoi ce "compromis" serait-il fait? Le terme veut jouer sur les sentiments et éviter la logique. Comment des droits humains fondamentaux peuvent-ils être le sujet d'un compromis? Demandons-nous des restrictions légales aux droits humains des minorités simplement parce qu'un petit pourcentage de la population est fait de fanatiques? Il nous semble qu'il revient aux défenseurs du projet de loi C-43 d'expliquer au public canadien pourquoi il est devenu soudainement acceptable de restreindre les droits et les libertés d'une moitié de la population simplement parce qu'une minorité réclame encore plus de restrictions.

M. Lewis et d'autres ont vanté le projet de loi C-43 comme étant une loi de "la liberté de choix". Mais c'est un pur cliché! Le projet de loi C-43, il est vrai, offre la liberté de choix aux médecins et le sort qu'il aura à la Chambre des Communes dépendra de la liberté de choix des politiciens et politiciennes (sauf pour les ministres du Cabinet). Il offre aussi aux adversaires de l'avortement la possibilité d'exercer leur liberté de choix en harcelant et en persécutant involontairement les femmes enceintes. Il donne la liberté de choix à ceux qui veulent restreindre ou refuser l'accès aux services d'avortement. Mais dans la mesure où les femmes sont concernées, il n'offre absolument aucune liberté de choix, bien au contraire, il la supprime.

Le projet de loi C-43 criminalise l'avortement. Il veut faire obstacle au droit qu'ont les femmes de choisir. Il veut restreindre l'accès à l'avortement au moyen de menaces de sanctions criminelles. Il veut réduire les femmes au statut de propriété d'État en ce qui concerne la procréation.

La loi proposée est aussi proclamée comme étant une "solution", mais elle n'a jamais dit clairement quel était le problème qu'elle "solutionnait". Il n'y a pourtant eu aucune loi sur l'avortement depuis deux ans (en fait depuis quatorze ans au Québec). Le problème, c'est l'inégalité d'accès et c'est certains incidents d'abus judiciaires, que le projet de loi C-43 ne mentionne d'ailleurs pas. Menacer les médecins et les femmes d'incarcération n'est pas une solution, à moins que ce soit là le "problème" que le statut de citoyennes de première classe et la condition des femmes canadiennes aient entraîné pour une minorité vociférante de droite.

Le Congrès du Travail du Canada prétend tout simplement que les femmes sont des personnes et des citoyennes qui ont les mêmes droits que quiconque: elles ne sont pas des "terres fertiles ni des ateliers de sculpteurs" pour employer deux images frappantes des documents "pro-vie". (Un adversaire de l'avortement aux États-Unis disant dans une affaire de viol que "ce n'est pas parce que quelqu'un d'autre a déposé la semence qu'il faut détruire la moisson.")

À titre de personnes et de citoyennes à part entière, les femmes doivent être libres d'exercer leur propre jugement, leur raisonnement et leur sens moral dans une question aussi personnelle et aussi complexe que celle d'avoir des enfants. Compte tenu de la grande variété de circonstances individuelles dans lesquelles les femmes enceintes se trouvent involontairement, il est bien évident qu'aucune loi restrictive, aucune forme de contrôle externe, ne serait en mesure d'en tenir compte. En faisant fi de ces circonstances, une loi comme le projet de loi C-43 ne peut que compliquer une situation déjà difficile.

Le projet de loi C-43 cherche directement et indirectement à rendre l'avortement plus difficile et plus risqué à obtenir. Il ne cherche rien d'autre que de remettre purement et simplement les femmes "à leur place", de façon à conférer un caractère respectable à la notion voulant que les femmes aient besoin d'être contrôlées et punies si elles résistent.

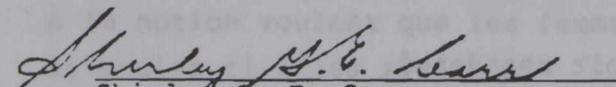
Est-ce là l'aboutissement de notre cheminement à la fin du XXe siècle? À un présumé "compromis" qui restreindrait les droits humains fondamentaux de la moitié de la population, simplement parce qu'elle est de l'autre sexe? Il est difficile de s'en convaincre, mais il est regrettable que ce soit précisément ce que le gouvernement fédéral se prépare à nous imposer. Le projet de loi C-43 compromettra sévèrement les notions fondamentales de dignité humaine, de compassion et des droits de la femme, un fait que les hommes et les femmes du mouvement syndical ne peuvent accepter.

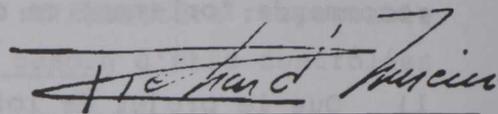
**RECOMMANDATIONS**

Compte tenu de ce qui précède, le Congrès du Travail du Canada recommande fortement ce qui suit:

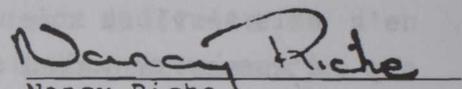
- 1) Que le projet de loi C-43 soit abandonné.
- 2) Que la Loi canadienne sur la santé soit modifiée de façon à assurer un accès égal et réel aux services d'avortement au Canada, quelle que soit la province ou la région; et que de tels services soient couverts par tous les régimes provinciaux d'assurance-maladie.
- 3) Que des fonds soient mis à la disposition des provinces en vue de l'établissement de cliniques de soins de santé, à but non-lucratif et financées par les deniers publics, qui offriraient des services d'avortement dans les régions où l'accès à ces services est insuffisant. Afin que l'avortement réintègre le contexte général des soins de santé communautaires, ces cliniques devraient offrir d'autres options, comme les services de sages-femmes, des conseils sur la contraception et la sexualité, des soins post-natals et des conseils d'ordre général.
- 4) Que le gouvernement fédéral aborde le problème des grossesses non désirées de façon positive en augmentant son aide financière pour la planification des naissances, entreprenne un programme complet d'information et d'éducation du public sur la sexualité et la contraception et verse les fonds nécessaires à l'élaboration de méthodes contraceptives plus sûres et efficaces.

Le tout respectueusement soumis au nom du Congrès du Travail  
du Canada:

  
Shirley G. E. Carr,  
Présidente

  
Richard Mercier,  
Secrétaire-trésorier

  
Dick Martin,  
Vice-président, exécutif

  
Nancy Riche,  
Vice-présidente exécutive

fh/uiepb-225

le 29 janvier 1990

LA LIBERTÉ DE CHOIX

17ième Assemblée Statutaire - 1988

**ATTENDU QUE** la liberté de choix est une question économique et d'égalité qui touche les femmes.

**ATTENDU QUE** la Cour suprême a rendu une décision décriminalisant l'avortement,

**ATTENDU QUE** cette décision reconnaît le droit des femmes au libre choix;

**ATTENDU QUE** divers gouvernements provinciaux essaient d'entraver ce droit en limitant ou en interdisant le paiement des avortements au moyen des régimes provinciaux d'assurance-santé;

**ATTENDU QUE** les premiers ministres Devine et VanderZalm ont décidé de passer outre à la décision de la Cour suprême du Canada et ont aboli l'assurance-santé pour les avortements médicaux;

**ATTENDU QUE** cette coupure de financement équivaut à la mise en place d'un système à double échelle d'assurance-santé, entraînant de graves difficultés financières et émotives pour les femmes qui choisissent de mettre fin à leur grossesse par un processus médical sûr;

**ATTENDU QUE** selon la Loi canadienne de la santé, il relève de la juridiction fédérale de s'assurer que les provinces maintiennent des régimes d'assurance-santé complets offrant des services accessibles.

**IL EST RESOLU** que le CTC réaffirme la liberté de choix des femmes en appuyant leur droit de plein accès à l'avortement;

**IL EST EN OUTRE RESOLU** que le CTC continue d'exiger que l'avortement ne soit pas considéré un acte criminel;

**IL EST EN OUTRE RESOLU** que le CTC exige du gouvernement fédéral qu'il reconnaisse l'avortement comme un service médical nécessaire et par conséquent, l'avortement devrait être inclus dans tous les régimes provinciaux d'assurance-santé;

**IL EST EN OUTRE RESOLU** que le CTC exhorte le gouvernement fédéral à imposer un châtement financier aux gouvernements provinciaux qui refusent d'inclure l'avortement dans leur régime d'assurance-santé respectif;

**IL EST EN OUTRE RESOLU** que le CTC exhorte les fédérations du travail à exercer des pressions sur les gouvernements provinciaux et territoriaux pour qu'ils créent et financent des cliniques dispensant des services d'avortement;

**IL EST EN OUTRE RESOLU** que le CTC réaffirme sa politique sur l'éducation sexuelle et l'éducation à la vie familiale et au contrôle des naissances.

uipeb225



**FIRST PREMIÈRE  
CLASS CLASSE**

**K1A 0S9  
OTTAWA**

If undelivered, return COVER ONLY to:  
Canadian Government Publishing Centre,  
Supply and Services Canada,  
Ottawa, Canada. K1A 0S9

En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à  
Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada,  
Ottawa, Canada. K1A 0S9

#### WITNESSES

**At 10:10:**

*From Men for Women's Choice:*

- Mr. Gordon Cleveland, Coordinator;
- Mr. Michael Kanter, Member of the Executive;
- Reverend Bob Alexander, Member of the Executive.

*From the Canadian Medical Association:*

- Dr. Marcien Fournier, President, Quebec City, Quebec;
- Dr. Judith Kazimirski, Madam Chairman of the Board of Directors, Windsor, Nova Scotia;
- Dr. John Lamont, Hamilton, Ontario;
- Dr. Pierre A. M. Beauséjour, Ottawa, Ontario;
- Dr. Eike Kluge, Director, Department of Ethics and Legal Affairs; Ottawa, Ontario;
- Dr. Léo-Paul Landry, CMA Secretary General, Ottawa, Ontario.

**At 4:15:**

*From the Canadian Abortion Rights League (CARAL):*

- Ms Kit Holmwood, President;
- Ms Leslie Pearl, Secretary;
- Ms Blodwen Piercy, Board Member.

*From the Canadian Labour Congress:*

- Mrs. Shirley G.E. Carr, President;
- Ms Nancy Riche, Executive Vice-President;
- Ms Perri Richmond, National Representative Womens Bureau.

#### TÉMOINS

**À 10h10:**

*Des Hommes pour le choix des femmes:*

- M. Gordon Cleveland, coordonnateur;
- M. Michael Kanter, membre de l'exécutif;
- le Rév. Bob Alexander, membre de l'exécutif.

*De l'Association médicale canadienne:*

- D<sup>r</sup> Marcien Fournier, président,
- D<sup>r</sup> Judith Kazimirski, présidente du conseil, Windsor, Nouvelle-Écosse;
- D<sup>r</sup> John Lamont, Hamilton, Ontario;
- D<sup>r</sup> Pierre A.M. Beauséjour, Ottawa, Ontario;
- D<sup>r</sup> Eike Kluge, directeur, Déontologie et affaires juridiques, Ottawa, Ontario;
- D<sup>r</sup> Léo-Paul Landry, secrétaire général de l'AMC, Ottawa, Ontario.

**À 16h15:**

*De l'Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA):*

- M<sup>me</sup> Kit Holmwood, présidente;
- M<sup>me</sup> Leslie Pearl, secrétaire;
- M<sup>me</sup> Blodwen Piercy, membre du conseil.

*Du Congrès du travail du Canada:*

- M<sup>me</sup> Shirley G.E. Carr, présidente;
- M<sup>me</sup> Nancy Riche, vice-présidente exécutive;
- M<sup>me</sup> Perri Richmond, représentante nationale du Bureau de la main-d'oeuvre féminine.

HOUSE OF COMMONS

CHAMBRE DES COMMUNES

Issue No. 5

Fascicule n° 5

Wednesday, February 7, 1990

Le mercredi 7 février 1990

Chairman: Marcel Danis

Président: Marcel Danis

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

## BILL C-43

## PROJET DE LOI C-43

An Act respecting abortion

Loi concernant l'avortement

RESPECTING:

CONCERNANT:

Order of Reference

Ordre de renvoi

WITNESSES:

TÉMOINS:

(See back cover)

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90

Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

*Chairman:* Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Brian O'Kurley  
Rey Pagtakhan  
Svend Robinson  
Pierrette Venne  
Stan Wilbee—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul  
*Clerk of the Committee*

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Wednesday, February 7, 1990:

Stan Wilbee replaced John Reimer;  
Barbara Greene replaced Robert Nicholson;  
Pierrette Venne replaced Jacques Tétreault;  
Jean-Pierre Hogue replaced Peter McCreath;  
Peter McCreath replaced Jean-Pierre Hogue.

**ERRATUM**

*Evidence—Issue No 4*

page 3:45

In the English version, line 24, delete the name “Mr. LeBlanc” and substitute the following therefor:

“Bishop Lebel”

Published under authority of the Speaker of the  
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Center, Supply and  
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

*Président:* Marcel Danis

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Mary Clancy  
Benno Friesen  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Peter McCreath  
Brian O'Kurley  
Rey Pagtakhan  
Svend Robinson  
Pierrette Venne  
Stan Wilbee—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*  
Santosh Sirpaul

Conformément à l'article 114(3) du Règlement:

Le mercredi 7 février 1990:

Stan Wilbee remplace John Reimer;  
Barbara Greene remplace Robert Nicholson;  
Pierrette Venne remplace Jacques Tétreault;  
Jean-Pierre Hogue remplace Peter McCreath;  
Peter McCreath remplace Jean-Pierre Hogue.

**ERRATUM**

*Témoignages—Fascicule n° 4*

page 3:45

Dans la version française, à la ligne 24, retrancher le nom de «M. LeBlanc» et le remplacer par ce qui suit:

«Monseigneur Lebel»

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre  
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

**MINUTES OF PROCEEDINGS**

WEDNESDAY, FEBRUARY 7, 1990

(7)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 3:45 o'clock p.m. this day, in Room 253-D, Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Peter McCreath, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, Stan Wilbee, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*Other Members present:* Ross Belsher, Jean-Pierre Hogue, Robert Layton, Rob Nicholson and Bill Casey.

*In attendance: From the Public Bills Office:* Marie-Thérèse Messier, Procedural Clerk. *From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From R.E.A.L. Women of Canada:* Lettie Morse, President; Teresa McKenna, Anaesthetist; Jean Chevrier, Doctor of Psychology; Anne Hartman, Lawyer and Gwendolyn C. Landolt, Lawyer, Vice-President. *From the National Action Committee on the Status of Women:* Lynn Kaye, President; Laura Sabia, Past President; Janet Conway, Reproductive Rights Committee; Reanna Erasmus, representative, North-West Territories; Louise Dulude, Past President; Monique Simard, First Vice-President "Confédération des syndicats nationaux" (CSN); and Judy Rebick, Co-Chair for the reproductive rights Committee. *From the Law Reform Commission:* Justice Allen M. Linden, President; John Frecker, Commissioner; Justice Michèle Rivet, Commissioner, Protection of Life Project and Gilles Létourneau, Vice-President. *From the Evangelical Fellowship of Canada:* Brian C. Stiller, Executive Director; Robert Nadeau, Lawyer and Member of the Social Action Commission and Aileen Ginkel, Chairperson, Social Action Commission.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (*See Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1

The Chairman presented the *SECOND REPORT* of the Sub-Committee on Agenda and Procedure, which is as follows:—

Your Sub-Committee met on Tuesday, February 6, 1990, to plan its future business.

It has agreed to make the following recommendation:

That the Clerk of the Committee set up a Schedule of meetings with the following witnesses in attendance:

**PROCÈS-VERBAL**

LE MERCREDI 7 FÉVRIER 1990

(7)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 15 h 45, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Dawn Black, Lise Bourgault, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Peter McCreath, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, Svend Robinson, Pierrette Venne, Stan Wilbee.

*Autres députés présents:* Ross Belsher, Bill Casey, Jean-Pierre Hogue, Robert Layton et Robert Nicholson.

*Aussi présentes: Du Bureau des projets de loi d'intérêt public:* Marie-Thérèse Messier, greffière à la procédure. *De la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: De REAL Women of Canada:* Lettie Morse, présidente; Teresa McKenna, anesthésiste; Jean Chevrier, docteur en psychologie; Anne Hartman, avocate; Gwendolyn C. Landolt, avocate, vice-présidente. *Du Comité canadien d'action sur le statut de la femme:* Lynn Kaye, présidente; Laura Sabia, ancienne présidente; Janet Conway, Comité pour le droit à la procréation; Monique Simard, première vice-présidente, Confédération des syndicats nationaux (CSN); Reanna Erasmus, membre, Territoires du Nord-Ouest; Louise Dulude, ancienne présidente; Judith Rebick, coprésidente, Comité pour le droit à la procréation. *De la Commission de réforme du droit:* Allen M. Linden, président; Gilles Létourneau, vice-président; John Frecker, commissaire; Michèle Rivet, commissaire, Projet de recherche sur la protection de la vie. *De Evangelical Fellowship of Canada:* Brian C. Stiller, directeur administratif; Robert Nadeau, avocat, membre de la Commission d'action sociale; Aileen Van Ginkel, présidente, Commission d'action sociale.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n<sup>o</sup> 1*).

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Le président présente le *DEUXIÈME RAPPORT* du Sous-comité du programme et de la procédure dont le texte suit:—

Votre Sous-comité s'est réuni le mardi 6 février 1990 pour planifier ses travaux futurs.

Il a convenu de formuler les recommandations suivantes:

Que le greffier du Comité établisse un horaire de réunions pour les témoins suivants:

*Canadian Federation of University Women*

*Canadian Physicians for Life*

*Citizens for Public Justice*

*Coalition for Reproductive Choice*

*Coalition québécoise pour le droit à l'avortement libre et gratuit*

*Focus on the Family*

*National Council of Women*

*Planned Parenthood of Canada*

*Société canadienne pour la défense de la tradition, famille et propriété*

On motion of Shirley Maheu, the *SECOND REPORT* of the Sub-Committee on Agenda and Procedure was concurred in.

Lettie Morse and Teresa McKenna from R.E.A.L. Women of Canada made statements.

At 3:59 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 4:26 o'clock p.m., the sitting resumed.

Jean Chevrier and Ann Hartman from R.E.A.L. Women of Canada made statements and, with the other witnesses, answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by R.E.A.L. Women of Canada be printed as an appendix to this days' *Minutes of Proceedings and Evidence* (See Appendix "C-43/5")

The witnesses withdrew.

At 5:25 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 5:55 o'clock p.m., the sitting resumed.

Lynn Kaye, Laura Sabia, Janet Conway, Reanna Erasmus, Louise Dulude, Monique Simard and Judith Rebick from the National Action Committee on the Status of Women made statements.

At 6:15 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 7:16 o'clock p.m., the sitting resumed.

It was agreed,—That the brief submitted by the National Action Committee on the Status of Women be printed as an appendix to this days' *Minutes of Proceedings and Evidence* (See Appendix "C-43/6")

The witnesses from the National Action Committee on the Status of Women answered questions and withdrew.

At 8:05 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 8:10 o'clock p.m., the sitting resumed.

Justice Allen Linden from the Law Reform Commission made a statement.

It was agreed,—That the brief submitted by the Law Reform Commission be printed as an appendix to this days' *Minutes of Proceedings and Evidence* (See Appendix "C-43/7")

*Fédération canadienne des femmes diplômées des universités*

*Canadian Physicians for Life*

*Citizens for Public Justice*

*Coalition for Reproductive Choice*

*Coalition québécoise pour le droit à l'avortement libre et gratuit*

*Focus on the Family*

*Conseil national des femmes du Canada*

*Fédération pour le planning des naissances du Canada*

*Société canadienne pour la défense de la tradition, famille et propriété*

Sur motion de Shirley Maheu, le *DEUXIÈME RAPPORT* du Sous-comité du programme et de la procédure est adopté.

Lettie Morse et Teresa McKenna, de REAL Women of Canada, font des exposés.

À 15 h 59, la séance est suspendue.

À 16 h 26, la séance reprend.

Jean Chevrier et Ann Hartman, de REAL Women of Canada, font des exposés puis, avec les autres témoins, répondent aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par les REAL Women soit ajouté en annexe aux *Procès-verbaux et témoignages* d'aujourd'hui (voir Appendice «C-43/5»).

Les témoins se retirent.

À 17 h 25, la séance est suspendue.

À 17 h 55, la séance reprend.

Lynn Kaye, Lauria Sabia, Janet Conway, Reanna Erasmus, Louise Dulude, Monique Simard et Judith Rebick, du Comité canadien d'action sur le statut de la femme, font des exposés.

À 18 h 15, la séance est suspendue.

À 19 h 16, la séance reprend.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par le Comité d'action sur le statut de la femme, soit ajouté en annexe au *Procès-verbaux et témoignages* d'aujourd'hui (voir Appendice «C-43/6»).

Les témoins du Comité canadien d'action sur le statut de la femme répondent aux questions puis se retirent.

À 20 h 05, la séance est suspendue.

À 20 h 10, la séance reprend.

Allen Linden, de la Commission de réforme du droit, fait un exposé.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par la Commission de réforme du droit, soit ajouté en annexe aux *Procès-verbaux et témoignages* d'aujourd'hui (voir Appendice «C-43/7»).

The witnesses from the Law Reform Commission answered question and withdrew.

At 9:25 o'clock p.m., the sitting was suspended.

At 9:35 o'clock p.m., the sitting resumed.

Brian Stiller and Aileen Van Girkel from the Evangelical Fellowship of Canada made statements.

It was agreed,—That the brief submitted by the Evangelical Fellowship of Canada be printed as an appendix to this days' *Minutes of Proceedings and Evidence* (See Appendix "C-43/8")

The witnesses from the Evangelical Fellowship of Canada answered questions.

At 10:42 o'clock p.m., the Committee adjourned until 11:00 o'clock a.m., Tuesday, February 13, 1990.

Santosh Sirpaul  
Clerk of the Committee

Les témoins de la Commission de réforme du droit répondent aux questions et se retirent.

À 21 h 25, la séance est suspendue.

À 21 h 35, la séance reprend.

Brian Stiller et Aileen Van Girkel, de l'Evangelical Fellowship of Canada, font des exposés.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par l'Evangelical Fellowship of Canada, soit ajouté en annexe aux *Procès-verbaux et témoignages* d'aujourd'hui (voir *Appendice «C-43/8»*).

Les témoins de l'Evangelical Fellowship of Canada, répondent aux questions.

À 22 h 42, le Comité suspend ses travaux jusqu'au mardi 13 février, à 11 h.

La greffière du Comité  
Santosh Sirpaul

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Wednesday, February 7, 1990

• 1545

**The Chairman:** The committee will come to order. We shall resume consideration of Bill C-43, an act respecting abortion, and we are resuming consideration on clause 1.

On clause 1

**The Chairman:** Before we proceed with our first group of witnesses today, there are just a couple of matters.

One, I have a subcommittee report. As some members are aware, the subcommittee met on Tuesday, February 6, 1990 to plan its future business and has agreed to make the following recommendations: that the clerk set up a schedule of meetings with the following witnesses in attendance. . . May I dispense with the reading? Members of the committee are aware of it.

**Some hon. members:** Agreed.

[See Minutes of Proceedings]

**The Chairman:** Thank you. Therefore, we need a mover for concurrence for the report.

**Mrs. Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** I so move.

Motion agreed to

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** Mr. Chairman, one brief point of information: Is this the final list of witnesses, or is this still only a step to the final list?

**The Chairman:** It is not the final list. The subcommittee has already set the date of February 20 at 10 a.m. for another meeting when it will decide on another list of witnesses to be heard at that time.

The other matter is, as members are aware, the bells are now ringing in the House and we will have to break for a vote in the House of Commons at 4 p.m. I anticipate the vote will be at four or five minutes after 4 p.m. So at 4 p.m. we will have to leave. We therefore have a time problem. This afternoon we have two groups invited from outside Ottawa, so I suggest we do our utmost to hear those groups.

Tonight we have two more. One of them is from Ottawa. If the committee agrees, I propose we re-schedule the Ottawa group at another time, thereby allowing us ample time to hear the three groups from out of town.

**Mr. Kaplan (York Centre):** Mr. Chairman, I believe the House is sitting until 1 a.m. anyway. Since members will be here for that vote, maybe we could handle the floor by going to an absurdly late hour—which would not be a

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mercredi 7 février 1990

**Le président:** La séance est ouverte. Nous allons reprendre l'examen du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, dont nous étudions l'article 1.

Article 1

**Le président:** Avant d'entendre notre premier groupe de témoins, nous avons une ou deux questions à régler.

D'abord, j'ai un rapport du sous-comité. Comme vous le savez, le sous-comité s'est réuni le mardi 6 février 1990 pour planifier ses travaux futurs et il a convenu de formuler les recommandations suivantes: que la greffière établisse le calendrier des audiences auxquelles assisteront les témoins suivants. . . Puis-je me dispenser de lire la suite? Le membres du Comité la connaissent déjà.

**Des voix:** D'accord.

[Voir Procès-verbaux]

**Le président:** Merci. Nous avons donc besoin d'une motion pour adopter le rapport.

**Mme Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** Je propose la motion.

La motion est adoptée

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Monsieur le président, je voudrais avoir une précision: s'agit-il de la liste définitive des témoins ou seulement d'une liste préliminaire?

**Le président:** Ce n'est pas la liste définitive. Le sous-comité a déjà décidé de se réunir le 20 février, à 10 heures du matin, pour dresser une nouvelle liste de témoins.

D'autre part, comme vous le savez, la sonnerie retentit actuellement à la Chambre, et nous allons devoir suspendre la séance pour aller voter à 16 heures. Je crois que le vote aura lieu à 16h05. Par conséquent, nous allons devoir partir à 16 heures, ce qui nous cause un problème d'horaire. Comme nous avons invité à comparaitre cet après-midi deux groupes de l'extérieur, je propose que nous fassions de notre mieux pour entendre ces deux groupes.

Ce soir, il y en aura deux autres. L'un deux vient d'Ottawa. Si le Comité est d'accord, je propose de fixer un autre rendez-vous au groupe d'Ottawa, ce qui nous laissera largement le temps d'entendre les trois groupes de l'extérieur.

**M. Kaplan (York-Centre):** Monsieur le président, je crois que la Chambre siège jusqu'à 1 heure du matin, de toute façon. Comme nous serons là pour voter, peut-être pourrions-nous siéger jusqu'à une heure indue—ce qui ne

[Texte]

precedent—but with which we would be comfortable since we are going to be here anyway.

**The Chairman:** You are presuming the House will sit until 1 a.m. and you are probably right. I cannot presume that, because it has not been decided. The vote now is that the government moves to *Orders of the Day*. I, like you, think in a subsequent motion later today—

**Mr. Kaplan:** Mr. Chairman, I do not want to be difficult, but let us look at it again when we have a better sense of whether the House will be sitting until 1 a.m. I hate to see us fall behind if we are going to be here anyway.

**The Chairman:** Is that agreed? Is the committee willing to sit?

**Ms Greene (Don Valley North):** Yes, until 1 a.m.

**The Chairman:** Okay, fine.

On behalf of the committee, therefore, I would like to welcome Mrs. Gwendolyn Landolt, Vice-President of REAL Women. Mrs. Landolt, I would like to welcome you to this committee and ask you to introduce the members of your delegation and invite you to make an opening statement if you wish.

**Mrs. Gwendolyn Landolt (Vice-President, REAL Women of Canada):** Thank you, Mr. Chairman. The president of REAL Women of Canada, Mrs. Lettie Morse, will be introducing the members of this committee who will be before you today.

**Mrs. Lettie Morse (President, REAL Women of Canada):** Good afternoon, Mr. Chairman and members of the committee. On behalf of REAL Women of Canada I wish to thank you for receiving our brief and meeting with us today.

My colleagues here today, all members of our organization, are Dr. Theresa Mckenna, an anesthesiologist from Toronto; Dr. Jean Chevrier, doctor of psychology; Ann Hartman, a lawyer; and Gwen Landolt, our vice-president, also a lawyer.

Each will present a brief summary of different sections of the brief and we ask that the whole brief be included as part of today's proceedings.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Could I interject and ask roughly how long your presentation will be? As you know, we will break at 4 p.m., and we do not want to do an injustice to your presentation.

**Mrs. Morse:** What we had planned was to each take five minutes and then leave half an hour for questioning, because we understood we had an hour. Is that a problem?

[Traduction]

serait pas la première fois—sans que cela nous ennuie trop, étant donné que nous serons là de toute façon.

**Le président:** Vous supposez que la Chambre siègera jusqu'à 1 heure du matin, et vous avez sans doute raison. Je ne peux pas me baser sur cette supposition, étant donné que rien n'a encore été décidé. La motion sur laquelle la Chambre vote actuellement propose que le gouvernement passe à l'ordre du jour. Je crois, comme vous, qu'il y aura une autre motion plus tard. . .

**M. Kaplan:** Monsieur le président, sans vouloir causer de difficulté, je propose que nous réexaminions la question lorsque nous saurons, de façon plus précise, si la Chambre siège ou non jusqu'à 1 heure du matin. Je trouverais très dommage que nous prenions du retard alors que nous serons là de toute façon.

**Le président:** Est-ce d'accord? Le Comité est-il prêt à siéger?

**Mme Greene (Don Valley-Nord):** Oui, jusqu'à 1 heure du matin.

**Le président:** Très bien.

Par conséquent, je tiens à souhaiter la bienvenue, au nom du Comité, à M<sup>me</sup> Gwendolyn Landolt, vice-présidente de Vraies femmes du Canada. Madame Landolt, je vous souhaite la bienvenue et je vous demanderais de nous présenter les membres de votre délégation. Je vous invite également à nous faire une déclaration liminaire si vous le désirez.

**Mme Gwendolyn Landolt (vice-présidente, Vraies femmes du Canada):** Merci, monsieur le président. La présidente de Vraies femmes du Canada, M<sup>me</sup> Lettie Morse, va vous présenter les membres de notre organisme qui vont témoigner devant vous aujourd'hui.

**Mme Lettie Morse (présidente, Vraies femmes du Canada):** Bon après-midi, monsieur le président et membres du Comité. Au nom de Vraies femmes du Canada, je vous remercie d'avoir accepté de recevoir notre mémoire et de nous rencontrer aujourd'hui.

Mes collègues, qui sont toutes membres de notre organisme, sont le D<sup>r</sup> Theresa Mckenna, une anesthésiste de Toronto; Jean Chevrier, psychologue; Ann Hartman, avocate, et Gwen Landolt, notre vice-présidente, qui est également avocate.

Chacune résumera brièvement diverses parties de notre mémoire, et nous demandons que celui-ci soit annexé en totalité au compte rendu d'aujourd'hui.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Puis-je vous interrompre pour vous demander quelle sera la durée approximative de votre exposé? Comme vous le savez, nous devons suspendre la séance à 16 heures, et nous voulons accorder à votre mémoire l'attention qu'il mérite.

**Mme Morse:** Nous avons prévu prendre cinq minutes chacune, ce qui laisserait une demi-heure pour les questions, car nous pensions disposer d'une heure. Cela pose-t-il un problème?

[Text]

• 1550

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** That is about right.

**Mrs. Morse:** The name of our organization, REAL, stands for Realistic, Equal, Active, for Life. It was founded to give pro-life, pro-family women a public forum in which to express their views. We come from all walks of life, social and economic backgrounds and age groups, and have both French- and English-speaking members. Some members are employed full time or part time outside the home, or in the home, or both.

We are therefore concerned with and aware of the great variety of opportunities and problems that women have in our society. Our literature will indicate the fact that we are concerned about the effects on women of the law, for example, on divorce and pornography.

We show our compassion and concern for the problems of women both on a personal level and through our churches and other organizations. We are also keenly interested in promoting equal rights for women, but not at the expense of other human rights.

We support the traditional values on which our law was founded. We support the family as the most important unit of society and its fundamental resource of bringing into being new members and caring for their needs.

We are alarmed about the fact that the modern family is under great stress and is becoming more liable to breakdown. The strains on the family result in the major disorders of society today.

For these reasons we are deeply distressed by the proposed legislation, Bill C-43. It does nothing to balance the rights of the mother and child, but in fact would result in completely unrestricted abortion with tragic consequences to women, children, and society. We spell out these disastrous consequences in our brief.

As our brief shows, abortion, far from being beneficial to women, is a sexist trap and is being used to exploit women. One of the most regrettable aspects of our abortion policy is that the adverse effects on women have been covered up. Women are not told of the risk, both physical and psychological. The doctors on our panel will present these aspects of abortion to you.

The legal effects of the bill on women and the status of the unborn will be presented by the lawyers on our panel. Our vice-president will address a very important subject of the constitutional implications of an abortion law.

[Translation]

**Le président suppléant (M. Friesen):** C'est à peu près cela.

**Mme Morse:** Notre organisme a été fondé pour offrir aux femmes qui sont contre l'avortement et pour la famille l'occasion de faire valoir publiquement leurs opinions. Nous représentons tous les milieux sociaux et économiques, tous les groupes d'âge et la communauté francophone et anglophone. Certains de nos membres travaillent à plein temps et à temps partiel à l'extérieur, au foyer, ou les deux.

Par conséquent, nous sommes conscientes de toutes les possibilités qui s'offrent aux femmes de notre société, et aussi des problèmes qui se posent à elles. Nos publications montrent que nous nous préoccupons des conséquences que les législations sur le divorce et la pornographie, par exemple, ont pour les femmes.

Nous montrons notre compassion et notre intérêt pour les difficultés des femmes tant à titre personnel que par l'entremise de nos Églises et des autres organismes dont nous faisons partie. Nous cherchons également à promouvoir le droit à l'égalité pour les femmes, mais pas aux dépens des autres droits de la personne humaine.

Nous souscrivons aux valeurs traditionnelles sur lesquelles nos lois reposent. Nous considérons la famille comme l'élément le plus important de la société, qui permet d'élargir celle-ci et de répondre aux besoins de ses nouveaux membres.

Nous sommes inquiètes de constater que la famille moderne est soumise à de fortes pressions et devient de plus en plus fragile. Les problèmes familiaux sont à l'origine de la plupart des troubles dont souffre la société d'aujourd'hui.

Voilà pourquoi le projet de loi C-43 nous inquiète énormément. Il ne fait rien pour établir un juste équilibre entre les droits de la mère et de l'enfant et, en fait, il permettra l'avortement sur demande, avec les conséquences tragiques que cela représente pour les femmes, les enfants et la société. Nous décrivons ces conséquences désastreuses dans notre mémoire.

Comme nous l'indiquons dans notre mémoire, au lieu d'être bénéfique pour les femmes, l'avortement est un piège sexiste dont on se sert pour exploiter la femme. L'un des aspects les plus regrettables de notre politique à l'égard de l'avortement est que celle-ci passe sous silence les conséquences négatives que l'avortement a pour les femmes. On ne parle pas à ces dernières des risques physiques et psychologiques que cela présente. Les médecins qui font partie de notre groupe vous parleront de ces aspects de l'avortement.

Nos avocates vous exposeront les conséquences juridiques que le projet de loi aura pour les femmes et l'enfant à naître. Notre vice-présidente abordera un aspect important des répercussions constitutionnelles d'une loi sur l'avortement.

## [Texte]

The myth of free choice ignores the pressure often brought to bear on women by the father of the child, by relatives, by employers, and by the state. A prime example of this is the point that has been brought out recently that women in the armed forces have been subject to pressures to have abortions.

As opinion polls show, the majority of Canadians, both men and women, are still in favour of restrictions on abortion, with women being more in favour of restrictions than men. However, we ask you to base our law, not on fluctuating opinion polls, but on what is in the best interest of justice for all and the overall good of society.

With your permission then, Mr. Chairman, I will call on Dr. Teresa Mckenna to present the physical complications of abortion.

**Dr. Teresa Mckenna (Member, REAL Women):** Mr. Chairman, I contend that Bill C-43 propagates the victimization of women. In my presentation I will address the points put forward in pages 3 through 6 of the brief.

I also wish to preface this by a comment on yesterday's CMA statement.

Following the Supreme Court of Canada's judgment of January 1988, the Canadian Medical Association demonstrated a precocious eagerness to revise and modify its policies on abortion and, doubtful of the prospects of a consensus, elected to act with an embarrassing level of haste that precluded consultation with the membership at large.

The policy statement was issued to council delegates of provincial divisions barely one week before the opening of General Council. To date, the Canadian Medical Association has surveyed only 800 members of its 40,000 to 45,000 membership.

The Physicians for Life made a much larger survey, and with over 10,000 replies have shown that the CMA does not speak for all of its members. The main body of membership would abhor the CMA's present request that there be no avenue for legal action against physicians performing abortions except through the Attorney General's office.

## [Traduction]

Le mythe de la liberté de choix ne tient pas compte des pressions que le père de l'enfant, les membres de la famille, les employeurs et l'État exercent souvent sur les femmes. Nous en avons eu un excellent exemple récemment lorsque nous avons appris que des femmes des Forces armées se sont vu plus ou moins forcer de subir un avortement.

Il ressort des sondages d'opinion que la majorité des Canadiens, hommes et femmes, mais surtout ces dernières, sont toujours en faveur de restrictions à l'égard de l'avortement. Nous vous demandons toutefois d'établir la loi non pas en fonction des sondages d'opinion, mais de l'intérêt supérieur de la justice et de la société.

Si vous le permettez, monsieur le président, je vais demander au D<sup>r</sup> Teresa Mckenna de vous parler des complications physiques résultant de l'avortement.

**Mme Teresa Mckenna (membre, Vraies femmes du Canada):** Monsieur le président, j'affirme que le projet de loi C-43 contribue à faire des femmes des victimes. Dans mon exposé, je vais reprendre les points soulevés aux pages 3 à 6 de notre mémoire.

Pour commencer, je voudrais commenter une déclaration que l'AMC a faite hier.

A la suite du jugement que la Cour suprême du Canada a rendu en janvier 1988, l'Association médicale canadienne s'est empressée de réviser sa politique à l'égard de l'avortement et, doutant d'obtenir un consensus, elle s'est dépêchée d'agir sans prendre le temps de consulter l'ensemble de ses membres.

L'association a communiqué l'énoncé de sa politique aux délégués des divisions provinciales à peine une semaine avant l'ouverture du conseil général. Jusqu'ici, l'Association médicale canadienne n'a consulté que 800 de ses 40,000 à 45,000 membres.

*Physicians for Life* a effectué un sondage beaucoup plus important et obtenu plus de 10,000 réponses montrant que l'AMC n'exprime pas le point de vue de la totalité de ses membres. La plupart de ses membres seraient tout à fait opposés à la demande formulée par l'AMC selon laquelle aucune action en justice ne pourrait être intentée contre les médecins qui effectuent des avortements, sauf par l'entremise du bureau du procureur général.

• 1555

It is particularly reprehensible that the medical profession, which deals closely with human life and death, should ask for such an exemption. Most physicians would agree with the one statement reportedly made by our CMA woman chairman yesterday that doctors performing abortions find the task onerous, disagreeable, and distasteful. I contend that this is because they are well aware of the fact that they are destroying human life.

Il est tout à fait répréhensible que la profession médicale, qui s'occupe de très près des questions de vie et de mort, demande une telle dispense. La plupart des médecins seront d'accord avec la déclaration que notre présidente de l'AMC aurait faite hier selon laquelle les médecins qui effectuent des avortements trouvent cela pénible, désagréable et dégoûtant. Je suis convaincue que c'est parce qu'ils sont parfaitement conscients de détruire une vie humaine.

## [Text]

As a woman anaesthesiologist, I assert that my sisters of the human family who undergo artificially induced abortions are victims. The Webster dictionary defines "victim" as one who suffers from a harmful agency or one who is cheated or duped. I contend that these women are twice victimized, having in the first instance to carry full responsibility for a pregnancy that required a second agency in its institution; secondly, in being subjected to non-essential surgery and anaesthesia, which carry their own risks. Now they will be victimized again if they have no redress, except through the Attorney General's Office, against the physician who is performing the abortion.

Herewith are some of the complications following supposedly safe therapeutic abortions, which I have dealt with during my practice of anaesthesia in British and Toronto teaching hospitals. All the abortions were legal and performed under optimal conditions.

## Complications:

**Haemorrhage.** At least three women suffered life-threatening haemorrhage requiring urgent transfusion. Several other women not requiring transfusion required repeat surgery and anaesthesia for failed attempts at abortion. Others having had medically induced late abortions required anaesthesia for removal of retained placenta. In England one 22-year-old patient with renal disease suffered a progressive retro-peritoneal haemorrhage.

**Perforation of the uterus.** Making a hole in the wall of the uterus during the course of an abortion is not uncommon. Hospital admission and observation are required. One wonders if such a complication would be recognized readily and dealt with from a free-standing clinic.

**Incompetent cervix.** Sometimes this is related to surgically induced abortion and requires anaesthesia for the placement of a cervical suture, which allows subsequent pregnancy to be carried to near term. Generally one or more late miscarriages occur before the condition is recognized.

**Emotional damage.** During recovery from anaesthesia many patients weep inconsolably following therapeutic abortions, some crying out repeatedly, "My baby, my baby". What severe psychic damage such women must suffer.

I contend that Bill C-43 merely propagates this victimization of women, and the CMA wishes to remove any protection through normal legal channels.

I have copies of this statement I wish to distribute to the members of the committee and to Ms Santosh Sirpaul, clerk of the committee, and I request that a copy be attached to the brief.

## [Translation]

En tant qu'anesthésiste, j'affirme que les femmes qui subissent un avortement sont des victimes. Selon la définition du dictionnaire, une victime est une personne qui souffre ou qui est trompée ou dupée. A mon avis, ces femmes sont doublement victimes. D'une part parce qu'elles doivent assumer l'entière responsabilité d'une grossesse provoquée avec l'aide d'une autre personne, et, d'autre part, parce qu'elles subissent une intervention chirurgicale et une anesthésie non essentielle qui comporte des risques. Elles seront de nouveau victimes si elles n'ont aucun recours, sauf par l'entremise du bureau du procureur général, contre le médecin qui effectue l'avortement.

Voici quelques-unes des complications résultant d'un avortement thérapeutique prétendument sans danger et que j'ai constatées en travaillant comme anesthésiste dans des hôpitaux de Grande-Bretagne et de Toronto où l'on formait des médecins. Dans tous les cas, il s'agissait d'avortements réalisés dans la légalité et dans des conditions optimales.

## Complications:

**Hémorragie.** Au moins trois femmes avaient fait des hémorragies nécessitant une transfusion immédiate. Plusieurs autres, qui n'ont pas eu besoin d'une transfusion, ont nécessité une nouvelle intervention chirurgicale sous anesthésie parce que l'avortement n'avait pas réussi. D'autres, qui avaient subi un avortement médical tardif, ont dû être anesthésiées pour se faire enlever le placenta qui était resté dans l'utérus. En Angleterre, une patiente de 22 ans, qui souffrait d'une maladie rénale, a fait une hémorragie rétropéritonéale progressive.

**Perforation de l'utérus.** Il arrive souvent que l'utérus soit perforé au cours de l'avortement. Il faut alors hospitaliser la patiente et la mettre sous observation. Il y a lieu de se demander si une clinique privée pourrait reconnaître rapidement ce genre de complication et y faire face.

**Béance du col utérin.** Les femmes qui présentent cette condition, qui est parfois provoquée par un avortement, doivent recevoir, sous anesthésie, une suture du col pour pouvoir mener à terme une nouvelle grossesse. En général, elles font une ou plusieurs fausses couches à un stade avancé de leur grossesse avant qu'on ne se rende compte du problème.

**Troubles psychologiques.** Lorsqu'elles récupèrent de l'anesthésie à la suite d'un avortement thérapeutique, de nombreuses patientes pleurent sans pouvoir s'arrêter en répétant: «Mon bébé, mon bébé.» Ces femmes ont dû subir des torts psychologiques considérables.

J'affirme que le projet de loi C-43 contribue à faire des femmes des victimes et que l'AMC désire priver ces dernières de la protection de la loi.

J'ai des exemplaires de cette déclaration que je désire distribuer aux membres du Comité et à la greffière, M<sup>me</sup> Santosh Sirpaul. Je demande également qu'un exemplaire soit annexé à notre mémoire.

[Texte]

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Shall we break right now? We will start again in 20 minutes.

• 1559

• 1626

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** If we could resume our deliberations, I would now call on the delegation from REAL Women to continue their presentation.

**Dr. Jean Chevrier (Member, REAL Women of Canada):** Mr. Chairman, I will be addressing the psychological complications of abortion.

In countries where physicians are required to stipulate the reason for abortion, over 90% of abortions are for so-called psychiatric reasons. This was documented in a recent article by Dr. Philip Ney, published in November 1989. The federal government's study of abortion, the Badgley report, stated that if the definition of mental health is restricted to psychiatric disorders associated with physical conditions, psychoses or long-term neuroses, then few abortion patients had these conditions.

The report further stated that many of the physicians who were interviewed openly acknowledged that their diagnoses for mental health were given for purposes of expediency and that these diagnoses could not be considered as valid assessments of an abortion patient's state of mental health.

According to Dr. Vincent Ruhe, a North American specialist on the psychological effects of abortion, mental health professionals and clinicians all over the world are becoming alerted to the dangers of post-abortion syndrome. The U.S. federal government is in the process of negotiating extensive research on this subject. Dr. Ruhe has informed me that new books and articles will soon be published.

Good descriptive research has already identified the symptoms of post-abortive syndrome. This syndrome has been recognized by the American Society for the Study of Traumatic Stress, as well as by the American Psychiatric Association. It can take a variety of forms, including re-enactment of the abortion situation, leading at times to repeat abortions, now up to 40% in the U.S., substance abuse such as drugs and alcohol, nightmares, guilt, anger, sexual frigidity, breakdown in relationships, denial, feeling numb, loss of interest in other activities, or loss of empathy.

Post-abortion syndrome can be of varying degrees and can lead to psychiatric hospitalization and suicide attempts. Dr. Ruhe reports that fathers of aborted babies are also affected and have been known to commit suicide.

[Traduction]

**Le président suppléant (M. Friesen):** Suspendons-nous la séance maintenant? Nous reprendrons dans 20 minutes.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous allons reprendre nos travaux et demander à la délégation des Vraies femmes du Canada de poursuivre leur exposé.

**Dr Jean Chevrier (membre des Vraies femmes du Canada):** Monsieur le président, je vais parler des complications psychologiques de l'avortement.

Dans les pays où les médecins sont tenus de préciser la raison de l'avortement, plus de 90 p. 100 de ces interventions sont pratiquées pour des raisons soi-disant psychiatriques. Le D<sup>r</sup> Philip Ney en a parlé dans un récent article publié en novembre 1989. On découvre, dans le rapport Badgley, étude effectuée par le gouvernement fédéral sur l'avortement, que si l'on entend par maladie mentale des troubles psychiatriques entraînant des effets physiques, des psychoses ou des névroses à long terme, il y a peu de candidates à l'avortement qui souffrent de telles maladies.

Le rapport précise plus loin que plusieurs médecins ont ouvertement reconnu que le diagnostic formulé par eux en termes de santé mentale était ainsi fait pour des raisons de commodité et ne reflétait aucunement une évaluation correcte de l'état de santé mentale d'une candidate à l'avortement.

Selon le D<sup>r</sup> Vincent Ruhe, spécialiste nord-américain des conséquences psychologiques de l'avortement, les spécialistes et praticiens de la santé mentale du monde entier s'inquiètent des dangers du syndrome postabortif. Le gouvernement fédéral américain se prépare actuellement à effectuer une recherche approfondie sur le sujet. Le Dr Ruhe m'a fait savoir que de nouveaux livres et articles seront prochainement publiés.

Des recherches sérieuses ont déjà identifié les symptômes du syndrome postabortif. L'*American Society for the Study of Traumatic Stress* et l'*American Psychiatric Association* ont identifié ce syndrome, qui peut prendre diverses formes. Par exemple, les femmes qui ont subi des avortements revivent l'intervention, ce qui les amène parfois à répéter l'expérience, ce qui est le cas pour 40 p. 100 d'entre elles aux États-Unis. Le syndrome se traduit parfois aussi par des excès de drogue et d'alcool, des cauchemars, un sentiment de culpabilité ou de colère, la frigidity, la rupture des relations, la négation, une impression d'engourdissement, une certaine apathie ou un manque d'empathie.

Le syndrome postabortif se développe à des degrés divers et peut mener à l'internement psychiatrique et aux tentatives de suicide. Selon le D<sup>r</sup> Ruhe, les conjoints des femmes avortées ne sont pas épargnés, et certains d'entre eux vont jusqu'à se suicider.

## [Text]

Reactions to elective abortion range from milder forms of distress, adjustment problems and anxiety to full-blown post-abortion syndrome, depending on the woman's ability to work through her emotions in reaction to the trauma of interrupting what is a natural-cycle biological event. It is estimated that 30% to 60% of women whose pregnancies were aborted will experience post-abortion syndrome.

In the best study that Dr. Ruhe could find, women whose pregnancies were aborted received admission to a psychiatric hospital almost four times more often than the group that delivered their babies. This study was done in Denmark, by David and co-workers, and they studied over a million women in all. Therefore, after investigating over 200 studies, Ruhe concluded there is clear evidence of negative emotional aftermath to abortion from the research results of existing investigations.

Why this is not better known has been due to the timelag in recognizing that many symptoms were linked to a previous abortion. There are also the problems of researcher bias and of many women covering-up the fact that they have had an abortion. According to Dr. Koop, in a letter to the president, one woman out of two would deny the fact that she has had an abortion.

• 1630

Women suffering from psychiatric illness before abortion show no significant improvement after abortion and have more difficulty coping with the stress of abortion than more psychologically healthy women.

After reviewing research, the Canadian Psychiatric Association issued a statement that "Justification of a decision to terminate a pregnancy under pseudo-psychiatric rubrics is to be deplored".

The incidence of suicide in pregnant women is approximately one-sixth that of the rate of non-pregnant women in comparable age groups, implying that pregnancy has a psychologically protective role.

A recent statement in the *British Medical Journal* of June 1989 summed up the medical and psychological sequela to abortion. Among those quoted were widely manifest symptoms of grief and guilt. To therefore argue that abortion is an advantage to women is utter folly.

From a psychological viewpoint, besides destroying a human individual, a law that would legitimize abortion on the grounds of mental or psychological health would be extremely likely to create many more psychiatric and psychological problems than it would solve.

## [Translation]

Les réactions aux interruptions voulues de la grossesse varient de la légère dépression accompagnée de problèmes d'adaptation et d'anxiété au syndrome postabortif total, selon la capacité de la femme de maîtriser les émotions qu'elle ressent suite au traumatisme que constitue l'interruption d'un cycle biologique naturel. On estime que le syndrome postabortif touche 30 à 60 p. 100 des femmes qui ont subi une interruption de grossesse.

Citant la meilleure étude qu'il ait pu trouver sur le sujet, le D<sup>r</sup> Ruhe signale que les femmes qui ont subi un avortement sont admises près de quatre fois plus souvent dans un établissement psychiatrique que les femmes qui ont mené leur grossesse à terme. Cette étude a été effectuée au Danemark par David et des collègues qui ont examiné en tout plus d'un million de femmes. Après avoir étudié plus de 200 cas, le D<sup>r</sup> Ruhe estime que l'on peut conclure, d'après les résultats des recherches existantes, que l'avortement a des conséquences négatives sur le plan émotionnel.

Toutes ces informations sont méconnues parce qu'il a fallu du temps pour comprendre que bon nombre des symptômes étaient liés à un avortement antérieur. D'autre part, il y a les partis pris des chercheurs et la volonté de beaucoup de femmes de dissimuler le fait qu'elles ont subi un avortement. Dans une lettre du D<sup>r</sup> Koop à la présidente, une femme sur deux refuserait d'avouer qu'elle a subi une interruption de grossesse.

Les femmes qui souffrent d'affection psychiatrique avant l'avortement n'enregistrent aucune amélioration significative après l'intervention et éprouvent encore plus de difficultés que les autres femmes à surmonter la dépression postabortive.

L'Association psychiatrique canadienne, après avoir analysé les recherches, a publié la déclaration suivante: «Justifier la décision prise de recourir à l'avortement par de pseudo-raisons psychiatriques est une attitude déplorable.»

Si l'on compare le taux de suicide dans deux groupes de femmes du même âge, les unes enceintes et les autres non enceintes, on constate que les femmes enceintes se suicident environ six fois moins que les autres, ce qui tendrait à prouver que la grossesse a un rôle protecteur sur le plan psychique.

Dans un numéro récent, celui de juin 1989, le *British Medical Journal* résumait les séquelles médicales et psychologiques de l'avortement. Parmi ces séquelles, les symptômes de chagrin et de culpabilité sont largement manifestés. Ainsi, prétendre que l'avortement est à l'avantage des femmes est de la démente pure et simple.

Sur le plan psychologique, en plus de contribuer à détruire des vies humaines, une loi légitimant l'avortement pour des raisons de santé mentale ou psychologique risquerait fort probablement de provoquer plus de problèmes psychiatriques et psychologiques qu'elle n'en résoudrait.

## [Texte]

The second point that is very much worth making is that in spite of very few studies that compare women who receive abortions to women who are denied abortions, there has been some research done on this in the Scandinavian countries compiled by Dr. DelCampo, a Canadian. They have brought out the fact that not only did most women not consider getting an illegal abortion, but also 80% of the women who had their babies said they were happy their abortion had been refused and they were satisfied with the outcome.

When only women who were considered normal on the psychological plane were studied, the figure rose to 90%.

In the States, 45% of present-day teenagers will have had an abortion by the age of 40. What is the overall effect on our nation? What total effect is this having on our families? If we are not willing to defend our own children, what will we be willing to defend?

There are alternatives. In Massachusetts, when the law was modified to require parental consent for teen abortions, they dropped by 50%. In Scandinavia, mothers and children who were denied abortion benefited.

In order to avoid illegal abortions under a restricted law, the government needs to do a vast information campaign on the dangers related to abortion, on the humanity of our unborn children, and on the services available to women with an unwanted pregnancy.

Adoption needs to be valued once more, and help centres set up all over the country that women can resort to in confidentiality, backed up by real social services to attend to their needs, with the help of volunteers if need be.

Women would then know they are no longer penalized, because they are the child-bearers of our race. Thank you.

**Mrs. Anne Hartman (Member, REAL Women of Canada):** Mr. Chairman, I am a lawyer. I will deal with several of the other parts of our brief. On page 14—

**Mrs. Bourgault (Argenteuil—Papineau):** Mr. Chairman, a number of Members of Parliament here would like to ask questions of the group. How many minutes are left?

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I believe we have used 20 minutes.

**Mrs. Bourgault:** It is an hour-long presentation?

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Yes, it is. Mrs. Landolt, how much time did you assume you would be using?

## [Traduction]

Deuxièmement, il faut souligner que certaines études, très peu nombreuses il est vrai, ont été effectuées pour comparer des femmes ayant subi des avortements à d'autres femmes n'ayant pas subi de telles interventions. Un médecin canadien, le D<sup>r</sup> DelCampo, a examiné certaines recherches effectuées dans les pays scandinaves. Ces études ont révélé que la plupart des femmes n'envisagent pas de recourir à un avortement illégal et que 80 p. 100 des femmes qui ont mené leur grossesse à terme se sont montrées satisfaites et heureuses qu'on leur ait refusé un avortement.

Le pourcentage était même de 90 p. 100 chez les femmes jugées normales sur le plan psychologique.

Aux États-Unis, 45 p. 100 des adolescentes actuelles subiront un avortement d'ici à l'âge de 40 ans. Quelles seront les conséquences de tout cela sur notre pays? Sur nos familles? Si nous n'avons pas la volonté de défendre nos propres enfants, pour quels motifs accepterons-nous de nous battre?

L'avortement n'est pas la seule solution. Au Massachusetts, les cas d'avortement chez les étudiantes ont diminué de moitié lorsque la loi a été modifiée afin d'exiger le consentement des parents. En Scandinavie, le refus de subir un avortement a été profitable à des femmes et à leurs enfants.

Pour empêcher l'augmentation des avortements illégaux en cas d'application d'une loi plus sévère, le gouvernement doit lancer une vaste campagne de sensibilisation précisant que les foetus sont des personnes à part entière et fournissant des informations sur les dangers liés à l'avortement et les services offerts aux femmes vivant une grossesse non désirée.

Il faut encore une fois valoriser l'adoption et créer dans tout le pays des centres d'accueil où les femmes peuvent se rendre en toute confidentialité et obtenir les véritables services sociaux qui correspondent à leurs besoins, ainsi que l'aide de certains bénévoles, le cas échéant.

De cette manière, les femmes cesseraient peut-être de vivre comme une malédiction leur mission de perpétuation de notre espèce. Merci.

**Mme Anne Hartman (membre des Vraies femmes du Canada):** Monsieur le président, je suis avocate, et je vais vous présenter plusieurs autres passages de notre mémoire. À la page 14. . .

**Mme Bourgault (Argenteuil—Papineau):** Monsieur le président, nous sommes plusieurs députés à vouloir poser des questions aux représentantes du groupe. Combien de minutes reste-t-il?

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je crois que nous avons utilisé 20 minutes de notre temps.

**Mme Bourgault:** Est-ce un exposé d'une heure?

**Le président suppléant (M. Friesen):** Oui, c'est cela. De combien de temps avez-vous besoin, madame Landolt?

[Text]

**Mrs. Landolt:** We would be using up the full hour.

**Mrs. Bourgault:** Are there no questions?

**Mrs. Landolt:** Oh, it will be about 35 minutes for our presentation, and the rest will be for questioning.

**Mrs. Maheu:** They are just repeating the brief, Mr. Chairman.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** With respect to that, I think Mrs. Bourgault's point is that this will not allow much time for questioning, and they really do want to have some questions.

**Mrs. Bourgault:** That is my point.

**Mr. Nicholson (Niagara Falls):** I do not want to get into too much of a discussion about this, but I feel the same about all witnesses who come before a committee. We should let them do it in a way that is comfortable for them.

To ask them to change their presentation at this point, when we agreed at the beginning that they would go on for approximately 30 or 35 minutes. . . we are more than half way there now. I particularly wanted to hear the legal implications, which is the next one on this, so I would hate to skim over that.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** All right; let us proceed and—

**Mrs. Maheu:** We did not agree, Mr. Chairman.

• 1635

**Ms Greene (Don Valley North):** Just a minute. My understanding was that it was 10 minutes, that the deputations—

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** No, no.

**Ms Greene:** —were to summarize, because we have all received their briefs in advance.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** With respect, I do not think we have received—

**Mrs. Maheu:** Yes, we have. I have both.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We have received a brief, but I do not think we have received these presentations.

**Ms Greene:** It is the same.

**Mrs. Landolt:** Mr. Chairman, we are wasting time. We will try to be as fast as we can. There will be plenty of time I think. We will be quicker than the 35 minutes—

**Ms Greene:** It is 25 minutes. They take 10 minutes, 10 minutes. That means we get 15 minutes for all these people.

[Translation]

**Mme Landolt:** Nous allons utiliser toute l'heure.

**Mme Bourgault:** Vous ne prévoyez pas de temps pour les questions?

**Mme Landolt:** Eh bien, nous allons prendre environ 35 minutes pour notre exposé, et le reste du temps sera réservé aux questions.

**Mme Maheu:** Les témoins se contentent de répéter leur mémoire, monsieur le président.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Les membres du Comité veulent poser des questions, et M<sup>me</sup> Bourgault estime justement qu'il ne restera pas beaucoup de temps.

**Mme Bourgault:** Exactement.

**M. Nicholson (Niagara Falls):** Je ne veux pas faire durer inutilement cette discussion, mais j'estime que tous les témoins qui se présentent devant un comité doivent pouvoir s'exprimer de la manière qui leur convient.

Ce serait dommage de demander aux témoins maintenant de modifier leur exposé alors que nous avons convenu au début de leur laisser 30 ou 35 minutes pour cet exposé. . . plus de la moitié du temps s'est déjà écoulé. J'aimerais tout particulièrement entendre leur point de vue sur les aspects juridiques de l'avortement.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Très bien, nous allons donc poursuivre. . .

**Mme Maheu:** Mais, monsieur le président, aucune décision n'a été prise.

**Mme Greene (Don Valley-Nord):** Un instant. J'avais cru comprendre que les témoins disposeraient de dix minutes pour présenter leur exposé. . .

**Le président suppléant (M. Friesen):** Non, non.

**Mme Greene:** . . . étant donné que nous avons tous reçu leur mémoire au préalable.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Sauf votre respect, je ne pense pas que nous ayons reçu. . .

**Mme Maheu:** Si, nous les avons. J'ai les deux mémoires.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous avons reçu un mémoire, mais je ne pense pas que nous ayons entendu l'exposé des témoins.

**Mme Greene:** C'est la même chose.

**Mme Landolt:** Monsieur le président, le temps file. Nous allons essayer d'être le plus rapides possible. Je crois que nous n'aurons pas besoin des 35 minutes et qu'il nous restera beaucoup de temps. . .

**Mme Greene:** Il y a déjà 25 minutes d'écoulées. Si les témoins prennent dix minutes, cela signifie qu'il nous reste 15 minutes pour tout le monde.

**[Texte]**

**Mrs. Maheu:** We do not even have a half an hour.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Let us recognize this. There will be another vote, the bells will ring, and let us assume that we do not have to leave until 5 p.m. So we will carry on until then. Okay? Fair enough?

Would you continue, please.

**Mrs. Hartman:** On page 14 of our brief we set out that the strength of a nation depends upon the strength of its families. If the continued existence of a pre-born child depends upon its being wanted, then the same criterion must be applied to other members of the family, such as the aged and the disabled. We are very much afraid that if we undervalue pre-born children, we are on a slippery slope toward devaluation of other members of the family at whim.

On page 15 of the brief, we set out the importance of fathers in the reproductive scheme of life. Although the father is financially responsible for a child after birth, under Bill C-43 he is denied all legal right to protect the life of his child prior to birth. He, like the child, is regarded as of little or no consequence during the pregnancy, the total power and control being with the woman.

Now, while under this legislation a woman has only rights and no responsibilities for the child, the man has no rights and only responsibility. This is reverse discrimination against men.

As I tell my own children, in matters of mature human life, for every right you have a responsibility. If we women want men to take their responsibilities to their families seriously, both parents must have the right and the obligation to protect life before birth and after birth.

On pages 11 to 13, we deal with some of the legalities of Bill C-43. We state categorically that it provides absolutely no protection for the pre-born child. It provides that the mother may have an abortion for health reasons, which is very broadly defined to include physical, mental, and psychological health. This has no meaning in law or fact. If a woman wants an abortion, for any reason, it is available under this definition of health. All that is required is that the medical practitioner form the necessary opinion that there is a threat to her health and then an abortion under this law would be acceptable.

Even if it could be proved that the abortionist's opinion might be wrong, that the life or health of the girl or woman would not have been threatened by the pregnancy, and that the girl or woman has undergone unnecessary surgery without even the safeguard of a second opinion, it would be impossible to prove that the abortionist did not really form his particular opinion. Therefore, the proposed law is completely unenforceable.

**[Traduction]**

**Mme Maheu:** Il ne nous reste même pas une demi-heure.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Voici ce que je propose. Il y aura un autre vote qui sera annoncé par la sonnerie. Supposons que nous n'aurons pas à interrompre nos travaux d'ici à 17 heures. Nous allons donc poursuivre jusqu'à ce moment-là. D'accord? Tout le monde est content?

Veuillez continuer, s'il vous plaît.

**Mme Hartman:** A la page 11 de notre mémoire, nous écrivons que la force d'une nation dépend de la force de ses familles. Si le maintien de l'existence de l'enfant à naître dépend du fait qu'il soit ou non «désiré», alors ce même critère doit logiquement s'appliquer à tous les membres de la famille, aussi bien les personnes âgées que handicapées. Nous craignons que ce mépris du fœtus nous mène tout droit au non-respect des autres membres de la famille.

A la page 12 de notre mémoire, nous mentionnons l'importance du père dans le processus de reproduction. Le père est financièrement responsable de l'enfant après sa naissance, mais d'après le projet de loi C-43, il n'a aucun droit légal de protéger la vie de son enfant avant la naissance. Tout comme l'enfant, le père est considéré comme quantité négligeable pendant la grossesse, la femme gardant le pouvoir et le contrôle absolu.

Par conséquent, la loi affirme que la femme n'a que des droits et aucun devoir envers l'enfant, alors que l'homme n'a que des devoirs et aucun droit. C'est de la discrimination contre les hommes.

Comme je le dis à mes propres enfants, les droits des personnes adultes sont tous doublés de devoirs. Si nous autres les femmes voulons que les hommes assument leurs responsabilités avec sérieux, il faut que les deux parents aient le droit et le devoir de protéger la vie avant et après la naissance.

De la page 9 à la page 11, notre mémoire passe en revue certaines caractéristiques techniques du projet de loi C-43. Nous affirmons catégoriquement que le projet de loi n'accorde absolument aucune protection à l'enfant avant la naissance. Le projet de loi prévoit que la mère peut obtenir un avortement pour des raisons de santé, la santé étant définie de façon assez large pour inclure la santé physique, mentale et psychologique. Cela n'a aucun sens, ni dans les faits, ni sur le plan de la loi. Une telle définition de la santé permet à une femme d'obtenir un avortement pour n'importe quelle raison. Il lui suffit de persuader le médecin qu'il y a une menace à sa santé pour que l'avortement devienne légalement autorisé.

Même si on peut prouver par la suite que l'opinion de l'avorteur était erronée, que la vie ou la santé de la femme n'était pas menacée par la grossesse et que la femme enceinte a subi une intervention chirurgicale inutile sans même que l'avis d'une autre personne ait été sollicité, il est impossible de prouver que l'avorteur n'avait pas cette opinion. Par conséquent, la loi serait absolument inapplicable.

## [Text]

The penalty under the law is proposed to be a two-year maximum, the same as for theft under \$1,000. This is a denigration of the life of the pre-born child and an insult to all humanity.

On pages 8 and 9 of the brief, we deal with some of the other repercussions of this law. First of all, we state again that abortion, rather than safeguarding women, is a sexist trap. Many women regard abortion as the great equalizer in our society; that is, they regard pregnancy as a threat to a woman's ability to function the same as a man and to exercising her freedom.

They therefore argue that they must have unrestricted access to abortion in order to experience no hindrance in attaining their goals and aspirations. Having worked in paid employment throughout six pregnancies, I can tell you that this is not so. This use of abortion to solve the complex problems of women pregnant and stressed is an adaptation of women to a wombless male society, rather than adapting society to meet the needs of women, as Dr. Chevrier has appointed out.

Abortion, instead of being progressive, is reactionary, since it preserves the status quo. It is used to victimize women, to deprive them of proper medical consultation, and to try to turn them into substitute men.

• 1640

**Mrs. Landolt:** I would like to summarize what we have covered. Our organization is firmly opposed to Bill C-43 because it exploits women and gives no protection for the unborn. In fact, it extinguishes completely the rights of the unborn child. The bill leaves women unprotected from exploitation; it allows immature men to shirk responsibility for their sexual actions; and it will bring pregnant women under further pressure. We refer to a study done by the Royal College of Physicians and Surgeons in Britain, which showed that the greatest effect of wiping out the British Abortion Act in 1967 was to increase pressure on women to have abortions.

There is no protection for women, just more pressure. Nor does this bill change the status quo. We are adapting women to a wombless male society instead of adapting society to meet the needs of women. The fact is that women do get pregnant. We do need help when we are pregnant and distressed, and the fact that we are pregnant should in no way deter us from carrying on our goals and aspirations. If we let Bill C-43 pass into law, it will mean

## [Translation]

La sanction maximale prévue par la loi est de deux ans de prison, c'est-à-dire une peine analogue à celle qu'encourent ceux qui se rendent coupables d'un vol inférieur à 1,000\$. La vie d'un enfant avant la naissance compte bien peu si l'on en croit cette disposition, qui est une véritable insulte à l'humanité tout entière.

Dans les pages 6 et 7 de notre mémoire, nous nous penchons sur quelques-unes des autres conséquences de la loi. Tout d'abord, nous affirmons que l'avortement, loin d'être une mesure de protection pour les femmes, est plutôt un piège sexiste. Beaucoup de femmes considèrent l'avortement comme une mesure sociale juste; elles considèrent la grossesse comme une menace empêchant les femmes de fonctionner comme des hommes et un obstacle à leur liberté.

Par conséquent, elles réclament l'accès libre à l'avortement pour se libérer de ce qu'elles considèrent comme un obstacle à leurs buts et aspirations. Je peux vous dire que cette conception est erronée, puisque j'ai moi-même mené six grossesses à terme, tout en poursuivant mes activités professionnelles. Comme l'a signalé le Dr Chevrier, préconiser l'avortement comme solution aux problèmes complexes des femmes enceintes et désespérées consiste tout simplement à contraindre les femmes à se plier aux besoins d'une société dominée par les hommes plutôt qu'à adapter cette société aux besoins des femmes.

Bien loin de représenter un progrès, l'avortement est une mesure réactionnaire, étant donné qu'il maintient le statu quo. L'avortement fait des femmes des victimes, les prive des soins médicaux appropriés et tente de les persuader de vivre comme des hommes.

**Mme Landolt:** J'aimerais maintenant résumer tous les points que nous avons abordés. Notre association est farouchement opposée au projet de loi C-43, étant donné qu'il exploite les femmes et qu'il n'assure aucune protection pour les enfants à naître. De fait, il élimine complètement les droits du fœtus. Le projet de loi n'offre aucune protection aux femmes, contribuant au contraire à augmenter les pressions dont font l'objet les femmes enceintes. Par ailleurs, il permet aux hommes d'abdiquer toute responsabilité dans leur conduite sexuelle. Une étude réalisée en Angleterre par le *Royal College of Physicians and Surgeons* a révélé que l'abrogation, en 1967, de la loi britannique sur l'avortement, a eu comme effet principal d'inciter encore plus les femmes à obtenir des avortements.

Les femmes ne sont pas plus protégées; au contraire, elles font l'objet de pressions plus grandes. Le projet de loi confirme le statu quo. Il incite les femmes à s'adapter à une société dominée par les hommes plutôt que d'encourager la société à s'adapter aux besoins des femmes. La grossesse est une réalité féminine. Les femmes ont besoin d'aide lorsqu'elles sont enceintes et en difficulté. La grossesse ne devrait aucunement empêcher

## [Texte]

that women will in effect become wombless males. Society will not help them carry their babies to term.

The other problem, the physical and the psychological consequences of abortion, are well documented. In June of 1989 we had another report from the *British Medical Journal*, setting out the terrible consequences, physical and psychological, to women. Why are we allowing this trauma to occur with Bill C-43? It gives no protection.

No matter what the law is, it should reflect the voice of Canadian people. I would like to bring to your attention that, during the great constitutional debate of 1980 and 1981, the Canadian people were assured that their Parliament would retain jurisdiction over abortion. I refer you to statements in *Hansard* when this was assured, both by the Prime Minister and his Minister of Justice, Mr. Chrétien. We were told that the Supreme Court would not be able to overturn any abortion law. We are well aware, though, that this has happened. The question is: Why should five appointed people be allowed to overturn the voice of the Canadian people? This check on the power of Parliament is profoundly undemocratic. Clearly, the awesome and absolute power of non-elected judges is a matter of grave concern, and can be open to abuse.

Canadians, with few exceptions, were led down the garden path. We were never told the implications of what would happen on January 28, 1988, when the Supreme Court of Canada overturned the values of our society. To the words of the Charter, the court was to add flesh. Regrettably, the flesh has turned out to consist not of legal principles, but rather of the personal views of some judges. It seems to us that, in the last part of the twentieth century, no other issue has caused Canadian citizens such grave concern.

No case matters more to individual Canadians than the abortion issue, and we should not allow the decision of the Supreme Court to overturn the views of the people. The present Conservative Party in March 1981 proposed an amendment to the Charter so that the views of the people on abortion would not be overturned. This was rejected by Parliament.

We would propose that section 33, the "notwithstanding" clause, be invoked if this should be overturned again, not only because we must protect women, but also because we must protect children and Canadian society.

Thank you very much.

## [Traduction]

les femmes d'atteindre leurs buts et de réaliser leurs aspirations. Si nous laissons le projet de loi C-43 devenir une loi, les femmes devront s'adapter au modèle masculin. La société les empêchera de mener leurs enfants à terme.

Par ailleurs, il existe une bonne documentation sur l'autre problème que sont les conséquences physiques et psychologiques de l'avortement. En juin 1989, un autre article publié dans le *British Medical Journal* a exposé les terribles conséquences physiques et psychologiques de l'avortement pour les femmes. Pourquoi les exposer à de telles menaces à cause du projet de loi C-43, qui ne leur offre aucune protection?

Quelle que soit la loi, elle doit refléter l'opinion de la population canadienne. Permettez-moi de vous rappeler que lors du grand débat constitutionnel qui a eu lieu en 1980 et 1981, les Canadiens ont reçu l'assurance que le Parlement maintiendrait sa suprématie dans la réglementation de l'avortement. C'est du moins ce qu'avaient affirmé le premier ministre de l'époque et son ministre de la Justice, M. Jean Chrétien, comme le confirment les citations du *Hansard*. On nous avait assuré qu'il serait impossible à la Cour suprême d'aller à l'encontre d'une loi sur l'avortement. Or, nous savons tous que cela ne s'est pas vérifié. On peut se demander pourquoi cinq magistrats nommés peuvent aller à l'encontre d'une législation représentant l'opinion de la population canadienne. Il s'agit là d'une atteinte au pouvoir du Parlement qui est une grave entorse aux principes démocratiques. Nous nous inquiétons de ce pouvoir absolu et énorme dont disposent des juges non élus, car il ouvre la porte à des excès.

Tous les Canadiens, à quelques exceptions près, se sont fait duper. On ne nous avait jamais prévenus des conséquences qu'aurait la décision prise par la Cour suprême du Canada le 28 janvier 1988 sur les valeurs de notre société. La cour avait pour mission d'ajouter de la substance aux prescriptions de la charte. Malheureusement, l'interprétation de la Cour suprême s'est inspirée des opinions personnelles de certains juges plutôt que des principes juridiques. Nous sommes convaincus que l'avortement est le problème le plus grave auquel les citoyens canadiens ont été confrontés au cours de ces dernières années du vingtième siècle.

Aucune autre question ne revêt plus d'importance pour les Canadiens que le problème de l'avortement, et il ne faut absolument pas permettre à la Cour suprême de faire fi de l'opinion de la population. Au mois de mars 1981, le Parti conservateur avait proposé un amendement à la charte qui aurait garanti le respect de la volonté de la population canadienne relativement à l'avortement. Cette motion fut rejetée par le Parlement.

Pour éviter que la volonté des Canadiens soit à nouveau bafouée, nous proposons d'invoquer l'article 33, c'est-à-dire la clause dérogatoire de la charte, car nous devons protéger les femmes, les enfants et la société canadienne.

Je vous remercie.

[Text]

[Translation]

- 1645

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** You have 10 minutes each. The parties can share as they wish.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Chaque parti dispose de dix minutes. Les députés peuvent se les partager comme bon leur semble.

**Mme Maheu:** Merci, monsieur le président.

**Mrs. Maheu:** Thank you, Mr. Chairman.

Je remercie le groupe REAL, et j'emploie ces quatre lettres spécifiquement pour les milliers de femmes au Canada qui, elles aussi, se considèrent des *REAL Women*, et qui ne sont pas nécessairement du même avis que votre groupe.

I wish to thank the REAL group, and I spell out the acronym very deliberately on behalf of the millions of Canadian women who also consider themselves REAL women and who do not necessarily agree with your views.

Je trouve certains commentaires contenus dans votre brève présentation un peu inquiétants. À la page 4, vous dites—et je reprends la réflexion 2:

I find some of the comments in your brief somewhat disturbing. On page 5, you state:

La grossesse est moins dangereuse que l'avortement, même l'avortement légal. . . alors que l'avortement est une intervention médicale qui interrompt cet état normal et naturel.

Pregnancy is safer than legal abortion. Pregnancy is a normal natural condition and abortion is a medical intervention with this natural process.

Puisque vous êtes contre une intervention médicale qui interrompt un état normal et naturel—et j'insiste sur ces deux termes—, êtes-vous aussi contre une intervention médicale qui modifie un état normal et naturel? Prenons par exemple une greffe de foie ou une transplantation cardiaque. Dans les deux cas, on va contre la nature.

Since you are against any medical intervention that interrupts a normal and natural process—and I use those two terms deliberately—are you also against medical interventions that modify normal and natural states, such as liver or heart transplants? Those are both unnatural interventions.

**Mrs. Landolt:** Obviously not. Abortion, as every physician knows, kills human life. An organ transplant is meant to save human life. It is patently obvious that is the answer where anything saves and preserves human life. We oppose abortion because it is physically and psychologically detrimental to women, and of course certain death for the unborn.

**Mme Landolt:** Bien sûr que non. L'avortement tue une vie humaine. Tous les médecins le savent très bien. Le but d'une greffe d'organe est de sauver une vie humaine. Il est très clair que c'est une intervention souhaitable lorsqu'il s'agit de sauver et de préserver la vie humaine. Nous sommes contre l'avortement parce qu'il porte atteinte à la santé physique et psychologique des femmes et qu'il cause la mort des enfants à naître dans tous les cas.

**Mme Maheu:** D'accord, merci.

**Mrs. Maheu:** Very well, thank you.

À la même page, vous dites, aux trois premières lignes, qu'un avortement

On the previous page, you state that abortion

ne traite pas un problème de santé ou de psychiatrie; il ne guérit pas une maladie.

treats no medical or psychiatric problem and cures no disease.

À ce moment-là, mettez-vous la ligature de trompes dans la même catégorie, à savoir que ce ne serait pas un soin? Dans l'affirmative, où classeriez-vous la ligature?

That being the case, do you consider tubal ligation to be in the same category, that is, that it is not a health care service? If so, how would you classify tubal ligation?

**Mrs. Landolt:** We are addressing the destruction of human life through abortion and the protection of women. We do not have a policy on birth control or other issues. That is a subsidiary and peripheral issue to what we are addressing in Bill C-43.

**Mme Landolt:** Nous discutons ici de la destruction d'une vie humaine par l'avortement ainsi que de la protection de la femme. Nous n'avons pas de politique sur le contrôle des naissances ou autres questions. C'est une question secondaire et périphérique à celle qui nous intéresse avec le projet de loi C-43.

**Mme Maheu:** Très bien. Je cède ma place à M. Kaplan.

**Mrs. Maheu:** Very well. I would like to give Mr. Kaplan the floor.

**Mr. Kaplan:** I want to look at some of the fundamentals of the position that you have taken, because some cause me more difficulty than others. I do not agree with this legislation, but part of your argument bothers me a lot, and that is the part I want to explore.

**M. Kaplan:** J'aimerais examiner certains des aspects essentiels de votre position, car certains d'entre eux m'inquiètent plus que d'autres. Je ne suis pas d'accord avec ce projet de loi, mais une partie de votre argumentation me trouble profondément, et c'est cette partie que je souhaite examiner avec vous.

[Texte]

You say individuals should not have the right to decide to abort and that there is a higher value. I do not agree with that, but I respect that argument. But then you seem to say that you do not think a woman is capable of making a decision on this subject which is in her own interests. A number of arguments you use tend to denigrate the quality of approval that a woman has to give before an abortion takes place under this proposed law. I do not agree with the law, but why are you denigrating the consent that a woman would—the voluntary nature of the abortions over which this legislation would have jurisdiction.

**Mrs. Landolt:** As a former Solicitor General, I think you are aware the purpose the Criminal Code is to protect property and human life. Until 1969 abortion legislation was intended to protect human life. In 1969 they amended it to provide for exceptional circumstances where it would be decriminalized. But the purpose of it is to protect human life.

As you may deduce, there is no valid consent. The complications are not public knowledge. Women are not told and they are not given an informed consent. Secondly, never before in the British system of justice has anyone ever had the private right to destroy the life of another human being. The first time it ever occurred was in 1969.

• 1650

We are suggesting that you do not have a private right to destroy human life. Human life is a matter of utmost public morality. You can have a private right for clothes you wear, your education, whom you marry, but you do not have a private decision to kill a human being. It has never been a right until now, except in those circumstances in 1969.

**Mr. Kaplan:** I am not saying I agree with it, but I respect the argument you just made. But what you also say in your brief—and you made some considerable arguments—is that a woman is not capable of making a decision about a subject like this.

**Mrs. Landolt:** I beg to differ.

**Mr. Kaplan:** She will make it, and then later on regret it. Therefore, if she knew ahead of time what she would know afterwards. . . you are not treating her like a mature person under our legal system.

**Mrs. Landolt:** On the contrary, we are suggesting that women are not given informed consent because, first, they are not given the information. Secondly, nobody should have the private right to kill a human life. Thirdly, as the Royal College of Physicians and Surgeons said, women suffer tremendous pressure from men and from the

[Traduction]

Vous dites que les femmes ne devraient pas avoir le droit de décider de se faire avorter, car il existe des valeurs supérieures. Je ne suis pas d'accord avec cette prémisse, mais je respecte quand même cet argument. Cependant, vous semblez dire que vous croyez que les femmes sont incapables de prendre une décision à ce sujet dans leur intérêt. Certains des arguments que vous nous avez présentés semblaient dénigrer la qualité du consentement qu'une femme doit donner avant qu'un avortement puisse être pratiqué conformément au projet de loi devant nous. Je ne suis pas d'accord avec ce projet de loi, mais pourquoi déniguez-vous le consentement qu'un femme pourrait donner, c'est-à-dire la nature volontaire de l'avortement qui relèverait de ce projet de loi?

**Mme Landolt:** En tant qu'ancien solliciteur général, vous n'êtes pas sans savoir que le but du Code criminel est de protéger la propriété et la vie humaine. Avant 1969, la loi en matière d'avortement visait à protéger la vie humaine. En 1969, on a adopté des amendements afin de décriminaliser l'avortement dans des circonstances exceptionnelles. Mais l'objectif de la loi était de protéger la vie humaine.

Vous pouvez en déduire qu'il n'y a aucun consentement valable. Le public ne connaît pas les complications possibles de l'avortement. Les femmes ne sont pas informées et ne peuvent donc pas donner leur consentement en connaissance de cause. Deuxièmement, jamais avant 1969 le système judiciaire britannique n'avait autorisé quiconque à détruire la vie d'une autre personne.

Nous affirmons que nul n'a le droit d'éliminer une autre personne. La vie est une question de moralité publique. Chaque individu a des droits, par exemple le droit de choisir ses vêtements, son éducation, son conjoint, mais personne ne peut décider de supprimer un être humain. Personne ne disposait d'un tel droit jusqu'à ce que cela devienne possible en 1969.

**M. Kaplan:** Je respecte votre opinion, même si je ne suis pas d'accord avec vous. Vous dites également dans votre mémoire, où les arguments ne manquent pas, qu'une femme est incapable de prendre une décision sur un tel sujet.

**Mme Landolt:** C'est faux.

**M. Kaplan:** Une femme qui prendrait une telle décision la regretterait par la suite. Autrement dit, elle ne prendrait jamais une telle décision si elle connaissait les conséquences. . . Vous ne considérez donc pas la femme comme une personne adulte vis-à-vis de notre système judiciaire.

**Mme Landolt:** Au contraire, nous affirmons que les femmes ne peuvent prendre une décision en toute connaissance de cause, premièrement parce qu'on ne leur donne pas les informations nécessaires. Deuxièmement, personne n'a le droit de supprimer une vie humaine. Troisièmement, les femmes subissent d'énormes pressions

[Text]

family. They do not know the complications. Women are not giving a valid consent. The question is not whether they are capable of it.

**Mr. Kaplan:** Let us say we can deal with all of this. I know there are some jurisdictions that require counselling and so on. If that were your case before us, I think we could deal with this. I am not saying I would be in favour of it, but if all types of conditions were provided so that a woman received the kind of assistance you think she needs before she can make a competent decision, why should her competent decision not be accepted?

**Mrs. Landolt:** It goes back to the basic issue—no one should have the private right to kill somebody else for his or her convenience. Make no mistake, Bill C-43 is for the convenience of a woman. The law is so broadly written that the health, psychological well-being, which the Minister of Justice says in his own documents, is for any purpose.

But the basic argument is that nobody should have the consent. A woman should have no more right to kill her unborn than I should have a right to kill you or an aged parent, because it is human life. That has been the golden thread, as it were, through our whole British system of justice. Why are you suddenly suggesting that you have a right to kill somebody? We are suggesting in our brief that if it is the unborn today, it opens the door for the disabled and the aged tomorrow. You do not have this right to kill somebody else.

**Mr. Kaplan:** Whether you have the right or not, why do you feel women are incapable of making decisions about it?

**Mrs. Landolt:** We do not feel that. I think you misinterpreted us.

**Mr. Kaplan:** I think you are. I think you are saying that—

**Mrs. Landolt:** You are reading into it.

**Mr. Kaplan:**—they need to be briefed. Their consent is not informed. I think it is basically an insulting position to take to women.

**Mrs. Landolt:** We are women ourselves, and we know more than you would know.

**Some hon. members:** Hear, hear.

**Dr. Chevrier:** I just want to mention that post-abortion syndrome sometimes comes out within months after the abortion, but it can also take from two to five years and sometimes ten to twenty years before the woman—

[Translation]

de la part des hommes et de leurs familles, comme l'a démontré le *Royal College of Physicians and Surgeons*. Elles ignorent les complications. Les femmes ne prennent pas la décision d'avorter en toute connaissance de cause. Nous n'avons jamais dit qu'elles n'étaient pas capables de prendre la décision.

**M. Kaplan:** Supposons que les femmes soient bien informées. Je sais que dans certains endroits, les femmes doivent se faire conseiller. Je suis certain que vous seriez capable de prendre une décision si vous étiez vous-même dans une telle situation. Sans me prononcer ni pour ni contre, je ne vois pas pourquoi on n'accepterait pas la décision bien informée prise par une femme après qu'elle a reçu l'aide que vous jugez nécessaire pour qu'elle soit en mesure de prendre une décision en toute connaissance de cause.

**Mme Landolt:** On revient toujours au principe de base qui interdit à quiconque de tuer une autre personne pour sa propre commodité. Il ne faut pas se tromper, le projet de loi C-43 est une législation qui vise à assurer une certaine commodité aux femmes. Le texte est si vague que n'importe qui, comme le dit le ministre de la Justice dans ses documents, pourrait invoquer des raisons de santé ou de bien-être psychologique.

Le principe, c'est que personne ne devrait avoir le droit de prendre une telle décision. Une femme ne devrait pas avoir plus le droit de se débarrasser de son fœtus que moi de vous tuer ou d'éliminer un membre âgé de ma famille, car la vie même est sacrée. C'est le principe de base de la justice britannique. Pourquoi prétendez-vous tout à coup avoir le droit d'éliminer une autre personne? Comme nous le disons dans notre mémoire, après les bébés à naître, ce sera le tour des personnes handicapées et des personnes âgées. Nul n'a le droit de tuer une autre personne.

**M. Kaplan:** Si l'on met de côté ce principe fondamental, pourquoi estimez-vous que les femmes sont incapables de prendre des décisions sur le sujet?

**Mme Landolt:** Nous n'avons jamais dit cela. C'est une mauvaise interprétation.

**M. Kaplan:** Je pense que si. Vous avez dit . . .

**Mme Landolt:** Vous lisez entre les lignes.

**M. Kaplan:** . . . que les femmes ont besoin d'être conseillées, que leur décision n'est pas réfléchie. J'estime que votre point de vue est dégradant pour les femmes.

**Mme Landolt:** Nous sommes des femmes nous-mêmes et nous savons mieux que vous de quoi nous parlons.

**Des voix:** Bravo, bravo!

**Dr Chevrier:** J'aimerais mentionner que le syndrome postabortif se produit dans les mois qui suivent l'avortement, mais que de deux à cinq ans, et parfois même de 10 à 20 ans, peuvent s'écouler avant que la femme . . .

[Texte]

**Mr. Kaplan:** But is a woman not capable of understanding that when she is being counselled during her decision-making period?

**Dr. Chevrier:** Often what women have found when they have this post-abortion syndrome is that they are very surprised at the force of their grief and guilt. So it is not well known and it is just becoming more widely known to mental health professionals.

**Mr. Kaplan:** Again I say, do you not think women have enough on the ball to be able to understand that before they make the decision?

**Dr. Chevrier:** We have not understood it ourselves until now. Why bring in a law that says mental or psychological health, not to mention the others, when it is far from being proven that it is beneficial? On the contrary, there is a lot of evidence to suggest it is not. It is also the responsibility of the medical profession to make sure that abortion, if they are going to provide it, is good medicine. We do not have the proof of that.

• 1655

**Mr. Kaplan:** Why are you capable of understanding it and a woman who, under this law or a similar law, might have the right to make a decision is not capable of understanding it?

**Dr. Chevrier:** The same sort of thing happened in recognizing the trauma caused during the Vietnam war. It took years before they connected the symptoms to the actual trauma, for the symptoms to come out and then for them to be recognized. In abortion we are becoming more and more aware of the mental health disorders that it can cause.

**Ms Greene:** First of all, could you just clarify your position. Are you opposed to abortion under all circumstances?

**Mrs. Landolt:** The only time under the Criminal Code when you are allowed to take another human life is in self-defence. It would be the exception; it would be the only situation. You want a consistent pattern throughout the Criminal Code so all human life from the moment of conception until natural death would be protected, the exception under the Code being self-defence.

**Ms Greene:** So if the woman's life were in jeopardy, you would still be opposed to that abortion.

**Mrs. Landolt:** No, I said in self-defence. Why would you want both the mother and child to die? You would want one to survive.

**Ms Greene:** For example, in the case of a 13-year-old child who was the victim of incest and threatening to commit suicide, would you think such a child should be allowed to have an abortion?

[Traduction]

**M. Kaplan:** Est-ce qu'une femme n'est pas capable de comprendre cela lorsqu'elle s'est fait conseiller avant de prendre une décision?

**Dr Chevrier:** Les femmes victimes de ce syndrome consécutif à l'avortement ont souvent été très surprises par la force de leur douleur et de leur culpabilité. Ce syndrome est donc mal connu, et les professionnels de la santé mentale commencent simplement à s'y intéresser.

**M. Kaplan:** Encore une fois, ne pensez-vous pas que les femmes sont suffisamment bien informées pour comprendre tout cela avant de prendre leur décision?

**Dr Chevrier:** Il n'y a pas si longtemps, on ignorait encore tous ces problèmes. Pourquoi proposer une loi invoquant la santé mentale ou psychologique, sans parler des autres, alors que nous sommes loin d'être certains que l'intervention sera positive? Il y a bien d'autres éléments qui nous font justement craindre le contraire. D'autre part, les médecins doivent prouver que l'avortement améliore la santé de la personne qui le subit. Or, rien n'est moins sûr.

**M. Kaplan:** Pourquoi prétendez-vous être capables de comprendre toutes les conséquences d'un avortement alors que vous affirmez du même coup que cela n'est pas à la portée d'une femme qui, en vertu de cette loi ou d'une loi analogue, aurait le droit de prendre une décision en la matière?

**Dr Chevrier:** Prenons l'exemple des traumatismes liés à la guerre du Vietnam. Il a fallu des années avant que les symptômes se manifestent et qu'ils soient reconnus comme des manifestations d'un traumatisme réel. De même, nous prenons de plus en plus conscience des troubles mentaux que peut causer l'avortement.

**Mme Greene:** Tout d'abord, pouvez-vous préciser votre opinion? Êtes-vous résolument contre l'avortement, peu important les circonstances?

**Mme Landolt:** Le Code criminel tolère la suppression de la vie uniquement dans les cas de légitime défense. C'est la seule exception, le seul cas que l'on puisse envisager. Le Code criminel s'applique de manière uniforme et vise à protéger toute vie humaine, depuis le moment de la conception jusqu'à la mort naturelle, sauf dans les cas de légitime défense.

**Mme Greene:** Par conséquent, vous seriez quand même contre l'avortement lorsque la vie de la femme est en danger.

**Mme Landolt:** Non, car ce serait un cas de légitime défense. Pourquoi laisser mourir la mère et l'enfant? Un des deux doit survivre.

**Mme Greene:** Prenons le cas d'une fillette de 13 ans, victime d'inceste, qui menace de se suicider. Croyez-vous qu'il faudrait autoriser cette fillette à avorter?

**[Text]**

**Mrs. Landolt:** First of all, the suicide rate among pregnant women, as shown in our material, is one-sixth that of non-pregnant women of the comparable age group. As for the question of a 13-year-old, I think maybe Dr. Mckenna might want to go into the question of incest and rape.

**Mrs. Bourgault:** Nobody wants to respond to that, of course.

**Dr. Mckenna:** Not particularly. It obviously is a problem. One of the big problems is that we are victimizing the victim yet again. The child becomes pregnant by the father or relative or whomever and that same child is now being victimized once more by having to undergo surgery that is not essential to her life.

**Ms Greene:** So you would oppose it.

**Dr. Mckenna:** I think it would have to be considered under the law.

**Ms Greene:** Yes. I had a number of situations like that, as Gwen Landolt knows well, in the Catholic Children's Aid Society board of directors. In every one of those situations, the courts granted the child the right to an abortion.

As I understand from your presentation, you feel that the Supreme Court is overturning the views of people. Therefore the courts should not protect individuals such as this or such as some of the other cases that we have seen in the courts.

Capital punishment is another issue that involves human life. I do not for one minute agree with you that the majority of the Canadian public are anti-abortion. The poll you are referring to said 14% opposed abortions under any circumstances. I am just wondering how you feel about capital punishment because capital punishment clearly is very popular. On the basis of Parliament's decisions, we have said no to capital punishment. I am just wondering how this issue in your opinion measures up.

**Mrs. Landolt:** We had responded the same; we would agree with what Parliament said. REAL Women does not have a position on capital punishment. We have many people, but personally I would be very much opposed to capital punishment and many of us or most of us would be, with some exceptions. Parliament has voted against it. It is the voice of the people and it is representative and is a reflection of what Canadian people want. That should be heard, but Parliament has gone against that. It is up to the people, if they do not want what the MPs say, to get them out of office. That is the whole name of the democratic process.

**Ms Greene:** Similarly, on the issue of abortion, if we do pass some kind of legislation, there is a considerable question whether anything could survive. If we do pass something that disagrees with the majority of the people, we are then somehow or other conflicting with your

**[Translation]**

**Mme Landolt:** Tout d'abord, comme nous l'avons indiqué dans notre document, le taux de suicide chez les femmes enceintes est six fois moins élevé que chez les autres femmes du même âge. Je vais peut-être demander au D<sup>r</sup> Mckenna de répondre à votre question concernant cette fillette de 13 ans victime d'inceste et de viol.

**Mme Bourgault:** Bien entendu, personne ne veut parler de ces choses-là.

**Dr Mckenna:** Ce n'est pas nécessairement vrai, mais un tel cas pose problème. Un des aspects les plus graves, c'est que la fillette est deux fois victimes. Après avoir été engrossée par son père ou un autre membre de la famille, voilà qu'elle se voit encore imposer une intervention chirurgicale qui n'est pas essentielle à sa vie.

**Mme Greene:** Vous vous y opposeriez donc.

**Dr Mckenna:** Je crois qu'il faudrait tenir compte de la loi.

**Mme Greene:** Gwen Landolt sait bien que j'ai dû me pencher sur plusieurs cas de ce type à titre de membre du conseil d'administration de la Société catholique de l'aide à l'enfance. Chaque fois, les tribunaux ont accordé à l'enfant le droit de se faire avorter.

Si j'ai bien compris, vous affirmez que la Cour suprême va à l'encontre de la volonté de la population canadienne. Vous affirmez donc que les tribunaux ne devraient pas protéger des personnes comme cette fillette ou comme les autres personnes vivant des situations qui ont nécessité l'intervention des tribunaux.

La peine capitale est également un autre débat sur la vie humaine. Je ne suis absolument pas d'accord avec vous quand vous dites que la majorité de la population canadienne est contre l'avortement. Le sondage auquel vous faites allusion rapporte que 14 p. 100 des répondants sont contre l'avortement dans tous les cas. Je me demande ce que vous pensez de la peine capitale, car une grande partie de la population est pour son rétablissement. Or, nous avons rejeté la peine capitale, conformément aux décisions du Parlement. Je me demande quel est votre point de vue sur le sujet.

**Mme Landolt:** Notre avis sera le même. Nous serions d'accord avec le Parlement. Les Vraies femmes du Canada n'ont pas exprimé de position officielle sur la peine capitale. Nous regroupons toutes sortes de gens, mais je serais personnellement contre la peine capitale, tout comme la plupart d'entre nous, à quelques exceptions près. Le Parlement s'est prononcé contre. Il est le porte-parole du peuple et doit refléter la volonté des Canadiens. Malheureusement, le Parlement n'a pas respecté sa mission. Lorsque les députés s'égarent, il ne reste plus aux électeurs qu'à leur refuser leurs votes. C'est ça la démocratie.

**Mme Greene:** A vous entendre, on peut se demander quelles sont les institutions qui survivront si nous adoptons une loi sur l'avortement. Si nous adoptons une loi qui ne plaît pas à la majorité de la population, nous serons, d'une manière ou d'une autre, en désaccord avec

[Texte]

viewpoints here because you said the Supreme Court should not be overturning the views of the people.

• 1700

**Mrs. Landolt:** I would like to go back to that Gallup poll. It was 71% of the Gallup poll in *The Toronto Star* on January 15 who said there should be some restraints on abortion. Bill C-43 would be contrary to that Gallup poll.

The second thing we are saying is that what we want is Parliament to be supreme on the issue of abortion. That is exactly what your party said in 1981. You tried to get a motion to that effect. So your party should be concerned about that, because it was your party that wanted to retain jurisdiction over capital punishment and abortion.

**Ms Greene:** And how do you think such a law could be enforced in a democratic and free society such as Canada's, in which most people disagree with you?

**Mrs. Landolt:** Enforced? The law is a standard of behaviour. The purpose of criminal law is to set a certain standard of behaviour. People will always break laws, whether on child abuse or on murder. It still is a standard of moral behaviour.

But to many people what is legal becomes permissible. If you have a law that says, as Bill C-43 really does, abortion on demand, many more women who would never have considered having an abortion will get one, because the law is a standard of behaviour for many people. We will have many, many, many more women suffering the psychological and physical complications of abortion.

Law can be enforced. People do adhere to it—the vast majority. There are exceptions to every law, from income tax to child abuse to murder.

**Ms Greene:** But 86% of the people in this society do not agree with you.

**Mrs. Landolt:** I dispute that, Ms Greene. I think you have the wrong statistics.

**Ms Greene:** If you narrow the definition of abortion.

**Mr. Wilbee (Delta):** First of all, welcome to the committee. We appreciate your point of view and the way you express it so well.

Do you want this law defeated or amended?

**Mrs. Landolt:** What we would like to see is a law to protect women and children. This law as it is is abominable. It protects neither women nor children. We would like to see a law that would give some protection to both. As it presently stands this law provides no

[Traduction]

votre point de vue, puisque vous avez dit que la Cour suprême ne devrait pas aller à l'encontre de la volonté du peuple.

**Mme Landolt:** Je voudrais revenir à ce sondage Gallup publié dans le *Toronto Star* du 15 janvier, selon lequel 71 p. 100 des répondants favorisaient l'imposition de certaines conditions à l'obtention d'un avortement. Le projet de loi C-43 va à l'encontre des résultats de ce sondage.

De plus, nous voulons que le Parlement soit l'autorité suprême pour les questions d'avortement. Votre parti avait d'ailleurs déclaré la même chose en 1981. Vous avez même essayé de faire adopter une motion à cet effet. Votre parti devrait donc s'en inquiéter, puisqu'il voulait que le Parlement demeure souverain quant à la peine capitale et l'avortement.

**Mme Greene:** Et comment voulez-vous qu'une telle loi s'applique dans une société libre et démocratique comme celle du Canada, puisque la plupart des gens ne sont pas d'accord avec vous?

**Mme Landolt:** S'applique? Le Code criminel a pour objet d'imposer certaines normes de comportement. Il y aura toujours quelqu'un pour enfreindre la loi, que ce soit pour avoir agressé des enfants ou commis un meurtre. La norme morale demeure tout de même.

Pour bien des gens, toutefois, ce qui est légal devient acceptable. Un projet de loi comme le C-43 autorise en fait l'avortement sur demande; pour cette raison, beaucoup de femmes qui n'auraient jamais envisagé l'avortement en obtiendront un, parce que, pour beaucoup, la loi détermine les comportements acceptables. Il y aura donc des tas de femmes qui souffriront des complications psychologiques et physiques d'un avortement.

On peut appliquer la loi, et la majorité de la population la respecte, mais il y a toujours des exceptions, que ce soit frauder le fisc, maltraiter un enfant ou commettre un meurtre.

**Mme Greene:** Mais 86 p. 100 des membres de notre société ne sont pas d'accord avec vous.

**Mme Landolt:** Je conteste ces statistiques, madame Greene. Je crois qu'elles sont fausses.

**Mme Greene:** Si vous faites une définition plus stricte de l'avortement.

**M. Wilbee (Delta):** Tout d'abord, bienvenue au Comité. Nous sommes heureux de pouvoir connaître votre point de vue, surtout que vous l'exprimez si bien.

Voulez-vous que ce projet de loi soit rejeté ou amendé?

**Mme Landolt:** Nous voudrions que le projet de loi protège à la fois les femmes et les enfants. Ce projet de loi-ci est abominable. Il ne protège ni les unes, ni les autres. Nous voudrions que la loi assure la protection des deux groupes. À l'heure actuelle, ce n'est pas le cas, et c'est

[Text]

protection, and we would like to see it defeated. But it can be vastly improved. It should be in accordance with the medical findings we have, not according to the rhetoric of those who want to espouse abortion on demand.

**Mr. Wilbee:** You recognize that if the law is defeated it puts us back where we are at present, with no law, no protection whatsoever. You have to recognize that any amendments do have to pass Parliament, and in view of public opinion polls, etc. What type of amendments would you suggest you would like to see in this law?

**Mrs. Landolt:** The first one would be to drop health; psychological health. It is simply absurd. It should just be the life of the mother. Also, there should be a provision that no other medical treatment is available, because abortion is used on demand. There may be that exceptional case when the mother's life may be at stake. There has to be a provision written into the law that abortions are performed only when no other medical treatment is available. That is key.

Then every physician should be responsible to stand before a court of law when he does perform an abortion. We think it is abominable, as Dr. Mckenna has said, that the Canadian Medical Association, like no other profession, wants to have no legal liability. Everyone must be legally responsible for whatever they do. A doctor should not get off the hook. I think the Minister of Justice even suggested they would try to remove the provision that no one could bring a prosecution against a physician. That is abominable. The doctor must stand up with everybody else and be answerable and accountable for his actions.

So what we would like to have is life only, no other medical treatments are available, and every physician would be liable to prosecution should he or she be in breach of the law.

**Mr. Wilbee:** I think we have all agreed that life does begin at conception.

**Some voices:** Hear, hear!

**An hon. member:** "All" agree?

**Mr. Wilbee:** Do you equate biological life with human life? In other words, are you saying the fetus or the embryo is the same as a human being? What is your position on that?

• 1705

**Dr. Chevrier:** I would just like to call your attention to a court case in Tennessee in October 1989 when Judge Young ruled that the small entity of the human unborn child is a human being as of conception. This was in a case where he was dealing with frozen embryos and he had to decide whether the frozen embryos really could be considered human beings. Dr. Jerome Lejeune came over

[Translation]

pourquoi nous voudrions que le projet de loi soit rejeté. On pourrait tout de même y apporter des améliorations considérables en tenant compte des découvertes médicales connues, et non en se fiant aux belles paroles de ceux qui sont en faveur de l'avortement sur demande.

**M. Wilbee:** Vous savez que si le projet de loi est rejeté, nous nous retrouverons à la case départ, sans loi ni protection aucune. Vous devez admettre que toute modification législative doit être adoptée par le Parlement, et compte tenu des sondages d'opinion publique, etc., pouvez-vous nous proposer des amendements au projet de loi?

**Mme Landolt:** Notre première suggestion, ce serait de laisser tomber la santé psychologique, parce que c'est absurde. On devrait tenir compte uniquement des risques pour la vie de la mère. Il devrait aussi y avoir une disposition précisant qu'aucun traitement médical n'est possible, sinon l'avortement serait pratiqué sur demande. Il arrive parfois exceptionnellement que la vie de la mère soit en danger. Une disposition devrait donc préciser qu'un avortement ne doit être pratiqué que lorsque aucun traitement médical n'est possible. L'important, c'est ça.

En outre, tout médecin qui pratique un avortement devrait pouvoir être accusé devant les tribunaux. Nous trouvons abominable, comme l'a dit le D<sup>r</sup> Mckenna, que l'Association médicale canadienne refuse toute responsabilité légale. Et c'est la même chose pour les autres professions; personne ne veut être tenu légalement responsable de ce qu'il fait. Un médecin ne devrait pas pouvoir s'en tirer facilement. Je crois que le ministre de la Justice a même laissé entendre que le gouvernement tenterait de retirer la disposition afin qu'il soit impossible de poursuivre un médecin. C'est affreux. Le médecin a des obligations comme n'importe qui d'autre, et il doit être comptable de ses gestes.

Nous voudrions donc que le seul critère retenu soit celui de la santé de la mère, en l'absence de tout autre traitement médical, et que tous les médecins qui enfreignent la loi s'exposent à des poursuites.

**M. Wilbee:** Je crois que nous avons tous convenu que la vie commence dès la conception.

**Des voix:** Bravo!

**Une voix:** «Tous»?

**M. Wilbee:** Pour vous, est-ce que vie biologique et vie humaine sont synonymes? Autrement dit, croyez-vous qu'un foetus ou un embryon soit un être humain? Quelle est votre position?

**Dr Chevrier:** Je voudrais porter à votre attention une affaire entendue au Tennessee, en octobre 1989, devant le juge Young, qui a décidé que la petite entité qu'est l'enfant pas encore né est un être humain dès la conception. Il s'agissait d'une affaire d'embryons congelés dans laquelle il fallait décider si ceux-ci pouvaient être considérés comme des être humains. Le D<sup>r</sup> Jérôme

*[Texte]*

from France and gave his testimony, stating that the chemical make-up of the unborn child that could be analyzed when it was only at the three-cell stage proved that they were actually dealing with an individual with his own characteristics. Even as early as that they could demonstrate it medically. After he had given his testimony, the judge stated:

This testimony has been un rebutted and we are truly dealing as of conception with an unborn human being

Also, psychology has known that the unborn child does have behaviours that distinguish one individual from another. Fetal infants were studied by Dr. Guiselle in France also, and their patterns of sleep and activity. Their levels of alertness varied from one child to another. They had types of behaviour that were obviously being developed for use after birth. Therefore, the significance of these behaviours would not really be manifest until birth. Therefore, they were already developing those behavioural characteristics that would really define them upon birth as individuals as compared to any other individual human being.

So psychology does support medicine in that the unborn child must be considered a human being, as all of us, and therefore deserves full protection under the law.

**Mrs. Landolt:** I would just like to add from a legal point of view that Madam Justice Sandra Day O'Connor of the U.S. Supreme Court stated unequivocally that human life begins at conception and that the state has a compelling interest all through the pregnancy, not at any other arbitrary period chosen. And I think that is the position: a child is whatever it is from the moment of conception; the colour of its hair, its size, its ability at math are determined at that moment. As Madam Justice Sandra O'Connor said, the state has a compelling interest to protect that life from the moment of conception onward. And we would say, yes, there is no other arbitrary period a which you can cut off that protection both to protect the woman and the child.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** In a moment we will hear Ms Black. Just to explain where we are, this is a 30-minute bell. The vote will be about 5.30 p.m., so we will hear Ms Black, and we may get one or two more questions in. Then I would propose we break until 7 p.m., which is our normal period for convening, and we will begin with hearing the National Action Committee, then followed by the Law Reform Commission, followed by the Evangelical Fellowship of Canada. Agreed?

**Some hon. members:** Agreed.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** I have gone through your brief very carefully. It will probably surprise you, because I think you know what my stand is, that we do agree on one thing. We agree that this bill should be

*[Traduction]*

Lejeune est venu de France pour témoigner et a affirmé que l'analyse de la composition chimique de l'embryon humain à trois cellules prouvait qu'il s'agissait effectivement d'un individu possédant ses caractéristiques propres. Dès ce stade, on pouvait obtenir cette preuve médicale. À la suite de son témoignage, le juge a affirmé:

Le témoignage n'ayant pas été réfuté, nous avons véritablement affaire, dès la conception, à un être humain pas encore né.

Les psychologues savent aussi que les foetus ont des comportements qui les distinguent les uns des autres. Également en France, le D<sup>r</sup> Guiselle a observé les cycles de sommeil et d'activité des foetus. Le degré d'éveil variait d'un enfant à l'autre. Ils avaient de toute évidence des types de comportements en développement en vue de leur utilisation après la naissance. Autrement dit, l'importance de ces comportements ne se manifeste qu'après la naissance, et ces caractéristiques qui les particulariseront, une fois qu'ils seront nés, se développent déjà dans l'utérus.

La psychologie appuie donc la médecine: le foetus doit être considéré comme un être humain au même titre que nous et mérite donc l'entière protection de la loi.

**Mme Landolt:** Je voudrais ajouter un point de vue judiciaire. Le juge Sandra Day O'Connor, de la Cour suprême des États-Unis, a affirmé sans équivoque que la vie humaine commençait dès la conception et que l'État avait un intérêt primordial tout au long de la grossesse, et non pas durant une période choisie arbitrairement. Donc, la position est la suivante: un enfant est ce qu'il est dès la conception; c'est à ce moment-là que sont déterminés la couleur de ses cheveux, sa taille, son talent pour les mathématiques, etc. Comme l'a dit le juge Sandra O'Connor, l'État a l'intérêt impérieux de protéger la vie dès le moment de la conception. Nous croyons qu'effectivement, on ne peut pas fixer arbitrairement une période durant laquelle on n'a plus l'obligation de protéger la femme et l'enfant.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous allons entendre M<sup>me</sup> Black dans un moment. Laissez-moi vous expliquer la situation. La cloche va sonner 30 minutes. Le vote aura lieu vers 17h30; nous avons donc le temps d'entendre M<sup>me</sup> Black et de poser encore une ou deux questions. Je propose que nous interrompions ensuite nos travaux jusqu'à 19 heures, heure habituelle de séance. Nous entendrons alors le Comité canadien d'action, suivi de la Commission de réforme du droit et de l'*Evangelical Fellowship of Canada*. C'est d'accord?

**Des voix:** D'accord.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** J'ai lu votre mémoire très attentivement. Cela vous étonnera probablement, puisque vous connaissez ma position, mais je suis d'accord avec vous sur un point: le projet de loi

[Text]

defeated. I think our basis for agreement, after reading your brief, ends there.

There is no scientific, medical or social consensus on when life begins. There is none. There is no agreement in the scientific community and there is no agreement in the medical community. I understand your point of view. You have a right to that point of view. But there is no sustaining scientific evidence to support it.

You indicate that there are these terrible consequences for women who choose to have an abortion. The CMA indicated yesterday that there was considerably more risk to carrying a child to term than there was through an early medical abortion.

You also talk about normal women. I have a great deal of difficulty understanding what you mean by "a normal woman".

You talked about abortion and men's rights, the so-called father of the fetus, and you talked about their rights. And in everything you said you talked more about control than you talked about rights. If there is a healthy relationship between a man and a woman, of course they discuss these things and have an agreement to have a child and care genuinely together about the coming birth of a child they both want.

• 1710

In the case we saw this summer, in the Chantal Daigle case, there was no concern shown for that woman or for the potential child. It was strictly a situation of control over that woman by force, by physical violence and by intimidation. This is what we witnessed in Canada. This is what Canadians want to see an end to. They do not want another criminal law.

You indicated that 71% of Canadians agreed that there should be restrictions on this medical procedure. There are already restrictions on this medical procedure. There are restrictions by the Canadian Medical Health Association and there are restrictions that women impose upon themselves, because women are people of integrity and women do not frivolously or lightly choose abortion. They choose abortion because they see it as their last option in a society that does not support them, does not support pregnant women, does not support young mothers, does not give child care, does not give support to women that they need in ways of pay equity, employment equity and various other ways.

You indicate that you are unhappy with this law. I am unhappy with it too. What kind of a law do you think is appropriate? What penalties would you like to see in that law? If you were sitting on this side of the table and if you had the opportunity to draft a law for Canadians that would cover all Canadians, what would such a law say? Who would be penalized? What would the penalties be in order to enforce the law?

[Translation]

doit être rejeté. Cela dit, comme j'ai lu votre mémoire, je sais que nous ne fondons pas du tout notre décision sur les mêmes motifs.

Il n'y a aucun consensus scientifique, médical ou social sur le moment où commence la vie. Ce n'est pas vrai. Pas plus les scientifiques que les médecins ne s'entendent là-dessus. Je comprends votre point de vue, et vous avez droit à votre opinion, mais il n'existe aucune preuve scientifique pour l'appuyer.

Vous dites que les femmes qui choisissent d'avoir un avortement subissent des conséquences terribles. L'AMC a dit hier qu'il y avait beaucoup plus de risques à porter un enfant à terme qu'à subir un avortement médical en début de grossesse.

Vous avez également parlé des femmes normales. J'ai beaucoup de mal à comprendre ce que vous entendez par «une femme normale»

Vous parlez de l'avortement et des droits des hommes, les soi-disant pères des foetus. Dans tout ce que vous dites, il est plus souvent question de contrôle que de droits. Quand une belle relation unit un homme et une femme, ils discutent évidemment de ces choses et décident, d'un commun accord, d'avoir un enfant et de préparer ensemble la venue de cet enfant qu'ils souhaitent tous les deux.

Dans l'affaire Chantal Daigle de l'été dernier, le père ne montrait aucune préoccupation pour cette femme ni pour l'enfant à venir. Il voulait seulement contrôler cette femme par la force, par la violence physique et par l'intimidation. Voilà la situation dont a été témoin le Canada. Les Canadiens ne veulent plus que cela se répète; ils ne veulent plus de ces dispositions dans le Code criminel.

Vous dites que 71 p. 100 des Canadiens sont d'accord pour qu'on impose des conditions à la pratique de cette intervention médicale. Il y en a déjà. L'Association médicale canadienne en impose et les femmes s'en imposent à elles-mêmes parce qu'elles sont des êtres intègres et qu'elles ne choisissent pas l'avortement à la légère, pour des motifs futiles. Elles choisissent l'avortement en dernier ressort parce qu'elles vivent dans une société qui ne les aide pas, qui n'aide pas les femmes enceintes, ni les jeunes mères, qui n'assure pas les services aux enfants, qui n'appuie pas les femmes par l'équité salariale, l'équité dans l'emploi et autrement.

Vous dites être mécontente de cette loi. Quelle loi vous conviendrait? Quelle peine devrait prévoir cette loi selon vous? Si vous étiez assise à ma place et que vous aviez la possibilité de rédiger une loi pour l'ensemble des Canadiens, quel en serait le libellé? Qui serait pénalisé? Quelle peine serait prévue pour assurer le respect de la loi?

*[Texte]*

Just before I leave you with this question, I would say in the countries where abortion is totally illegal, countries like Brazil, countries like Ireland, where there is no abortion under any circumstances, the abortion rate in fact is higher in those countries than it is in the United States and Canada where there is some legality around the procedure.

My question to you is this: If you were across the table, what law would you see drafted? What kind of penalties would there be? Who would be penalized under the law?

**Mrs. Landolt:** Ms Black certainly points out the point we are saying: there is tremendous dichotomy among women on the abortion issue. She represents the pro-abortion contingent and they are pro-abortion because—

**Ms Black:** Excuse me, I do not—

**Mrs. Landolt:** —they are pro-abortion because—

**Ms Black:** —excuse me, I do not represent the pro-abortion point of view. You are saying that; I do not.

**Mrs. Landolt:** The NDP party wants abortion on demand. Are you not the NDP party?

**Ms Black:** I am the spokesperson for the New Democrats on status of women and on this issue. I, along with my New Democrat colleagues, support a woman's right to choose. That does not advocate abortion for women. That does not encourage abortion for women. I also support the point of view that says if society put into place the structures that women need to be truly equal in this society, abortion would be chosen less often. I recognize that abortion is a last choice for women, not a first choice.

**Mrs. Clancy:** Hear, hear!

**Ms Black:** Now, maybe you would answer my question and not put me on the witness stand. You are the witness here.

**Mrs. Landolt:** Ms Black has allowed very little opportunity for me to respond to her dissertation.

May I say again, as we said in our brief, anyone who believes in the social and the legal acceptance of abortion is pro-abortion. There are no two ways about it. Her party is pro-abortion, because they want abortion to be legally and socially accepted. All the semantics in the world do not change that basic fact.

With regard to the issue of penalties, we believe that when you are taking a human life, no matter whose life, whether it is Dawn Black's or whether it is the Prime Minister's or whether it is a drunk's on skid row, every life is of equal value. Whether it is a child in the womb or the incontinent man in the nursing home, for the taking of a human life, the maximum penalty should be life imprisonment.

*[Traduction]*

Avant de vous poser une dernière question, je tiens à dire que dans les pays où l'avortement est tout à fait illégal, au Brésil, en Irlande, où l'avortement est interdit quelles que soient les circonstances, le taux d'avortement est en fait plus élevé que dans ceux où certaines exceptions sont prévues par la loi, par exemple aux États-Unis et au Canada.

Voici ma question: si vous étiez assise à ma place, comment serait la loi? Quelles peines prévoirait-elle? Qui serait passible de ces peines?

**Mme Landolt:** M<sup>me</sup> Black fait certainement ressortir ce que nous disons: il y a toute une dichotomie entre les femmes sur la question de l'avortement. Elle représente le contingent pro-avortement, qui est favorable à l'avortement parce que. . .

**Mme Black:** Excusez-moi, je ne suis pas. . .

**Mme Landolt:** . . . ils sont favorables à l'avortement parce que. . .

**Mme Black:** . . . excusez-moi, je ne représente pas les pro-avortement. C'est vous qui le dites, pas moi.

**Mme Landolt:** Le NPD veut l'avortement sur demande. N'êtes-vous pas députée néo-démocrate?

**Mme Black:** Je suis la porte-parole des néo-démocrates sur la situation de la femme et sur l'avortement. Moi, tout comme mes collègues du Nouveau parti démocratique, nous sommes en faveur du droit de la femme de choisir. Nous ne préconisons pas l'avortement pour les femmes. Nous ne voulons pas encourager les femmes à avoir des avortements. Je suis également d'accord avec ceux qui disent que, si la société mettait en place les structures dont les femmes ont besoin pour être vraiment sur un pied d'égalité avec les hommes, il y aurait moins d'avortements. Je sais que l'avortement est la dernière solution envisagée par les femmes, pas la première.

**Mme Clancy:** Bravo!

**Mme Black:** Peut-être que vous pourrez maintenant répondre à ma question sans me placer sur la sellette. Le témoin ici, c'est vous.

**Mme Landolt:** M<sup>me</sup> Black ne m'a pas laissé la chance de répondre à son exposé.

Comme nous le disons dans notre mémoire, quiconque croit à la reconnaissance sociale et légale de l'avortement est pro-avortement. Il n'y a pas à sortir de là. Son parti favorise l'avortement, puisqu'il veut que cette intervention soit légalement et socialement acceptée. Aucun discours au monde ne pourrait rien changer à cette réalité fondamentale.

Pour ce qui est des peines, nous croyons que la destruction d'une vie humaine, quelle qu'elle soit, qu'il s'agisse de Dawn Black ou du premier ministre, ou encore d'un clochard. . . Une vie, c'est une vie. Qu'il s'agisse d'un enfant dans l'utérus ou d'un vieillard incontinent dans un centre d'accueil, la peine maximale pour l'enlèvement d'une vie humaine, ce doit être l'emprisonnement à perpétuité.

[Text]

We do not think that should apply to the women, necessarily. As we pointed out again and again and again, women suffer tremendous pressure. It is not on the woman but the doctor who makes the money. Nothing is more oppressive of women than abortion. The doctor makes the money; he does not know the complications. If he knows, he does not care. We think he should get the maximum for killing human life. It should not be legally acceptable to get him anything else but that.

• 1715

**Ms Black:** While you indicate that you think the penalty for the medical practitioner should be life in prison, you have skirted around the issue of the penalty for the mother. According to your own comments in here, you see the mother as a participant in murder. You have said that, in your view, life begins at conception and therefore the mother who seeks an abortion is guilty of murder.

What penalty do you think would be consistent for a woman in that position when you advocate life in prison for a doctor?

**Mrs. Landolt:** Ms Black, we have said again and again and again, women are not given an informed consent; they are not told the truth. They are under tremendous pressure from men, from husbands, from others, from family members, and for that reason we do not think they should have the penalty of life imprisonment. We feel that women are very vulnerable when they are pregnant and distressed. You have to help them, and we do not think that is a help. But you do help the perpetrator of the wrong, who is making the money, which is the physician. He is the one who should have to pay the price.

**Ms Black:** He or she, because some doctors are female. In your brief there is no discussion about birth control, education in family planning, research into safe and effective methods of birth control. We know that there is no one totally safe method of birth control—other than abstinence—totally safe to the user's health, and the user is usually a woman.

You do not state anything in here about the concept of universal child care and support for working mothers. You say very little about support for single women who are pregnant, young women, teenaged mothers. In your direction and in your brief, what is your position on birth control? What is your position on family planning education? What is your position on public awareness around the issues of contraception, birth control, and government intervention?

**Dr. Chevrier:** I will go back a little bit, because you have brought up quite a few questions here. First of all, I

[Translation]

Nous ne croyons pas que cela devrait nécessairement s'appliquer aux femmes. Comme on l'a dit et redit, les femmes sont soumises à des pressions énormes. Ce n'est pas la femme, c'est le médecin qui touche l'argent. Rien n'est plus opprimant pour les femmes que l'avortement. Même si le médecin connaît les complications, comme c'est lui qui touche l'argent, il ne s'en préoccupe pas. Selon nous, les médecins devraient être condamnés à l'emprisonnement à perpétuité pour avoir tué une vie humaine. Toute peine moindre ne devrait pas être légalement acceptable.

**Mme Black:** Vous dites que le médecin devrait être passible de l'emprisonnement à perpétuité, mais vous ne dites rien des peines dont la mère serait passible. Selon vos propres commentaires, la mère est complice d'un meurtre. Selon vous, la vie commence dès la conception et, donc, la mère qui demande un avortement est coupable de meurtre.

Quelle peine comparable à l'emprisonnement à perpétuité, que vous préconisez pour les médecins, pourrait être imposée à une femme ainsi coupable?

**Mme Landolt:** Madame Black, nous avons dit et redit que les femmes ne donnent pas un consentement éclairé, qu'on ne leur dit pas la vérité. Les hommes, les maris, les autres membres de la famille, exercent des pressions incroyables sur elles. C'est pourquoi nous croyons qu'elles ne devraient pas être passibles de l'emprisonnement à perpétuité. Selon nous, les femmes sont très vulnérables quand elles sont enceintes et bouleversées. Il faut les aider, et nous ne croyons pas que ce projet de loi sera d'une grande aide. Par contre, il favorise l'auteur du mal, celui qui touche l'argent, c'est-à-dire le médecin. C'est lui qui devrait en payer le prix.

**Mme Black:** Lui ou elle, car vous savez que certaines femmes sont médecins. Dans votre mémoire, il n'est nullement question du contrôle des naissances, de l'information sur le planning familial, de recherche sur des méthodes sûres et efficaces de régulation des naissances. Nous savons qu'il n'existe aucune méthode de contrôler des naissances—autre l'abstinence—parfaitement sûre pour la santé de l'utilisateur, qui est généralement une femme.

Vous ne dites rien non plus sur le concept de service de garde universel pour les enfants et d'appui aux mères qui travaillent. Dans le mémoire, il n'y a pas grand-chose sur l'aide aux célibataires enceintes, aux jeunes femmes, aux mères adolescentes. Quelle est la position de votre association au sujet de la limitation des naissances? Que pensez-vous des cours de planning familial? Quelle est votre position sur la sensibilisation du public aux questions de contraception, de contrôle des naissances et d'intervention gouvernementale?

**Dr Chevrier:** Je vais revenir un peu en arrière, car vous posez plusieurs questions. Tout d'abord, je vais

[Texte]

want to clarify what I meant by "normal". "Normal" means women who had not known psychological problems at that time. Also you refer to fathers and their rights. In the case that I quoted in Tennessee, that was a case where the father wanted the embryos destroyed and the mother wanted the frozen embryos implanted—

**Ms Black:** And they were deemed to be property.

**Mrs. Chevrier:** That is right. The judge ruled that they were not property, that they were human beings, and therefore since the mother wanted to give them life and give them birth, she was the one who [Inaudible—Editor].

Therefore, we have the opposite situation from abortion. In that case it was the father who wanted to kill the unborn—it was not in the womb, but the child at a fetal stage. On the one hand, there is the argument that if the woman is pregnant, the father has nothing to say. Of course, on the other hand, we are dealing more and more with all kinds of ex-uterual situations—frozen embryos, etc. You have to be consistent. They are both parents, they both have their rights and responsibilities. The main thing is to keep in mind the humanity of the unborn, which has been documented and proved. You contest it, but I did not see your sources cited.

As for your other questions, I think Dr. McKenna would like to answer some of them.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I think we are out of time. We will have one more short question from each side—this side and then one from the Liberals. Then I have a proposal to make.

**Mr. O'Kurley (Elk Island):** I would like to thank the ladies from REAL Women for presenting a point of view that in many cases is not often heard. For years we have heard one side of women's issues, and whether or not your views are agreed with, at least they provide a balance on the women's issues and I appreciate that.

You spoke about the importance of the family and about the responsibilities of parents, both the male and the female. I am most concerned about girls and women who find themselves out of the family situation and in a predicament of an unwanted pregnancy. I am thinking of women who are not able to, or choose not to provide adequate care for an unwanted child.

There are various statistics available that will demonstrate that there are thousands of couples in Canada who are waiting in line to adopt newborn babies. If we accept the premise that there is a demand for newborn babies, it seems to me that the difference between the two extremes on this issue is approximately six months of term continuation, with all its emotional and physical consequences.

[Traduction]

préciser ce que j'entends par «normal». Les femmes «normales» sont celles qui n'ont pas de problèmes psychologiques connus. Vous parlez des droits des pères. Dans l'affaire du Tennessee dont je vous ai parlé, il s'agissait d'un père qui voulait que les embryons soient détruits, alors que la mère voulait qu'ils soient implantés. . .

**Mme Black:** On les considérait comme un bien.

**Dr Chevrier:** En effet. Le juge a décidé que ces embryons n'étaient pas un bien, mais des êtres humains, et que, puisque la mère voulait leur donner la vie, c'était à elle de [Inaudible—Éditeur].

C'était donc là une situation tout à fait à l'opposé de l'avortement. C'était le père qui voulait tuer cet embryon qui n'était pas encore dans l'utérus. D'une part, on prétend que si la femme est enceinte, le père ne devrait pas avoir son mot à dire. D'autre part, il y a de plus en plus de cas extra-utérins, par exemple des embryons congelés, etc. Il faut être logique. Il y a deux parents qui ont chacun leurs droits et obligations. Le principal, c'est de ne pas perdre de vue le caractère humain du fœtus, qui est bien connu et prouvé. Vous le contestez, mais je n'ai pas vu vos sources.

Quant aux autres questions, je crois que le D<sup>r</sup> McKenna voudrait répondre à certaines d'entre elles.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je crois que nous n'avons plus le temps. Je vais autoriser encore une courte question au parti ministériel et aux libéraux. Je vais ensuite faire une proposition.

**M. O'Kurley (Elk Island):** Je désire remercier les représentantes de Vraies femmes du Canada de nous présenter un point de vue qu'on n'entend pas souvent. Pendant des années, nous n'avons entendu qu'une opinion sur les questions touchant les femmes. Qu'on soit d'accord avec vous ou pas, on a au moins l'occasion de voir le revers de la médaille. J'en suis heureux.

Vous avez mentionné l'importance de la famille et les obligations des deux parents, le père et la mère. Je me préoccupe surtout des jeunes filles et des femmes qui se retrouvent sans famille, aux prises avec une grossesse non désirée. Je pense à ces femmes qui ne sont pas capables de prendre soin d'un enfant non souhaité ou qui choisissent de ne pas le faire.

On trouve diverses statistiques prouvant que des milliers de couples canadiens sont en attente de nouveaux-nés à adopter. Si nous admettons qu'il y a une forte demande pour les nouveaux-nés, il me semble que l'écart entre les deux extrêmes, c'est une période d'environ six mois chargée de répercussions affectives et physiques.

[Text]

[Translation]

• 1720

So on one side of the issue the cost of solving this problem would be six months of term continuation and on the other side of the issue the cost would be the destruction of a young life.

What term continuation support mechanisms has your organization supported or funded to help young girls or unwed mothers through unwanted pregnancies? What efforts have been made by REAL Women to encourage adoption as a preferable option to abortion?

**Mrs. Morse:** As I said in my introduction, our organization is concerned with the effect of the law on women and on women's rights and equality within the context of society. But we are all members of other groups that take the problems of these women very much into account and we show our compassion and concern for these problems on the personal level and through our churches and other organizations such as Birthright and Children's Aid.

I, myself, have had five young women in my home at different times in order to help them through their terms, to obtain medical help, to find jobs for them, to obtain welfare and so on. And I am not exceptional. We all have this problem very much on our minds and we work through counselling, physical contributions and financial assistance to help women.

**Mrs. Clancy:** It is a well-known fact that over one million Canadian children are forced to go to food banks in this country. It is an equally well-known fact that not necessarily the majority but a large percentage of these children have to go to food banks because their mothers are part of the working poor. They are women who do not have the benefit of pay equity or indeed of even an honest day's pay for an honest day's work.

I understand that your group has a philosophical disagreement with the concept of equal pay for work of equal value and I wonder if you can tell me how this connects with your philosophy of non-abuse of children.

**Mrs. Landolt:** First of all, it is not a million children. It is substantial and a great concern.

The second issue is that we do not believe equal pay for equal value helps women. I do not want to go into it because that is not what we are dealing with.

What we want is a compassionate society to care for women, children, husbands and families.

**Mrs. Clancy:** Thank you very much.

**Dr. Chevrier:** I would just like to add that in the Scandinavian studies, a follow-up was done of the children of women who were denied abortion. This follow-up was done up to 7.5 to 21 years later, depending on the

Donc, le coût de la solution pour l'une des parties, c'est six mois de grossesse de plus, et pour l'autre partie, c'est la destruction d'une nouvelle vie.

Quels mécanismes d'appui à la prolongation de la grossesse votre association a-t-elle financés pour aider les jeunes filles ou les mères célibataires à vivre une grossesse non désirée? Quels efforts l'association Vraies femmes du Canada a-t-elle déployés pour favoriser l'adoption comme solution de remplacement à l'avortement?

**Mme Morse:** Comme je l'ai dit dans mon introduction, notre association craint l'effet de la loi sur les femmes, sur leurs droits et sur leur droit à l'égalité dans notre société. Mais nous faisons toutes partie d'autres associations qui s'occupent des problèmes de ces femmes et qui montrent notre compassion. Nous nous occupons de ces problèmes personnels par l'intermédiaire de nos Églises et d'autres organismes, comme Grossesse secours et les sociétés d'aide à l'enfance.

Cinq jeunes femmes sont déjà restées chez moi, à un moment ou à un autre, parce qu'elles avaient besoin d'aide pendant leur grossesse. Il fallait leur trouver un médecin, un emploi, de l'aide sociale, etc. Je ne suis pas la seule. Le problème est très présent chez nous, et nous essayons d'aider les femmes par des services de consultation, des contributions matérielles et une aide financière.

**Mme Clancy:** Nous savons tous que plus d'un million de petits Canadiens sont obligés de s'adresser aux banques d'alimentation. On sait également qu'un grand nombre de ces enfants, pas nécessairement la majorité d'entre eux, y sont obligés parce que leurs mères sont du nombre des travailleurs pauvres. Ce sont des femmes qui ne profitent pas de l'équité salariale, ou qui ne reçoivent même pas une paie convenable pour une bonne journée de travail.

Je crois comprendre que votre association n'est pas d'accord en principe avec le concept du salaire égal pour un travail d'égale valeur, et je voudrais bien savoir comment vous justifiez cela, étant donné vos convictions contre les mauvais traitements infligés aux enfants.

**Mme Landolt:** Tout d'abord, il n'y a pas un million d'enfants dans cette situation. Mais ils sont nombreux, et cela nous inquiète vivement.

Ensuite, nous ne croyons pas que le concept du salaire égal pour un travail d'égale valeur favorise les femmes. Je ne veux pas en dire plus long, parce que ce n'est pas ce dont il est question ici.

Nous voulons une société pleine de compassion, qui s'occupe des femmes, des enfants, des maris et des familles.

**Mme Clancy:** Je vous remercie beaucoup.

**Dr Chevrier:** J'ajouterais qu'en Scandinavie, on a fait un suivi des enfants nés de femmes auxquelles on avait refusé l'avortement. Le suivi a duré entre 7,5 et 21 ans après la naissance, selon les études, et on a constaté

*[Texte]*

studies, and there were no differences between these children and the children of women who had desired the pregnancies at onset. So it is not—

**Mrs. Clancy:** What does that have to do with food banks?

**Dr. Chevrier:** It has to do with them in that just because a pregnancy is an unwanted one at the beginning does not mean that the child is going to end up using food banks.

**Mrs. Clancy:** I was not talking about unwanted pregnancies, I was talking about food banks.

**Dr. McKenna:** The social services are provided.

**Mrs. Clancy:** Thank you.

**Mr. Nicholson:** Miss Hartman, do you, as a lawyer, see any benefit at all of passing this law and of keeping the subject of abortion in the Criminal Code if the alternative is to have no law governing abortion at the federal level?

**Mrs. Maheu:** Point of order, Mr. Chairman. I thought we were finished with having one question from each side.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I did allow him another question.

**Mrs. Hartman:** We believe abortion should be covered by the Criminal Code. As we state in our brief, we are not happy with this law at all. We believe it to be totally unenforceable and to provide absolutely no protection for the pre-born child.

**Mr. Nicholson:** Would you prefer this to no law at all then?

**Mrs. Hartman:** No.

**Mr. Nicholson:** Would you prefer no law at all?

**Mrs. Hartman:** For the time being.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We are out of time.

I want to thank the witnesses for being here.

**Mr. Pagtakhan:** Point of order, Mr. Chairman. If I could just be permitted to make one very short statement.

My honourable colleague from the NDP side did say that the CMA stated yesterday there are more risks to carrying a pregnancy to term and to birth than in terminating it by abortion.

**Mrs. Maheu:** That is what he said.

• 1725

**Mr. Pagtakhan:** I did not get that impression.

**Mrs. Maheu:** Yes.

*[Traduction]*

aucune différence entre ces enfants-là et ceux que les femmes avaient désirés dès le début de la grossesse. On ne peut donc pas. . .

**Mme Clancy:** Qu'est-ce que cela a à voir avec les banques d'alimentation?

**Dr Chevrier:** Le rapport, c'est que ce n'est pas parce qu'une grossesse n'est pas désirée au départ que l'enfant va se retrouver automatiquement client d'une banque d'alimentation.

**Mme Clancy:** Je n'ai pas parlé de grossesses non désirées, j'ai parlé de banques d'alimentation.

**Dr McKenna:** On assure des services sociaux.

**Mme Clancy:** Merci.

**M. Nicholson:** Madame Hartman, à titre d'avocate, voyez-vous un avantage à adopter ce projet de loi et à maintenir l'avortement dans le Code criminel si la seconde partie de l'alternative, c'était qu'aucune loi fédérale ne régirait l'avortement?

**Mme Maheu:** Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Je croyais qu'il n'y aurait qu'une question pour chacun des deux côtés.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je l'ai effectivement autorisé à poser une autre question.

**Mme Hartman:** Nous croyons que l'avortement devrait figurer dans le Code criminel. Comme l'affirme notre mémoire, nous n'aimons pas du tout ce projet de loi. Nous sommes convaincues qu'il sera impossible d'appliquer cette loi, qui ne protège absolument pas le fœtus.

**M. Nicholson:** Préférez-vous l'adoption du projet de loi plutôt que le vide juridique?

**Mme Hartman:** Non.

**M. Nicholson:** Vous préféreriez qu'il n'y ait aucune loi?

**Mme Hartman:** Pour le moment.

**Le président suppléant (M. Friesen):** C'est terminé.

Je désire remercier les témoins d'être venues.

**M. Pagtakhan:** Monsieur le président, j'invoque le Règlement. Me permettez-vous de faire une brève déclaration.

Mon honorable collègue du NPD a dit que l'AMC avait affirmé hier qu'une grossesse menée à terme et l'accouchement comportaient plus de risques qu'un avortement.

**Mme Maheu:** C'est bien ce qu'il a dit.

**M. Pagtakhan:** Ce n'est pas ce que j'ai entendu.

**Mme Maheu:** C'est ce qu'on a dit.

[Text]

**Mr. Pagtakhan:** If the CMA said that, then the Canadian Medical Association, of which I am a member, is clearly wrong.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Order! We need a motion that the brief submitted by the delegation be made part of the appendix of today's proceedings. Agreed?

**An hon. member:** Agreed.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Secondly, the National Action Committee, which we proposed would meet at 7 p.m., has to leave early for Toronto. Would there be agreement that we meet after the bell, just to hear their submission, and then meet again at 7 p.m. for their presentation? Is there agreement on that?

**Some hon. members:** Agreed.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We shall meet here in about 20 minutes.

• 1727

• 1757

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Colleagues, we have before us a delegation from the National Action Committee on the Status of Women. I would introduce Ms Lynn Kaye, president, and she will introduce her delegation.

**Ms Lynn Kaye (President, National Action Committee on the Status of Women):** I would like to present our delegation to you: Janet Conway, a member of the National Action Committee committee on reproductive rights; Laura Sabia, who was our first president when NAC was formed in 1972;

Monique Simard, la première vice-présidente de la Confédération des syndicats nationaux, de Montréal;

Judy Rebick, who is the co-chair of the NAC reproductive rights committee; Reanna Erasmus, who is the NAC representative from the Northwest Territories and co-chair of our native women's committee;

et Louise Dulude, avocate et ancienne présidente du Comité canadien d'action sur le statut de la femme.

You have the brief before you. We would like to request that you move to append it to the minutes of the session.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Agreed.

**Ms Kaye:** We will highlight a few points for you.

We feel this bill should be withdrawn. It blatantly disregards the fundamental equality rights guaranteed to women in the Charter.

Je vous rappelle les mots du juge Dickson:

[Translation]

**M. Pagtakhan:** Si cela a bel et bien été dit hier, alors l'Association médicale canadienne, dont je suis membre, se trompe.

**Le président suppléant (M. Friesen):** À l'ordre! Il faut proposer une motion pour que le mémoire présenté par la délégation soit annexé au compte rendu des délibérations d'aujourd'hui. Êtes-vous d'accord?

**Une voix:** D'accord.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Maintenant, le Comité canadien d'action, que nous nous proposons d'entendre à 19 heures, doit retourner tôt à Toronto. Êtes-vous d'accord pour que nous revenions après le vote, uniquement pour entendre leur exposé, et que nous nous retrouvions ensuite à 19 heures pour la suite? Êtes-vous d'accord?

**Des voix:** D'accord.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous serons donc de retour ici dans une vingtaine de minutes.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Chers collègues, nous avons avec nous une délégation du Comité canadien d'action sur le statut de la femme. Je vous présente M<sup>me</sup> Lynn Kaye, la présidente, qui va, elle, vous présenter les membres de sa délégation.

**Mme Lynn Kaye (présidente, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Je désire vous présenter les membres de notre délégation: Janet Conway, membre du comité des droits reproductifs au Comité canadien d'action; Laura Sabia, la première présidente du CCA, fondé en 1972;

Monique Simard, First Vice-President of the Confédération des syndicats nationaux, from Montreal;

Judy Rebick, coprésidente du comité des droits reproductifs du CCA; Reanna Erasmus, représentante des Territoires du Nord-Ouest au CCA et coprésidente de notre comité des femmes autochtones;

and Louise Dulude, lawyer and former President of the National Action Committee on the Status of Women.

Vous avez le mémoire sous les yeux. Nous vous demanderions de proposer qu'il soit annexé au compte rendu de la séance.

**Le président suppléant (M. Friesen):** C'est d'accord.

**Mme Kaye:** Nous allons faire ressortir certains points seulement.

Nous croyons que le projet de loi devrait être retiré. Il méconnaît de façon flagrante les droits fondamentaux à l'égalité que la charte garantit aux femmes.

May I remind you of Justice Dickson's words;

[Texte]

Forcer une femme, sous la menace de sanction criminelle, à mener un foetus à terme, à moins qu'elle satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations, est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la sécurité de la personne.

• 1800

Ce projet de loi reproduit la situation inacceptable créée sous l'ancienne loi sur l'avortement. Aujourd'hui, l'avortement est légal au Canada et les femmes du Canada ont gagné cette bataille. Nous espérons sincèrement que ce Comité reconnaîtra que le peuple canadien veut que les femmes aient le droit à l'avortement et que toute tentative du gouvernement pour leur enlever ce droit sera défaite.

Je vous rappelle que nous représentons l'opinion majoritaire au Canada d'aujourd'hui. Au cours d'un sondage récent, 62 p. 100 des Canadiens se sont élevés contre les tentatives du gouvernement fédéral pour insérer l'avortement dans le Code criminel. L'avortement n'est pas un acte criminel et ne devrait jamais l'être.

I also want to remind you that under this law women are actually worse off than previously. This law could be very dangerous in terms of prosecutions of women.

Women are more at risk. We are concerned that the use of any drug, device or other means is presented in the law. We think there is a certain lack of vision in presenting a law which does not address the real needs and problems of women today.

We do not favour any amendments to this bill. We think it should be withdrawn, and we are concerned that women will be prosecuted for lying to doctors or co-operating with a sympathetic doctor.

The Canadian Medical Association have told you that the harassment value that you are opening up with this proposed legislation is quite serious. I would like to ask Laura to recall some of our history on that.

**Ms Laura Sabia (Past President, National Action Committee on the Status of Women):** I am not going to give you a history lesson, let me assure you.

I was appalled when I heard so many different points of view here today. I cannot believe that I am here, 25 years after this report was written on the status of women, after \$2 million was spent on it—which talks about abortion, which talks about all the various things that women were asking for in those days—and find that we are still struggling.

We still have not found a solution. In the name of God, what is wrong with us?

I heard arguments made today that were exactly what I heard 25 years ago. How awful. How long are we going to take to straighten this out?

[Traduction]

Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a foetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person.

This bill repeats the unacceptable situation created under the old abortion law. Today, abortion is legal in Canada. The women of Canada have won this battle. We sincerely hope that this committee will recognize that the people of Canada want women to have the right to an abortion and that any attempt by the government to take away this right will be defeated.

May I remind you that we represent the current opinion of a majority of Canadians. In a recent poll, 62% of Canadians disagreed with the federal government's attempts to place abortion in the Criminal Code. Abortion is not and should never be a crime.

Je vous rappelle également que la situation des femmes, après l'adoption du projet de loi, sera pire qu'auparavant. La loi pourrait être très dangereuse, étant donné les risques de poursuites contre les femmes.

Les femmes sont plus en danger. Nous nous inquiétons du fait que la loi prévoit l'utilisation d'un médicament, dispositif ou autre moyen. Selon nous, on manque de vision en présentant une loi qui ne répond pas aux besoins et problèmes réels des femmes d'aujourd'hui.

Nous ne sommes pas favorables à l'amendement du projet de loi. Nous voulons qu'il soit retiré parce que nous craignons que les femmes ne soient poursuivies pour avoir menti à leur médecin ou collaboré avec un médecin sympathique.

L'Association médicale canadienne vous a signalé que ce projet de loi risquait très sérieusement d'être perçu comme du harcèlement. Je demanderais à Laura de nous parler un peu du passé.

**Mme Laura Sabia (ancienne présidente, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Rassurez-vous, je ne vais pas vous donner un cours d'histoire.

Je suis consternée par les points de vue divergents que j'ai entendus aujourd'hui. Je ne peux pas croire que 25 ans après la rédaction de ce rapport sur la situation de la femme, qui a coûté 2 millions de dollars—qui aborde l'avortement et tout ce que les femmes demandaient à l'époque—je suis encore ici pour constater que la lutte n'est pas terminée.

Nous n'avons pas encore trouvé de solution. Mais, grand Dieu! qu'est-ce qui ne va pas?

J'ai entendu cet après-midi les mêmes arguments qu'il y a 25 ans. C'est terrible. Combien de temps faudra-t-il encore pour régler la situation?

## [Text]

Sometimes I wish that men could have babies. If they could, perhaps we would go faster in making some changes.

We are not morons. Women are not morons. And we are not misbegotten males, as Aristotle once said. We are intelligent, discerning human beings and we do not need to have people tell us that somebody else must make the decision for us, as we heard this evening.

I will make my own decision on abortion whenever I want to. I will have no male tell me otherwise, and I will have no other female tell me otherwise either.

I think legislators—and I am sorry to say this because sometimes I am very fond of legislators—speak from both sides of their mouths. They promise one thing.

I have been on the Status of Women under five Prime Ministers and every one of those Prime Ministers said, one way or another, that they would change the law, that it would be better and that it would be interesting, and they would do the best they could for women.

They have done precious little. They have done nothing. They have not moved an inch from this book, and this book came up after we spent \$2 million on it from the federal government.

This new proposal that has been made is going right back 25 years. Will it take another 25 years to get anything else done? Oh my God, I hope not!

I have said that women are not morons, that we are intelligent, that we want to make our own decisions, that we will make considered decisions.

We will take the responsibility that goes with our rights. I think it is very important. I am confident then that we will assume those responsibilities that go with our rights. Must we wait another 25 years for this nonsense to stop? When will this progressive, patronizing affrontery, this demeaning piece of unmitigated stupidity known as Bill C-43 be tossed in the dustbin of antiquity? It must be done soon and fast. Thank you very much.

• 1805

**Mrs. Janet Conway (Reproductive Rights Committee, National Action Committee on the Status of Women):** It is of grave concern to us that this law does not enable any healthy woman in this country to procure an abortion. The committee that drafted this legislation quite clearly chose not to use the World Health Organization's definition of "health", which includes social and economic factors. It absolutely disregards the fact that most women in this country and elsewhere opt for abortion because they are compelled to from social and economic realities. This bill compels women to lie. This bill compels doctors to lie.

The 65,000 women in this country who opt for abortions every year are not all physically sick. The vast

## [Translation]

Parfois, je souhaiterais que ce soit les hommes qui aient les enfants. Je suis certaine que les changements seraient apportés rapidement.

Nous ne sommes pas des imbéciles. Les femmes ne sont pas des imbéciles. Et nous ne sommes pas non plus des hommes mal conçus, comme l'a dit un jour Aristote. Nous sommes des êtres humains doués d'intelligence et de discernement, et nous n'avons pas besoin des autres pour nous dire que quelqu'un doit prendre les décisions à notre place, comme je l'ai entendu plus tôt.

Je veux décider moi-même d'avorter quand je le voudrai. Je ne veux pas qu'un homme vienne me dire le contraire, pas plus qu'une femme, d'ailleurs.

Je pense que les législateurs—que je trouve parfois très bien—ont un visage à deux faces. Ils font des promesses.

J'ai fait partie du Conseil du statut de la femme durant les mandats de cinq premiers ministres, et chacun d'eux a dit qu'il allait améliorer la loi et qu'il ferait son possible pour les femmes.

Eh bien! ils n'ont pas fait grand-chose. Ils n'ont même rien fait du tout. Il n'y a eu aucun progrès depuis le dépôt de ce rapport qui a pourtant coûté 2 millions de dollars au gouvernement fédéral.

Ce projet de loi nous ramène 25 ans en arrière. Faudra-t-il attendre encore 25 ans avant de faire quelque chose? Mon Dieu, j'espère que non!

J'ai dit que les femmes n'étaient pas des imbéciles, qu'elles étaient intelligentes et qu'elles voulaient prendre leurs propres décisions, mûrement réfléchies.

Nous allons assumer les obligations qui vont de pair avec nos droits. C'est très important. J'en suis persuadée. Faudra-t-il attendre encore 25 ans pour que cessent ces idioties? Quand cet affront progressif et paternaliste, cet exemple avilissant de pure stupidité qu'on appelle le projet de loi C-43 sera-t-il jeté au rebut avec les autres antiquités? Le temps presse. Merci beaucoup.

**Mme Janet Conway (comité du droit à la reproduction, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Nous trouvons très inquiétant que ce projet de loi empêche les femmes en bonne santé d'obtenir un avortement au Canada. Le comité qui a rédigé le projet de loi a nettement choisi de ne pas employer la définition qu'a donnée l'Organisation mondiale de la santé du mot «santé» qui comprend les facteurs sociaux-économiques. C'est nier tout à fait le fait que la plupart des femmes qui optent pour l'avortement au Canada et ailleurs le font à cause des réalités socio-économiques. Le projet de loi obligera les femmes, et les médecins, à mentir.

Les 65,000 femmes qui obtiennent un avortement chaque année au Canada ne sont pas toutes malades. La

**[Texte]**

majority are not physically ill, nor are they psychologically unstable. This bill is profoundly demeaning to women.

Women have abortions for many reasons. Most of them are social and economic in origin. The reasons women have abortions have much less to do with their individual health and much more to do with the structure of this society that enhances sexism, economic inequity and racism. We submit that this bill is profoundly manipulative of the Canadian public and profoundly dismissive of Canadian women, and we advocate its withdrawal.

**Mrs. Reanna Erasmus (Member, Northwest Territories, National Action Committee on the Status of Women):** Access to abortion in Canada today is disgracefully inequitable. Antagonistic provincial governments, anti-choice harassment of doctors and hospitals, lack of funding for clinics, staffing of hospital boards, and anti-abortion views among the medical profession all contribute to poor access, even under conditions of legality. Not only does this law do nothing to improve unequal access, it will also make it considerably worse.

In the Northwest Territories it is not easy to have an abortion. A lot of times you have one public health nurse in the community. If that person happens to be anti-choice, then the system is in place for her to stall past 13 weeks. There are problems with language barriers and having to go out of your community or out of the Territories to have an abortion.

To me, this is not accessible. The recriminalization of abortion in Canada will also result in women at the base of society being disproportionately affected. Poor women, native women, women of colour, young women and rural women will be adversely affected by this law because the government is not addressing the problems of accessibility or funding. The law will actually function to seriously restrict abortions at all stages of pregnancy, particularly for these women who are less likely to have money to travel or the right connections to a co-operative doctor.

**Mme Louise Dulude (ancienne présidente, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Je voudrais parler d'un aspect qui, en tant qu'avocate, me dérange particulièrement dans ce projet de loi, et c'est son manque de logique, donc le manque de respect pour la loi qui doit naître de l'adoption d'un tel projet de loi.

Il y a deux aspects d'un manque de logique flagrants. D'abord, le contenu du projet de loi lui-même qui dit que ce sont les médecins qui auront le choix et non pas les femmes. Les médecins, pense le gouvernement, sont les personnes les plus qualifiées pour décider. Les médecins comparaissent ici pour dire qu'ils ne sont pas les personnes les plus qualifiées pour décider, que ce sont les

**[Traduction]**

grande majorité d'entre elles ne sont ni malades ni déséquilibrées. Ce projet de loi va humilier les femmes.

Les femmes choisissent d'avoir un avortement pour plusieurs raisons, généralement sociales ou économiques. Elles n'avortent pas pour des raisons médicales, mais parce que notre structure sociale valorise le sexisme, l'iniquité économique et le racisme. Nous croyons que le projet de loi manipule la population canadienne et fait peu de cas des Canadiennes. C'est pourquoi nous préconisons son retrait.

**Mme Reanna Erasmus (membre, Territoires du Nord-Ouest, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** À l'heure actuelle, l'accès à l'avortement au Canada est inégal. C'est scandaleux. Les gouvernements provinciaux hostiles, le harcèlement des médecins et des hôpitaux par les groupes contre la liberté de choix, le manque de fonds pour les cliniques, la formation des conseils d'administration des hôpitaux et l'opinion des médecins opposés à l'avortement sont parmi les éléments qui contribuent à réduire l'accès à l'avortement, même dans les limites de la loi. Non seulement le projet de loi ne fait rien pour rendre l'accès universel, mais il risque au contraire d'empirer la situation.

Dans les Territoires du Nord-Ouest, il n'est pas facile d'obtenir un avortement. Dans bien des localités il n'y a généralement qu'une infirmière hygiéniste. S'il se trouve qu'elle s'oppose au libre choix, elle utilisera le système pour retarder les choses au-delà du délai de 13 semaines. Il y a l'obstacle de la langue et de la distance puisqu'il faut quitter sa localité ou les territoires pour obtenir un avortement.

Moi, je n'ai pas accès à l'avortement. Le fait de recriminaliser l'avortement au Canada aura pour conséquence d'affecter de façon disproportionnée les femmes qui sont à la base de la pyramide sociale. Les femmes pauvres, autochtones, de couleur, jeunes et rurales seront affectées par la loi parce que le gouvernement ne règle pas les problèmes d'accès et de financement. En fait, la loi servira à limiter sérieusement l'accès à l'avortement, à tous les stades de la grossesse, surtout pour les femmes les plus susceptibles de ne pas avoir les moyens de se déplacer ou de connaître un médecin sympathique.

**Ms Louise Duludé (former President, National Action Committee on the Status of Women):** I would like to mention one aspect of the bill which particularly annoys me as a lawyer, and that is its lack of consistency, and that could result in people disregarding the legislation.

There are two blatant examples of this inconsistency. First of all, the bill does say that doctors will have a choice, but not women. The government feels that doctors are those qualified to make a decision. Now doctors have appeared before the committee to say they are not the ones qualified to make a decision, that women are. And as the physicians said, even if they were those most qualified,

[Text]

femmes qui le sont. Et même si nous étions les personnes les plus qualifiées, disent les médecins, nous sommes d'avis, en tant que personnes les plus sages au pays sur la question, que ce sont les femmes qui devraient décider.

Le gouvernement dit non aux médecins. Ils n'ont pas assez de jugement pour décider ce que devrait être la loi, dit-il, tout en reconnaissant qu'ils soient les personnes les plus qualifiées pour décider s'il devrait y avoir un avortement. Le genre de processus logique qui peut produire ce résultat est incroyable!

• 1810

L'autre question que vous connaissez aussi bien, est la question de procédure. On nous dit, à nous, les promoteurs du choix depuis des années, que ce n'est pas une question de conscience, que c'est une question de droit public, qu'il faut absolument une loi sur cette question. Mais, au moment du vote au Parlement, on dit que les députés peuvent voter selon leur conscience parce que c'est une question de conscience. Vous l'avez déjà entendu, et c'est ce qui ne rend pas le manque de logique moins flagrant.

Toutes les femmes du Canada veulent un gouvernement qui respecte notre jugement, qui est logique et qui défendra nos droits. Merci.

Mme Kaye: Merci, Louise. Monique.

Mme Monique Simard (première vice-présidente, Confédération des syndicats nationaux (CSN)): Monsieur le président, membres du Comité.

Un argument a été invoqué au moment de la présentation de ce projet de loi. Il s'agissait d'un compromis entre diverses oppositions qui ont pu être exprimées dans la société canadienne.

Je veux vous soumettre que cette loi n'a rien d'un compromis. On ne peut pas faire de compromis lorsqu'on parle de droits fondamentaux et notamment du droit fondamental des femmes de pouvoir disposer librement, dans leur propre conscience, de leur maternité. Et dans ce sens, le projet de loi C-43 ne peut, d'aucune façon, être considéré comme un compromis acceptable puisqu'on brime, on viole, on ne reconnaît pas un droit fondamental. D'autant plus, et on le sait très bien, qu'il y a d'autres arguments qui ont été invoqués; car le projet de loi ne nous assure pas que les différentes provinces vont offrir des services d'interruption de grossesse convenables aux femmes canadiennes, peu importe la région où elles habitent.

On sait par exemple, qu'en Nouvelle-Écosse, les cliniques d'avortement ont été déclarées illégales. Dans ce sens, selon nous, l'argument des politiciens qui cherchent un compromis ne peut pas être retenu. Il n'y a qu'une seule façon de respecter le droit des femmes, c'est de retirer le projet de loi C-43.

D'autre part, j'en profite pour souligner un point. Il s'agit d'une question tellement fondamentale pour notre société et pour les femmes que je demande aux membres

[Translation]

they think, with all their wisdom, that it should be up to the women to decide.

The government rejected the physicians' comments because, although they may be the most qualified to decide who should get an abortion, they are not competent enough to decide what the law should spell out. The logical process which leads to this result is absolutely unbelievable!

Then there is the procedural question. We who have been pro-choice for years are now being told that it is not a question of conscience but a matter of legislation and that an act is absolutely essential. But when it comes down to a vote in Parliament, members are allowed to vote according to their conscience. So there is no logic at all in this entire process.

Canadian women want the government to respect our judgment, to act in a logical manner and to defend our rights. Thank you.

Ms Kaye: Thank you Louise. Monique.

Ms Monique Simard (First Vice-President, "Confédération des syndicats nationaux" (CSN)): Mr. Chairman, members of the committee.

An argument was made when this bill was tabled concerning the compromise solution which had been arrived at between the various positions as expressed by Canadian society.

I submit that this bill is no compromise at all. No compromise is possible when we deal with basic rights such as the basic right of women to decide freely according to their own conscience about their pregnancies. In that respect Bill C-43 is not an acceptable compromise since it violates a basic right. Furthermore, other arguments have been raised since the bill does not guarantee that all provinces will offer Canadian women equal access to abortion clinics, irrespectively of where they live.

We all know that in Nova Scotia abortion clinics have been declared illegal. Therefore the arguments of politicians who claim to be looking for a compromise is unacceptable. There is only one way to respect the rights of women and that is to withdraw Bill C-43.

I also wish to stress a point. Since this is a matter of fundamental importance for society as a whole and for women in particular, I would ask committee members to

[Texte]

de la Commission de considérer et d'entendre plus de groupes qu'il ne l'a fait jusqu'à maintenant; notamment certains groupes régionaux qui, jusqu'à maintenant, n'ont pas reçu l'invitation de présenter leur mémoire ici. Je vous dis qu'il est extrêmement important, notamment pour plusieurs groupes au Québec, de pouvoir le faire. Je vous demande d'être ouverts sur cette question.

**Mme Kaye:** Judith.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Excuse me. May I make a clarification on this point the last speaker has made?

The steering committee has considered a list of about 175 submissions, people who wished to be interveners. We have not completed the list yet. We will be meeting again on February 20 to complete the list. We have begun with national organizations first. We are not quite through with them yet, but almost through. There will be others who will be invited to come. I assure you we have done what we could to invite people from the province of Quebec. The list is not as long from the province of Quebec as it is from other provinces.

So we are mindful of what you are saying. We will be completing the list of interveners who will be invited on February 20.

**Ms Judith Rebick (Co-Chair for Reproductive Rights Committee, National Action Committee on the Status of Women):** I think it is important to look at what this bill is about, because you have two groups before you this afternoon who are very diametrically opposed in their views on just about everything. Both are opposed to the bill. Then the Prime Minister or the Minister of Justice says therefore this bill is a compromise, because neither side likes it.

But if we look at that a little more closely and look at what the bill is, what it does. . . The justice minister talks out of both sides of his mouth. He turns over here and he says this bill gives access to abortion to women. If there are socio-economic reasons, the justice minister says, those are psychological problems, so do not worry, there is access to abortion here. Then he turns over here and he says this bill makes abortion illegal and therefore it protects the fetus. Whom do they think they are kidding with this kind of argumentation?

Laura says the government talks out of both sides of its mouth, but usually not at the same time. With this bill it is doing it at the same time.

• 1815

We have had a very close look at this bill to see what in fact it does do. It is clear that it does make abortion illegal in this country; it makes it illegal except under certain circumstances.

[Traduction]

hear groups which it hasn't heard up to now; I am thinking of a number of regional groups which have not been invited to appear before the committee. There are a number of groups in Quebec in particular which feel that it would be important for them to testify before your committee and I would therefore ask you to keep an open mind on this question.

**Ms Kaye:** Judith.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Vous permettez que je fasse une mise au point.

Le comité directeur a examiné quelque 175 mémoires soumis par des groupes et des personnes qui ont demandé à comparaître. Cette liste n'est pas encore épuisée et nous devons nous réunir à nouveau le 20 février pour terminer. Nous avons commencé par les organisations nationales qui n'ont pas encore comparu jusqu'à présent. D'autres groupes seront également invités à comparaître. Je puis vous assurer que nous avons fait de notre mieux pour inviter des témoins du Québec, mais le nombre de témoins du Québec qui ont demandé à comparaître est inférieur à celui des autres provinces.

Nous avons donc pris bonne note de ce que vous avez dit et ce n'est que le 20 février que nos choix seront définitifs quant aux groupes et personnes invités à comparaître devant le Comité.

**Mme Judith Rebick (co-présidente du Comité du droit à la reproduction, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Il est très important de comprendre les tenants et les aboutissants de ce projet de loi, d'autant que les deux groupes qui comparaissent cet après-midi, tout en ayant des points de vue diamétralement opposés sur pratiquement tous les aspects du projet de loi, sont néanmoins d'accord pour demander que le projet de loi soit retiré. Or voilà que le Premier ministre ou le ministre de la Justice affirme que puisque le projet de loi provoque de l'opposition de part et d'autre, cela prouve qu'il est un compromis.

Le ministre de la Justice parlant de ce projet de loi essaie de ménager la chèvre et le chou. D'une part il affirme permettre aux femmes de se faire avorter. D'après le ministre, les raisons socio-économiques peuvent être présentées comme des problèmes psychologiques si bien qu'obtenir un avortement ne devrait pas poser de problème. D'autre part il affirme que le projet de loi protège le fœtus puisqu'il rend l'avortement illégal. Qui espère-t-il abuser en parlant de la sorte?

Laura disait tantôt que le gouvernement a l'habitude de se contredire mais d'habitude pas de façon aussi flagrante que dans le cas présent.

Nous avons étudié ce projet de loi de très près, et nous voyons très bien quels en seront les effets. Ceux-ci essayeront, très clairement, de rendre l'avortement illégal au Canada; illégal, sauf dans certaines circonstances.

*[Text]*

Secondly, it says what those circumstances are in a very vague way. It does not provide entitlement to abortion. Under this bill, no woman in this country has the right to have an abortion. It does not provide entitlement in a real sense.

The Prime Minister and the Minister of Justice say we need this bill so that only medical practitioners can perform abortions. We have outlined in our brief two sections of the Criminal Code. There are dozens of provincial health regulations saying that only medical practitioners can perform surgical procedures, of which abortion is one. So we do not need it for this reason.

Then they say we need it because it is a compromise, and some people are concerned about too many abortions or unwanted pregnancies and so on. This bill will not solve that problem. What will solve the problem is a massive campaign of sex education and free distribution of birth control.

Let us triple the funding to Planned Parenthood, which is working very hard to reduce teenage pregnancies. Let us increase the funding to women's groups that are working with women to provide the kind of services you talked about earlier. If this government were serious about wanting to reduce the number of abortions, this is what the government would do.

They would use the Canada Health Act. They do not have to amend the Canada Health Act. The Canada Health Act says that the citizens of Canada have the right to accessible health care. Abortion is part of that accessible health care. All the government has to do is say to the provinces—and of course it would be testy; it was testy around extra billing too—with the support of the majority of people in this country who believe abortion should be accessible to women, that if they do not provide abortion services in your province, we will hold back funding. We think they could even give some of that funding to clinics to open up in those provinces, such as Nova Scotia and P.E.I., if the provincial government is intransigent.

This is not what this government is about to do. The government, in this bill, is not about to provide access or solve the problems we saw this summer. It is not setting out to do that, nor is it setting out to protect the fetus for those people who want to reduce abortions.

What it is setting out to do is to solve a political problem. It is their sense that the Canadian public wants the government to do something. This is all they could do. This is what they could get through their caucus. It is very small-p political, it is very Machiavellian, it is very

*[Translation]*

Deuxièmement, il définit ces circonstances de façon très vague. En fait, il ne définit pas un droit à l'avortement, les dispositions du projet de loi ne donnent à aucune femme de ce pays un droit fondamental à l'avortement.

Le premier ministre et le ministre de la Justice prétendent que nous avons besoin de ce projet de loi, afin que l'avortement soit réservé aux seuls médecins. À ce sujet nous vous renvoyons, dans notre mémoire, à deux articles du Code criminel. Il y a par ailleurs des douzaines de règlements provinciaux sur la santé précisant que seuls les médecins peuvent opérer, et l'avortement est une opération. Cette raison invoquée pour justifier l'adoption du projet de loi n'en est donc pas une.

Ils disent ensuite que ce projet de loi est un compromis, certaines personnes pensant qu'il y a trop d'avortements, ou au contraire trop de grossesses non désirées, etc. Ce n'est pas le projet de loi proposé qui résoudra ce problème. Le problème pourrait être résolu par une campagne massive d'éducation sexuelle et la distribution gratuite des produits anti-conceptionnels.

Triplons le budget du Planning familial, organisation qui travaille d'arrache-pied pour réduire le nombre de grossesses en milieu adolescent. Augmentons le budget des associations de femmes qui travaillent en relation avec les femmes et leur fournissent les services dont vous parliez tout à l'heure. Si le gouvernement voulait réellement que le nombre des avortements diminue, voilà ce qu'il ferait.

Il se servirait, par ailleurs, de la Loi canadienne sur la santé. Il n'y a pas besoin de la modifier. Celle-ci donne à priori aux Canadiens le droit aux services et soins de santé disponibles et existants. L'avortement en fait bel et bien partie. Il suffit donc que le gouvernement dise aux provinces—évidemment la situation ne serait pas simple, mais la bataille de la surfacturation ne l'a pas été non plus—et là-dessus il aurait l'appui de la majorité des habitants de ce pays, lesquels défendent le droit à l'avortement, que si ces mêmes provinces ne mettent pas à la disposition de leurs habitants des services d'avortement, elles n'auront pas le droit aux crédits du gouvernement fédéral. On pourrait même alors imaginer que ces crédits soient utilisés et versés pour l'ouverture de cliniques dans les provinces, comme par exemple la Nouvelle-Écosse et l'île-du-Prince-Édouard, au cas où les gouvernements provinciaux persisteraient dans leur refus.

Ce n'est évidemment pas ce que ce gouvernement l'intention de faire. Ce projet de loi, d'ailleurs, sans autoriser l'avortement, ne résout aucun des problèmes qui ont été posés l'été dernier. Ce n'est pas du tout l'objet du gouvernement, non plus que de protéger véritablement les droits du fœtus, dans le sens où le demandent ceux qui veulent réduire le nombre des avortements.

Ce qui intéresse le gouvernement c'est de résoudre un problème purement politique. Il sent bien que les Canadiens attendent qu'il fasse quelque chose. Et c'est tout ce qu'il a trouvé. C'est tout ce qui est sorti des réunions de ses caucus, tout cela est de la toute petite

## [Texte]

manipulative and it is very insulting to Canadian women. A lot of women are going to suffer if this bill passes.

Those of us who have been fighting around this issue for a long time. While I have nothing but contempt for the opinions of REAL Women or the Campaign Life Coalition, I understand their frustration. We know what an important issue this is and what it means to us and what it means to Canadians. The government chooses a cynical manoeuvre like this to deal with it.

I would say it is not worthy of your governing party or of this Government of Canada. If the government refuses to withdraw the bill, then I hope that all Members of Parliament, since they have the freedom to do it, will vote against it. It is really scandalous that we have such a poor solution, a non-solution, to this problem. It is really contemptuous of both women and doctors.

**Ms Kaye:** This concludes our presentation. I would like to draw to your attention that two members of our delegation, because of the fact that our time has been postponed, will not be reappearing. Louise Dulude and Monique are unable to stay on. I do not know whether you have any particular thing that you would like to ask them before they go, but basically they will not be joining us at 7 p.m.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you for coming now. We will adjourn now and then reappear at 7.15 p.m., as we agreed before. We will hear questions from 7.15 p.m. until 8 p.m., after which we will hear the Law Reform Commission.

• 1918

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Order, please. We are going to begin questioning and will have 45 minutes of questions.

**Mrs. Bourgault (Argenteuil—Papineau):** How many witnesses do we have tonight?

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** The Law Reform Commission and the Evangelical Fellowship. We will begin questioning by the Liberal Party.

**Mrs. Clancy (Halifax):** I would like to begin by welcoming the National Action Committee on the Status of Women and to thank you very much for your brief and for the comments from all your members. I am sorry we will not have the benefit of two of your executive, but I am delighted that those of you who are here could attend.

## [Traduction]

politique, avec un «p» minuscule, c'est en même temps machiavélique, manipulateur et c'est une véritable insulte aux femmes du Canada. Pour beaucoup de femmes, l'adoption de ce projet de loi serait une catastrophe.

Et je pense notamment à toutes celles d'entre nous qui luttent depuis déjà pas mal de temps. Je n'ai que mépris pour le point de vue des Vraies femmes, ou de celles de la Coalition pour la vie, mais je comprends en même temps leur mécontentement profond. Nous savons à quel point cette question est importante, ce qu'elle signifie aussi bien pour nous que pour le reste des Canadiens et Canadiennes. Or, le gouvernement a choisi une solution parfaite cynique.

Je dirais que celle-ci n'est pas digne du parti au pouvoir, ni du gouvernement du Canada. Si le gouvernement refuse de retirer son projet de loi, j'espère que tous les députés, puisqu'ils en ont la liberté, voteront contre son adoption. Il est tout à fait scandaleux qu'on en soit arrivé à cette proposition inconsistante, qui n'est pas du tout une solution au problème. C'est un acte de mépris à l'égard des femmes et des médecins.

**Mme Kaye:** Voilà qui conclut notre exposé. Je voudrais attirer votre attention sur le fait que deux membres de la délégation, du fait du changement d'heure, ne pourront rester avec nous. Louise Dulude et Monique ne pourront pas être là. Je ne sais pas si vous avez quoi que ce soit de plus particulier à leur demander avant qu'elles ne partent, mais elles ne pourront pas être ici à 19 heures.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci tout de même d'être venues au moins. Nous allons lever la séance et recommencer nos travaux à 19h15, comme nous en sommes convenus. Vous pourrez poser des questions de 19h15 à 20 heures, suite à quoi nous entendrons la Commission de réforme du droit.

**Le président suppléant (M. Friesen):** La séance est ouverte. Nous allons commencer la période des questions, qui devrait durer 45 minutes.

**Mme Bourgault (Argenteuil—Papineau):** Combien de témoins avons-nous ce soir?

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous avons la Commission de réforme du droit et l'*Evangelical Fellowship*. C'est aux députés libéraux de poser les premières questions.

**Mme Clancy (Halifax):** Je voudrais tout d'abord souhaiter la bienvenue au Comité national d'action sur le statut de la femme; je vous remercie de votre mémoire et des observations formulées par tous les membres de votre délégation. Je regrette que nous soyons privés de la présence de deux membres de votre comité directeur, mais heureusement, vous avez réussi, quant à vous, à être des nôtres.

[Text]

The first question I want to ask I will put to Ms Erasmus and it is with regard to some of the comments you made about access to abortion in northern Canada. We have heard at specific times that there is for some reason very little need for abortion in the north. I wonder if you could comment on that and expand a bit more on your position vis-à-vis access in northern Canada.

• 1920

**Ms Reanna Erasmus (Member, National Action Committee on the Status of Women):** There are definitely abortions that do happen in the north, and I think a lot more than people realize. I do have some statistics here. If you would like, I can give you a copy of them. Because the communities are small and far apart, they do not have doctors within the communities, and if you are going to need a doctor's permission to have an abortion it is going to make it harder for the women to have abortions. They go into the communities once a month, they have public health nurses that are the doctors. Even to find out if you are pregnant, or for birth control, for anything, you have to go to the nursing station. There are not drug stores where you can go to buy a test or to get birth control.

There are abortions there. I do not know if I am answering your question properly. Women are going from the eastern Arctic into Montreal, they are going into Winnipeg. A lot of it happens within Yellowknife.

**Mrs. Clancy:** I guess I maybe was not making myself completely clear. Some people have left us with the impression that women in the north do not desire abortions, as if there was something different in the air to make women's lives different in northern Canada from southern Canada. I guess what I was asking you to comment on was whether you think this is so, whether there would be a difference in the social and economic situation in northern Canada that would lessen the need for abortion or the reasons women seek abortions.

**Ms Erasmus:** There is a need for abortions in the north.

**Mrs. Clancy:** Okay. I wonder also, the National Action Committee being the major women's umbrella group in this country, if you could tell us a little. . . We have heard a lot today about women making the decision to have an abortion and the question of the right to self-determination, and again the reasons women seek abortion. Unfortunately, there appears to be a residual belief in certain segments of our society that women seek them for reasons that might be considered frivolous or that could be answered by other means. I wonder if any of you would care to comment on this and on the reasons women do seek abortion.

[Translation]

Je voudrais poser ma première question à M<sup>me</sup> Erasmus; elle concerne ce que vous avez dit au sujet des conditions d'accès à l'avortement dans le nord canadien. On nous a dit que dans le Grand nord, peu de femmes cherchaient à se faire avorter. Je voudrais savoir ce que vous pensez de la situation à cet égard telle qu'elle se présente dans le nord du pays.

**Mme Reanna Erasmus (membre du Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Des avortements sont réalisés dans le Grand nord bien plus qu'on ne l'imagine généralement. J'ai apporté des statistiques que je peux vous remettre. Le Nord est constitué de petites agglomérations très éloignées les unes des autres et il n'y a généralement pas de médecins sur place; si pour se faire avorter il faudra désormais obtenir l'accord préalable d'un médecin, cela va rendre les choses beaucoup plus compliquées pour les femmes qui souhaitent se faire avorter. Les femmes se rendent une fois par mois dans les centres sanitaires où elles peuvent consulter des infirmières qui font le travail effectué ailleurs par des médecins. Comme il n'y a pas de pharmacie dans le Nord pour acheter de quoi faire un test de grossesse ou des moyens anticonceptionnels, les femmes sont obligées de se rendre au centre sanitaire pour apprendre si elles sont enceintes ou non ou pour obtenir des moyens anticonceptionnels.

Les avortements sont pratiqués dans ces centres sanitaires. Certaines femmes cependant se rendent de l'est de l'Arctique jusqu'à Montréal ou Winnipeg. On pratique également de nombreux avortements à Yellowknife.

**Mme Clancy:** Je me suis sans doute mal exprimée. Certaines personnes prétendent que les femmes du Nord ne cherchent pas à se faire avorter, comme si la vie dans le Grand nord différait foncièrement de la vie dans le reste du Canada. Je voudrais donc savoir si à votre avis il existe effectivement dans le Grand nord canadien des facteurs socio-économiques qui font que moins de femmes cherchent à s'y faire avorter.

**Mme Erasmus:** L'avortement est nécessaire dans le Nord comme partout ailleurs.

**Mme Clancy:** D'accord. Le Comité national d'action étant la principale organisation féminine du pays, je tiens à bien comprendre votre position. On a parlé à plusieurs reprises aujourd'hui du droit des femmes à décider elles-mêmes si oui ou non elles veulent se faire avorter et les raisons pour lesquelles les femmes cherchent à se faire avorter. Je constate à mon vif regret qu'il y a encore des gens au Canada qui s'imaginent que les femmes se font avorter pour des motifs futiles alors qu'elles pourraient avoir recours à d'autres solutions pour résoudre leurs problèmes. Pourriez-vous donc nous parler un peu plus longuement des raisons qui poussent certaines femmes à se faire avorter?

[Texte]

**Ms Judith Rebeck (Co-Chair, Reproductive Rights Committee, National Action Committee on the Status of Women):** Well, it is hard to generalize about the reasons women seek abortions. We find—and this is from experiential data—that most women are seeking abortions because of the social and economic conditions they find themselves in. In our brief we have outlined a number of examples where women's health per se, in the narrowly defined rules, is not at stake: a 16-year-old whose pregnancy threatens her future academic plans and who is not ready to parent; a 48-year-old woman who has grown-up children and finds herself pregnant and does not want to start a second family. These are things we do not find to be frivolous reasons; we think these are serious considerations.

I think any woman who either finds herself in the situation of having an unwanted pregnancy or even of missing a period and thinking that perhaps she is pregnant understands what it means to consider the question of abortion: that it is not an easy consideration for anyone. There may be the odd teenager who does not take it seriously, but very unusual. For most women who seek abortions it is a very serious personal decision that is taken in consideration of their family, the future child, their own lives, a whole series of considerations that no one except themselves and the people they trust is in a position to make for them. I think that is what we were all horrified with this summer—that a woman who is in that situation has to go before a judge or appeal to a doctor, to someone outside of her circumstance, to make a judgment on what is fundamentally a very personal decision about her well-being and the well-being of her family. We do not think it is fair. I think it is insulting to women to say that these are frivolous reasons. They are not.

• 1925

**Ms Laura Sabia (Past-President, National Action Committee on the Status of Women):** I feel quite strongly that we ought not to ask women what the reasons are. She has chosen an abortion and we should make everything available to her so that it can be done well. I do not think we should ever ask why she wants an abortion. It is her business, she has chosen and apparently knows what it is all about and we should be grown up in our attitudes towards this abortion. It is not such a demeaning thing. People seem to think an abortion is terrible. With the massive changes coming up in society today, we can no longer try to look for the reasons for that choice—poverty, incest, or whatever. She makes this decision and it should remain.

**Mrs. Janet Conway (Reproductive Rights Committee, National Action Committee on the Status of Women):** Women should not have to plead their life circumstances when they go seeking an abortion, but these questions about whether women make frivolous decisions around

[Traduction]

**Mme Judith Rebeck (coprésidente, Comité des droits à la reproduction, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** On ne peut pas généraliser sur une question pareille. La plupart des femmes cherchent à se faire avorter pour des raisons socio-économiques. Ainsi nous avons évoqué plusieurs exemples où la santé de la femme à proprement parler n'est pas en cause, par exemple dans le cas d'une jeune fille de 16 ans qui est enceinte, qui ne veut pas devenir mère car cela l'empêcherait de poursuivre ses études; ou encore le cas d'une femme enceinte de 48 ans qui a déjà des enfants adultes et qui ne veut pas recommencer à pouponner. Ce sont là à notre avis des motifs non pas frivoles mais au contraire extrêmement sérieux.

Toute femme qui se trouve enceinte alors qu'elle ne l'a pas souhaité ou qui constate un retard dans ses règles craint donc d'être enceinte et sait fort bien que ce n'est pas de gaieté de coeur qu'elle décidera de se faire avorter. Il se peut qu'un certain nombre d'adolescentes ne prennent pas cette intervention au sérieux mais cela doit être plutôt rare. Pour la plupart des femmes l'avortement est une question grave et si elles décident de se faire avorter, elles le feront après avoir pris en compte le bien de leur famille, de l'enfant à naître ainsi que leur propre vie; c'est donc une décision qu'elles doivent pouvoir prendre en toute indépendance après avoir consulté les personnes en qui elles ont confiance. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nous avons été tellement scandalisées l'été dernier lorsqu'une femme enceinte a dû apparaître devant un juge ou demander à un médecin l'autorisation de se faire avorter alors qu'en principe elle devrait être seul juge d'une décision qui se répercutera nécessairement sur son bien-être personnel et celui de sa famille. Prétendre que les femmes décident de se faire avorter pour des motifs futiles est un affront.

**Mme Laura Sabia (ancienne présidente du Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Je m'oppose fermement à ce que l'on exige que les femmes donnent leurs raisons. Si une femme décide qu'elle veut se faire avorter, il faut lui offrir toutes les possibilités pour que cela se fasse dans de bonnes conditions. A mon avis, il ne faut pas lui demander pourquoi elle souhaite un avortement. Cela la regarde, c'est elle qui a fait ce choix et qui apparemment sait à quoi elle s'engage. Il faut que nous fassions preuve de maturité face à cette question. Ce n'est pas si avilissant que cela. On semble croire que c'est terrible, un avortement. Toutefois à la lumière de l'évolution en profondeur de la société à notre époque, nous ne pouvons plus nous arrêter aux raisons d'un tel choix—la pauvreté, l'inceste, ou que sais-je. C'est à la femme de prendre cette décision, et c'est sa responsabilité.

**Mme Janet Conway (Comité des droits à la reproduction, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** Il ne faut pas que les femmes soient forcées d'invoquer leurs circonstances particulières lorsqu'elles cherchent à se faire avorter. Et c'est un faux-fuyant que de

**[Text]**

abortion is a real red herring. Women do not have sex to get pregnant just so they can have an abortion, nor do they get pregnant and say that they can always have an abortion. It is not taken lightly.

Every pregnancy and every abortion happens within the context of heterosexual sexual relations. Let us talk about the reality of heterosexual sexual relations. How many women have sex because they have been coerced into it? How many women have sex because they are afraid that their partner is violent? How many women have sex to resolve tensions? How many women make a really free choice around having sex? It is not to say that every woman is coerced into sex, but a lot of women are.

Another fundamental assumption when we talk about the frivolity of women's decisions around abortion is that we assume women have full knowledge and ready access to birth control and full knowledge of anatomy.

I have a friend who teaches theology in a secondary school in Toronto who had a female student come up to him last week and ask him to explain the mechanics of menstruation to her. He had to teach a lesson in a theology class in a school that does not provide information on birth control, because 18-year-old women had no knowledge of what stage in their cycle they could become pregnant.

Let us talk about the realities women are facing in their decisions around sexual intercourse and their freedom or lack of freedom around this.

**Ms Lynn Kaye (President, National Action Committee on the Status of Women):** In construing this thought about whimsical motivation, what we see is a framework that tries to place the interest of the women at odds with the interest of the fetus. So a whole set of presumptions come out that are basically very insulting and derogatory to women. Whole analyses have been built upon this. It is building an analysis on an extreme example and a red herring, and we reject that.

**Mrs. Clancy:** Would you have any comment on the whole idea of the patriarchal idea of women and their right to be sexual beings in the context of the abortion question.

**Ms Sabia:** Read Aristotle and what he says about women. We have had generations of writers, philosophers, and God knows what else you want to call them, and celibates too, telling us what is good and bad for women and when they go to hell and when they do not go to hell. We have been profoundly influenced by this and we still

**[Translation]**

parler de décision frivole que prennent les femmes lorsqu'il s'agit d'avortement. La femme n'a pas de rapports sexuels pour tomber enceinte afin de pouvoir avoir un avortement et elle ne tombe pas enceinte non plus en pensant qu'elle pourra toujours se faire avorter. Cette question n'est pas considérée à la légère.

Chaque grossesse, chaque avortement est dû à des relations sexuelles entre un homme et une femme. Or parlons de la réalité de ces relations hétérosexuelles. Combien de femmes ont des relations sexuelles parce qu'on les y a forcées? Combien de femmes acceptent des relations sexuelles parce qu'elles craignent la violence de leur partenaire? Combien de femmes cherchent dans le sexe la solution aux tensions qui les entourent? Combien de femmes décident vraiment librement d'avoir des relations sexuelles? Je ne veux pas dire que l'on force toutes les femmes à avoir des relations sexuelles, mais c'est le sort d'un grand nombre d'entre elles.

Lorsqu'on qualifie de frivole la décision qu'une femme prend de se faire avorter, on pense souvent que les femmes ont une connaissance approfondie de l'anatomie et du contrôle des naissances et qu'elles y ont facilement accès.

J'ai un ami, qui enseigne la théologie dans une école secondaire de Toronto, à qui une étudiante a demandé la semaine dernière de lui expliquer le b.a.-ba de la menstruation. Dans une école qui n'enseigne rien à propos du contrôle des naissances, il a dû donner, en classe de théologie, un cours sur la question parce que des femmes de 18 ans ne savaient pas à quel moment de leur cycle elles risquaient de devenir enceintes.

Il faut tenir compte des réalités qui entourent la décision que prennent les femmes au sujet des relations sexuelles et sur leur liberté ou manque de liberté dans ce domaine.

**Mme Lynn Kaye (présidente, Comité canadien d'action sur le statut de la femme):** En avançant l'idée que les femmes agissent de façon farfelue, on essaie de convaincre tout le monde que l'intérêt des femmes va à l'encontre de l'intérêt du fœtus. Il en découle toute une série d'hypothèses fondamentalement insultantes et désobligeantes. On a fondé des analyses complètes sur ces hypothèses. On a fondé une analyse sur un exemple extrême et sur un faux-fuyant; et nous rejetons cette façon de procéder.

**Mme Clancy:** Que pensez-vous du concept patriarcal de la femme et du droit de la femme à sa sexualité dans le contexte de l'avortement?

**Mme Sabia:** Lisez Aristote et ce qu'il dit des femmes. Il y a eu des générations d'auteurs, de philosophes et de je ne sais quoi, des célibataires aussi, qui nous ont dit ce qui convenait à la femme, ce qui ne lui convenait pas et ce qui en faisait un démon et ce qui en faisait un ange. Nous en avons été profondément influencées et nous ne

[Texte]

cannot get away from it. I will even hear myself once in a while saying I am afraid I am going to hell in a handbasket.

Mr. Robinson (Burnaby—Kingsway): There is lots of company there.

• 1930

Ms Sabia: It would probably be a lot more enticing than the people that do not go to hell. However, I feel quite strongly about that.

Ms Conway: I think we need to place women's reproductive choices against a patriarchal reality, a patriarchal social reality in which we live and make those kinds of decisions—the fact that a patriarchal reality affects the realities of male-female relationships and decisions around sexual behaviour, and that is even before we move out into the socio-political and economic realm and talk about social conditions and economic inequity that also influence decisions around abortion.

Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert): Bonsoir, mesdames. Je regrette d'avoir manqué votre présentation. Je croyais que vous la feriez à 19 heures. J'ai cependant lu votre texte.

Vous dites que le projet de loi soulève la possibilité d'une interdiction totale de services d'avortement à l'avenir. Vraiment, je ne vous suis pas. Vous dites également que la radiation du mot «santé» du projet de loi pourrait arriver à tout moment. Il est évident qu'on pourrait changer cela en adoptant un amendement au Comité. Par la suite, une fois que ce sera adopté par la Chambre, il faudra retourner à la Chambre si on veut modifier la loi. Donc, je ne vois pas pourquoi vous dites que cela pourrait être changé à tout moment.

Vous dites qu'on refuse l'avortement aux femmes en bonne santé. Vous donnez l'exemple d'une jeune fille de 16 ans qui risque de compromettre ses études, celui d'une femme de 48 ans dont les enfants ont grandi et qui ne désire pas entreprendre l'éducation d'une nouvelle famille, etc. Pour moi, dans le cas d'une jeune fille de 16 ans, c'est flagrant: sa santé psychologique est affectée, et c'est prévu dans le projet de loi.

Vous parlez aussi du choix pour les médecins et non pour les femmes. La femme qui décide de se faire avorter après mûre réflexion a premièrement pris cette décision-là; ensuite elle va voir le médecin et obtient son consentement, car il faut bien que ce soit un médecin qui la fasse avorter. Donc, elle a pris elle-même les décisions. Alors, je ne vois pas pourquoi vous dites que c'est le choix du médecin et non celui de la femme. C'est vraiment la femme qui va décider si elle veut se faire avorter.

Somme toute, ce que vous n'aimez pas dans le projet de loi, ce sont les termes qu'on utilise; ce ne sont pas ceux que vous voudriez. Ceux que vous auriez aimé avoir sont beaucoup plus extrémistes. Cependant, le but est atteint. On atteint exactement le même but que vous, mais vos termes ne sont pas dans notre projet de loi.

[Traduction]

pouvons toujours pas nous en détacher. J'ai moi-même l'impression que je suis rouée à l'enfer.

M. Robinson (Burnaby—Kingsway): Vous n'êtes pas la seule.

Mme Sabia: Ceux qui y seront, seront sans doute plus intéressants qu'ailleurs. Enfin, j'ai des opinions très arrêtées à ce sujet.

Mme Conway: Je crois qu'il faut placer les choix de reproduction des femmes dans le contexte de la réalité patriarcale, la réalité sociale dans laquelle nous vivons et en fonction de laquelle nous devons prendre ce genre de décisions. Les rapports hommes-femmes et les décisions d'ordre sexuel sont dictés par cette réalité patriarcale et je ne parle même pas de tout ce qui est socio-politique et économique, des conditions sociales et de l'inégalité économique, facteurs qui pèsent sur la décision prise par les femmes de se faire avorter.

Mrs. Pierrette Venne (Saint-Hubert): Good evening, ladies. I am sorry I missed your presentation. I thought that you would be making it at seven o'clock. However, I did read your brief.

You state that the Bill raises the possibility of a total prohibition of abortion services in the future. I really cannot follow your reasoning there. You also state that the word "health" could be deleted from the Bill at any time. Obviously, the Bill could be changed if we passed an amendment here in this Committee. Then, once it is passed by the House, the legislation would have to go back before the House in order to be modified. Therefore, I fail to see how you can say that this could be changed at any time.

You state that this Bill prohibits abortion for healthy women. You give as examples a young girl of 16 whose academic future would be compromised and a woman of 48 whose children are grown and who does not want to start raising a new family, and so forth. To my mind, the case of the 16 year-old girl is flagrant; her psychological health is affected and that is provided for in the Bill.

You also say that this Bill gives a choice to doctors and not to women. A woman who has decided to undergo an abortion after due reflection has taken that decision. She then goes to a doctor and obtains his or her consent, because the abortion must be performed by a doctor. Therefore, the woman has made the decision. Therefore, I do not understand why you say that the choice is up to the doctor and not up to the woman. It is the woman who will decide whether or not she will undergo an abortion.

All in all, what you do not seem to like about this Bill is the wording; the terms used are not those you wanted to see. The terms you would have preferred are far more extremist. Nonetheless, the objective has been achieved. We have achieved exactly the same goal, but your preferred terminology has not been used in this Bill.

[Text]

**Mme Rebick:** Nous avons expliqué un peu dans notre présentation pourquoi, selon nous, le projet de loi n'atteint pas le but que nous visons, mais je vais répéter. Ce n'est pas une question de langage. Il s'agit de se demander quel est le but fondamental de ce projet de loi.

Comme presque tous les groupes qui sont venus ici, nous croyons que cette loi aura pour effet de réduire l'accès à l'avortement. Pourquoi? Parce qu'elle ne contient aucune disposition qui puisse régler les problèmes de manque d'accès en Nouvelle-Écosse ou à l'Île-du-Prince-Édouard. Deuxièmement, elle donne aux groupes opposés à l'avortement la possibilité de harceler les médecins et les femmes. Ces groupes ont déjà dit à quelques reprises qu'ils feraient cela. Pour nous, cette loi est contraire à nos objectifs. Le but de cette loi est de rendre l'avortement illégal.

**Mme Venne:** Vous ne répondez pas aux objections que je soulève.

**Mme Rebick:** J'y arrive. Il y a l'importante question du danger de la loi. Au début, quand nous avons lu le projet de loi, nous ne pensions pas à cela. Maintenant le danger de cette loi est clair pour nous. Il faudrait un seul amendement à cette loi pour interdire complètement l'avortement: il suffirait de laisser tomber le mot «santé».

• 1935

Il y a même des personnes qui veulent qu'on y apporte des amendements. Gwendolyn Landolt a dit elle-même que c'était l'amendement qu'elle voulait: laisser tomber le mot «santé». Si on laissait tomber ce mot-là, la loi interdirait complètement l'avortement. Je suis d'accord que ce n'est pas un danger aujourd'hui, mais si jamais la situation changeait, comme c'est le cas aux États-Unis, si jamais le climat changeait, il serait facile d'arriver au principe que l'avortement est illégal au Canada. C'est cela, le principe de cette loi-là.

**Mme Venne:** Vous parlez d'une situation hypothétique. On ne parle pas du tout de la même chose. On parle du projet de loi tel qu'il est présentement. Le mot «santé» y est présentement.

**Mme Rebick:** Oui, mais il y a des personnes, même dans votre propre parti, qui veulent apporter cet amendement. Une telle résolution a suscité 108 votes favorables en cette Chambre. Il y a eu 108 votes en faveur de l'interdiction de l'avortement dans cette Chambre. Ce n'est pas hypothétique du tout.

**Mme Venne:** C'est hypothétique quand vous parlez de rayer le mot «santé». De toute façon, je comprends votre point de vue.

**Mme Kaye:** Il y a autre chose. Si on dit que la loi permet les avortements quand c'est une question de santé, ce n'est pas la même chose que de dire qu'il y a une exemption seulement pour les questions de santé. C'est beaucoup plus limité avec les mots qu'on trouve dans le projet de loi qu'avec ce qu'il y a dans la Loi sur la santé où on dit que la femme a le droit de choisir. Ce projet de

[Translation]

**Ms Rebick:** In our brief, we did explain how this Bill fails to achieve the goals we wanted, but I will repeat our arguments. This is not a question of language or terminology. We must ask ourselves what is the fundamental goal of this Bill.

Like almost all groups that have appeared before you, we believe that this Bill will reduce access to abortion. Why? Because it contains no provisions that will solve the lack of access in Nova Scotia or Prince Edward Island. Secondly, it opens the door to harassment of doctors and women by anti-choice groups. These groups have already stated that they would do so on a few occasions. This Bill is contrary to our objectives. The goal of this Bill is to make abortion illegal.

**Mrs. Venne:** You have not answered the objections I raised.

**Ms Rebick:** I am getting to them. There is the important issue of the dangers of this Bill. When we read this Bill initially, we did not think of that. However, the dangers inherent in this Bill are now clear to us. A single amendment could completely prohibit abortion: all you would need to do is delete the word "health".

Some people even want amendments. Gwendolyn Landolt said herself that she wanted an amendment in order to drop the word "health". If we drop that word, abortion would be entirely banned under the legislation. I agree that there is no immediate danger but should circumstances change, as it happened in the United States, should the environment evolve, it would be easy to come to a point where abortion would be illegal in Canada. That is the basic principle of this Bill.

**Mrs. Venne:** You are dealing with a hypothetical situation. We are not talking about the same thing. We are dealing with the Bill as it presently stands. The word "health" is presently in the Bill.

**Ms Rebick:** Yes, but some people even within your own party want this amendment. 108 Members of Parliament voted in favor of such a resolution. There were 108 Members of Parliament who voted for a ban on abortion. This is not at all a hypothetical case.

**Mrs. Venne:** It is hypothetical when you want to remove the word "health". Anyway, I understand your point.

**Ms Kaye:** There is one more thing. If you say that the act allows abortions when the woman's health is at risk, it is not the same thing as to say that there is an exemption only for health reasons. The present wording of the Bill is more restrictive than what is to be found in the Health Act which provides that the woman has a right to choose. This Bill does not give any choice to women; those whose

## [Texte]

loi ne prévoit pas le droit de choisir pour les femmes; les femmes qui sont en bonne santé, qui ont leur famille, qui ne peuvent pas dire qu'elles sont malades, n'ont pas le droit à l'avortement.

**Mme Venne:** On parle de santé psychologique. Alors elle n'a pas à dire: Je suis malade, je suis malade.

**Mme Kaye:** Si c'est une maladie psychologique, c'est une maladie.

**Mme Venne:** Je pense que n'importe quelle étudiante de 16 ans est affectée psychologiquement lorsqu'elle se retrouve enceinte.

**Mme Kaye:** Si je suis une femme mûre. . .

**Ms Rebick:** If the 16-year-old and the 48-year-old woman starting a second family are included in this law, why is not the World Health Organization definition used? For some time we have said that if there is going to be a definition of health, it should be the World Health Organization's definition, which includes well-being and socio-economic factors.

The drafters of this bill deliberately decided not to use the term "well-being", and we know the courts interpret a law according to what the drafters intended. If the drafters intended socio-economic factors to be an issue here, and if they intended the kinds of cases we outlined to be permissible, why did they not use the term "well-being", why did they not use socio-economic factors, and why are they telling the anti-abortion forces that this bill protects the fetus because it uses health as a criteria? It is meant to be restrictive and it is meant to restrict the very cases that we outlined here.

**Mme Bourgault:** Plus le temps avance, plus je suis convaincue que le projet de loi C-43 n'est pas si mal. Et je m'explique.

Après avoir écouté le groupe qui vous a précédées, R.E.A.L. Women, on écoute le Comité canadien d'action sur le statut de la femme. Vous connaissez ma position. Je suis pour le choix des femmes, mais j'ai aussi le devoir de légiférer. Je trouve que le projet de loi C-43 n'est quand même pas si mal. Quand la femme va au bureau du médecin, avec ou sans loi, elle ne peut pas rester muette. Quand on va voir un médecin, il faut qu'on s'explique, qu'on invoque des motifs. La femme doit dire au médecin pourquoi elle veut un avortement.

Il me semble que le projet de loi C-43 ne fait que refléter ce qui se passe dans la réalité. J'ai du mal à comprendre pourquoi on s'y oppose tant. Gouverner, c'est l'art de faire son possible. Quand je regarde ce qui se passe des deux côtés de la médaille, je me dis que le gouvernement n'est quand même pas si mal.

• 1940

Pour terminer, j'ai toujours entendu dire que les femmes qui veulent se faire avorter préféreraient aller à

## [Traduction]

health is good, who have a family, who cannot pretend they are sick, cannot get an abortion.

**Mrs. Venne:** What is at issue is her psychological health. Therefore she does not have to say that she is sick.

**Ms Kaye:** Whether it be psychological or else, it is still an illness.

**Mrs. Venne:** I think that any 16 year old student is psychologically affected when she finds out she is pregnant.

**Ms Kaye:** If I am a mature woman. . .

**Mme Rebick:** Si la femme de 16 ans et celle de 48 ans qui crée une deuxième famille sont visées par ce projet de loi, pourquoi n'applique-t-on pas la définition de l'Organisation mondiale de la santé? Nous disons depuis un certain temps que s'il faut définir la santé, nous devrions utiliser la définition qu'en donne l'OMS, définition qui englobe le bien-être de la personne et certaines considérations socio-économiques.

Les rédacteurs de ce projet de loi ont décidé de propos délibéré de ne pas retenir le terme «bien-être» et nous savons que les tribunaux interprètent une loi en tenant compte de l'esprit des législateurs. Si les rédacteurs voulaient inclure des facteurs socio-économiques et s'ils souhaitaient autoriser l'avortement dans les cas dont nous avons parlé, pourquoi n'ont-ils pas utilisé le terme «bien-être», pourquoi n'ont-ils pas tenu compte de facteurs socio-économiques et pourquoi disent-ils aux groupes qui s'opposent à l'avortement que ce projet de loi protège le fœtus parce qu'il se fonde sur le critère de la santé? Cette mesure législative est délibérément restrictive et elle vise à limiter les cas dont nous avons parlé.

**Mrs. Bourgault:** The more we deal with it, the more I am convinced that Bill C-43 is not that bad. Let me explain.

After listening to the previous group, REAL Women, we are hearing the testimony of the National Action Committee on the Status of Women. You know what my position is. I am for a woman's choice, but my duty is to legislate. In that regard I find Bill C-43 not that bad. When a woman goes to see her doctor, with or without a legislation, she cannot be silent. When you go to see your doctor, you have to explain your case and give your reasons. The woman must tell her doctor why she is seeking an abortion.

I think that Bill C-43 only reflects reality. I cannot understand why so many people are opposed to it. To govern is to try and do your best. When I look at what is happening on both sides of the coin, I consider that the present government is not that bad.

In conclusion, I have always heard that women who wanted to have an abortion prefer to have it outside of

**[Text]**

l'extérieur de leur communauté. Elles n'aiment pas du tout que le médecin qui est dans leur village ou dans leur ville soit au courant. Elles veulent aller à l'extérieur.

Je pense que je réponds à la préoccupation de M<sup>me</sup> Clancy, à savoir que dans le Nord, je comprends qu'il doit y avoir de graves problèmes dans les communautés autochtones et de cela, j'en suis convaincue. Je ne sais pas comment on pourrait faire pour résoudre ces problèmes, mais je ne vois pas en quoi le projet de loi C-43 change la réalité d'aujourd'hui sans loi.

**Mme Rebick:** D'abord, il faut dire que je ne comprends pas. La politique, c'est l'art du possible, mais tous les groupes qui sont venus ici jusqu'à présent, sont contre. Ce ne sont pas les groupes de gauche, je m'excuse. La Canadian Civil Liberties Association, ce n'est pas exactement une association de gauche, c'est plus ou moins au milieu. En ce qui concerne la CMA (Canadian Medical Association), je n'ai jamais entendu dire que la CMA est à gauche.

Ce n'est pas une question de gauche ou de droite, à mon avis. Mais je veux dire que tous les groupes qui sont venus ici sont contre cette loi. Les groupes, pas seulement les groupes pro-choix ou contre l'avortement, mais tous les groupes, qui représentent beaucoup dans la société, sont contre ce projet de loi. Même les médecins sont contre.

Les sondages disent que 62 p. 100 sont contre une telle loi dans le Code criminel. Soixante-deux p. 100 sont contre, seulement 28 p. 100 appuient une loi dans le Code criminel et la moitié de ces personnes est résolument contre l'avortement.

Selon moi, la seule chose qui soit possible avec ce projet de loi, c'est que le caucus conservateur, peut-être, va appuyer le projet de loi. C'est la seule chose possible. Je ne m'exprime peut-être pas si bien en français, mais

the population of this country does not support this bill. It is the caucus of the Conservatives who are willing, for whatever reasons, to make a compromise on this bill. We are trying to persuade you that the bill is not just a woman going to her doctor and asking for an abortion. Of course a woman has to go to her doctor and ask for an abortion, because only a doctor can perform an abortion today. Of course, if that was all the bill was, why would we need it? The bill presents a test. It says the woman's health must be at stake. That is a test in law. I hope this bill does not pass; but if it does, there will be prosecutions under it. There may not be successful prosecutions; there were never successful prosecutions under the old law. But even one prosecution will stop 90%, in our experience, of the doctors who today perform abortions from performing them, because they are not willing to take the risk of prosecution. That is going to be the effect of this law: it is going to restrict access to abortion.

**[Translation]**

their community. They certainly do not want their village or local doctor to know about it. They want to go elsewhere.

I think I am addressing Mrs. Clancy's concern. I recognize that in the North, this issue must raise serious problems within native communities, there is no denying it. I do not have the solution to these problems but however, I fail to see how Bill C-43 would make any difference given the current situation, which is to have no law.

**Ms Rebick:** First, I must say that I do not understand. Politics is the art of the possible, but all the groups who have appeared before us until now are against this measure. Mind you, these are not leftist groups. The Canadian Civil Liberties Association can hardly be called a leftist association; it stands more or less in the centre. As far as the Canadian Medical Association is concerned, I have never heard anybody say that it is a left wing organization.

In my opinion, it does not have anything to do with left or right. But I want to stress that all the groups who have appeared are against this Bill. And I am not talking only about pro-life or pro-choice groups but about all kinds of other groups that represent a fair slice of our society. They are all against this Bill. Even the doctors are against it.

According to surveys, 62% of Canadians feel that there is no need for such a measure in the Criminal Code. 62% are against it. That means that 28% only favor a criminal law on abortion and half of those are adamantly against abortion.

The only possible way for this Bill to pass is with the Conservative caucus support. It is the only possibility. My French may not be the best but

la population de ce pays n'appuie pas ce projet de loi. Pour toutes sortes de raisons, c'est le caucus conservateur qui est disposé à faire un compromis en la matière. Nous tentons de vous faire comprendre que le projet de loi ne se borne pas à légiférer le cas d'une femme qui rend visite à son médecin pour lui demander un avortement. Il va de soi qu'une femme doit aller voir son médecin pour obtenir un avortement parce que seul un médecin peut pratiquer cette intervention à l'heure actuelle. Bien entendu, si c'était là toute la substance du projet de loi, nous n'en aurions pas besoin. Or, la mesure énonce un critère. On y stipule que la santé de la femme doit être menacée. Il s'agit d'un critère qui aura une portée juridique. J'espère que le projet de loi ne sera pas adopté, mais s'il l'est, on peut s'attendre à ce qu'il donne lieu à de nombreuses poursuites, même si celles-ci risquent d'être rejetées. D'ailleurs, les poursuites engagées en vertu de l'ancienne loi n'ont jamais été accueillies favorablement. Mais l'expérience nous a appris que même si un seul médecin est traîné en justice, cela suffira pour que 90 p. 100 des médecins qui pratiquent l'avortement à l'heure actuelle cessent de le faire parce qu'ils ne veulent pas

[Texte]

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** I would like to welcome the women from the National Action Committee on the Status of Women. I am pleased to see you here. I have read your brief, and find it to be a very good. I agree with the content of it. I heard the comments made earlier about the partisan nature of this debate, and am now pleased to note that this group represents all three political parties. I think that your position and your brief represents the view of the majority of Canadians, according to polling information.

We are now entering our third year without a criminal law on abortion. Even in that period we know that there has been a problem for women in various regions of this country obtaining access to abortions. We know that for poor, rural, and northern women it has been a very big problem. So even without a criminal law we have had a difficulty with access. I would like to hear how you feel that this new bill, C-43, will affect access in this country. The government has said that this bill will create an entitlement to the service. Do you feel there will be a positive or a negative reaction if this bill comes into law for the problem of access for women to this medical procedure?

• 1945

**Ms Sabia:** I think it would be a complete and unmitigated disaster to have this bill in law and to be part of the ongoing picture. I think it has got to fall on its own stupidity. I cannot understand anybody, least of all some intelligent individual men even going for this, even wanting it. It is awful. The implications of what is in that bill, nobody really knows now. The implications are bad. I think they should be shown to the public. We should talk about them, what they are going to do to women. There is not going to be access to abortions. There will be no access to abortion at all once this law is passed.

I do not trust the politicians, I am sorry to say, because there are some very good ones around here now. However, I do not trust them because they promised us for years and years—25 years that I can remember they have promised us—and now they come up with this silly piece of nonsense. It seems to me that it is an insult to every woman that has come here, and an insult to women wherever they may exist. I would not grace it with even an answer to this bill. This bill is not a good bill for women. It is an entrapment. As long as they go along with it, then they will have to suffer the consequences of it.

I feel sorry for women, because the law is something for lawyers, and they can figure it out, but the majority of the women simply have not got the wherewithal, because

[Traduction]

risquer d'être poursuivis. Voilà quelle sera la répercussion de cette loi: elle va restreindre l'accès à l'avortement.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Je souhaite la bienvenue aux représentantes du Comité canadien d'action sur la situation de la femme. Je suis ravie de vous accueillir ici. J'ai lu votre mémoire et je l'ai trouvé excellent. Je suis d'accord avec son contenu. On a évoqué tout à l'heure la nature partisane des débats et je constate avec plaisir que ce groupe représente les trois partis politiques. J'estime que votre position et votre mémoire représentent l'opinion de la majorité des Canadiens, d'après ce qui ressort des sondages.

Nous entamons une troisième année sans loi sur l'avortement dans le Code criminel. Même au cours de cette période, nous savons que les femmes de diverses régions du pays ont eu du mal à obtenir des avortements. Pour les femmes démunies, les femmes qui vivent dans le Nord ou en région rurale, cela a constitué un gros problème. Donc, même en l'absence d'une loi, l'accès à l'avortement s'est avéré difficile. Je voudrais que vous nous disiez quelles seront, selon vous, les répercussions du projet de loi C-43 en matière d'accès à l'avortement au Canada. Le gouvernement a déclaré que cette mesure établissait un droit à ce service. Si ce projet de loi est adopté, croyez-vous qu'il aura des répercussions positives ou négatives en ce qui concerne les problèmes d'accès à cette intervention chirurgicale?

**Mme Sabia:** Je pense qu'il serait absolument désastreux que ce projet de loi soit accepté et qu'il devienne la loi en vigueur dans ce pays. Son idiotie devrait être un empêchement majeur. Je ne comprends pas que quiconque, et encore moins certains hommes intelligents, puissent l'accepter ou même le souhaiter. C'est une mesure épouvantable dont on ignore les répercussions. Tout ce qu'on sait, c'est que cela n'augure rien de bon. Je pense d'ailleurs qu'il faut éclairer l'opinion sur les conséquences de cette loi. Il faudrait l'informer pour qu'elle sache ce qui attend les femmes. En fait, il ne sera pas possible d'avoir accès à l'avortement une fois que cette mesure sera adoptée.

Je ne fais pas confiance aux hommes politiques, j'ai le regret de le dire étant donné qu'il y en a de très bons qui siègent ici en ce moment. Je ne leur accorde aucune confiance parce qu'ils nous font des promesses depuis des années—en fait depuis 25 ans—et qu'au bout du compte, tout ce qu'ils arrivent à faire, c'est nous soumettre cette mesure complètement idiote. À mon sens, c'est une insulte pour toutes les femmes qui se sont présentées ici, une insulte à toute la gent féminine, où qu'elle soit. C'est à se demander s'il vaut même la peine de répondre, face à une pareille mesure. Ce projet de loi n'apporte rien aux femmes. C'est un piège. Mais si les hommes politiques l'adoptent, ils devront en subir les conséquences.

Je plains les femmes. En effet, la loi est entre les mains d'avocats qui sont en mesure de se retrouver dans ce tout ce fatras juridique. Mais la majorité des femmes ne

*[Text]*

they have not the educational background, or because they have not been in the economic world, because they do not work at the same levels as men do.

Men are up there and women are down here. The mere fact that we needed to have. . . well, that is another story. I digress.

**Ms Rebick:** On the access question, I can answer that in a few ways. First of all, the government has said that by passing a criminal law, it will prevent provinces from passing their own laws or restricting access to abortion. I think this is a completely bogus argument. It has not been proven at all. For example, under the old abortion law, which was a federal law, P.E.I., during that time, in 1982, decided not to perform any abortions. There was nothing about the fact that it was in the criminal code that forced P.E.I. to perform abortions.

I see no moves on the part of the Minister of Justice to stop Nova Scotia from passing its law restricting access to abortion. There is nothing by the existence of the law and the Criminal Code to prevent the restrictions to abortions that are being put into place by a number of provinces that wish to restrict abortion. That is number one.

Number two is that, as I mentioned a little earlier, the law gives to anti-abortion organizations, anti-abortion police chiefs—of which we have seen many, we have experience—and anti-abortion provincial governments a tool to go after doctors and women, which we talked about earlier, as well, either to harass them, in the case of the anti-choice organizations, who have already outlined in convention that they intend to do this, or in the case of governments and police. The question of health is so vague that we think the law gives them an opportunity to prosecute.

As I say, all we need is a doctor charged. We do not need a successful prosecution. I agree, it will be very hard to get a successful prosecution under this bill. That is not the issue. There never was a successful prosecution under the old abortion law. There never was.

**Mr. Robinson:** I just want to pick up on that point if I may, because I think there is a hidden element of this legislation that has been overlooked so far, and that is the whole question of access to jury trials.

One of the major reasons that Henry Morgentaler was never convicted was because juries refused to convict. That is because under the old criminal provision there was a maximum of life imprisonment, so there had to be a jury trial. Under this criminal law, as proposed by the government, however, there is a maximum sentence of two years. Now that means that there is no constitutional requirement whatsoever for a jury trial, because it is only

*[Translation]*

peuvent en faire autant, soit parce qu'elles n'en ont pas les moyens, soit parce qu'elles n'ont pas fait d'études, soit parce qu'elles n'ont aucune connaissance du monde économique ou parce qu'elles ne travaillent pas au même niveau que les hommes.

Les hommes sont là-haut dans l'échelle professionnelle et les femmes, tout à fait en bas. Le seul fait que nous soyons obligés d'avoir. . . ça, c'est une autre histoire. Je m'écarte du sujet.

**Mme Rebick:** Je peux parler de l'accès sous divers angles. Premièrement, le gouvernement a affirmé qu'en adoptant une loi relevant du droit criminel, il empêcherait ainsi les autorités provinciales d'adopter leurs propres lois ou de restreindre l'accès à l'avortement. À mon avis, cet argument est complètement bidon. Cela n'a jamais été prouvé. Ainsi, alors que l'ancienne loi fédérale sur l'avortement était toujours en vigueur, l'Île-du-Prince-Édouard a décidé de n'autoriser aucun avortement. Le fait que la loi en question fasse partie du Code criminel n'a jamais pu être invoquée pour forcer l'Île-du-Prince-Édouard à offrir des avortements.

D'ailleurs, je ne vois pas ce que le ministre de la Justice pourrait faire pour empêcher la Nouvelle-Écosse d'adopter une loi qui restreindrait l'accès à l'avortement. Ce n'est pas parce qu'on dispose d'une loi et du Code criminel qu'on peut empêcher les provinces qui le veulent de restreindre l'accès à l'avortement. Et de un.

Deuxièmement, comme je l'ai mentionné tout à l'heure, la mesure à l'étude fournit aux organisations, aux autorités provinciales et aux chefs de police qui s'opposent à l'avortement—et ils sont nombreux—des armes pour harceler à la fois les femmes et leurs médecins. D'ailleurs, certaines organisations pro-choix ont déjà annoncé publiquement leurs intentions à cet égard. Et il ne manque pas de gouvernements ou de policiers pour leur emboîter le pas. Le critère de la santé est tellement vague qu'il sera possible pour ces divers intervenants d'intenter des poursuites.

Comme je l'ai déjà dit, il suffit qu'un seul médecin soit poursuivi. Il n'a même pas besoin d'être inculpé. Je conviens qu'il sera très difficile d'obtenir gain de cause devant les tribunaux en invoquant cette loi. Là n'est pas le problème. D'ailleurs, il n'y a jamais eu de poursuites qui se sont soldées par une condamnation en vertu de l'ancienne loi sur l'avortement. Jamais.

**M. Robinson:** Je voudrais revenir sur ce point parce que j'estime qu'il y a un aspect caché dans cette mesure qu'on a négligé jusqu'à maintenant, soit la question de l'accès au droit d'être jugé par jury populaire.

L'une des principales raisons pour lesquelles Henry Morgentaler n'a jamais été condamné, c'est que des jurys populaires ont refusé de le condamner. Il devait y avoir jugement par jury étant donné que l'ancienne loi prévoyait une peine maximale d'emprisonnement à vie. Or, en vertu de la mesure proposée par le gouvernement, toute condamnation comporte une peine maximale de deux ans. Cela signifie qu'on n'est pas tenu, sur le plan

[Texte]

in the case of an offense for which there is a maximum penalty of at least five years that there has to be a jury trial.

I see this as another very serious question, because all it takes is another simple amendment to the Criminal Code to add the new section 287 to those sections for which there is not jury entitlement. Lo and behold, you will not have jury trials for doctors or women that are convicted under this section. And this has been the one great safeguard. An element of this legislation is the possibility of denial of access to jury trials. This has been overlooked, and I think is a very serious potential weakness in this legislation.

• 1950

**Ms Kaye:** We appreciate that you are drawing that to our attention, because we think you are very right about what you are saying. We think the members should remember that the jury trials have categorically stated to the public and to the law-making bodies that we do respect the right of women to choose and the necessity from some kind of process.

I think our basic view on this is that women are not victims of their decisions. Women are full and mature and responsible human beings whose basic interest coincides with that of the fetus and that all of these kind of rationales that try to undermine that view of women are very subversive to a responsible and respectful view of women in the society.

This is a real problem with the whole legislation and with the kind of arguments that go around these balancing arguments and compromise arguments. This is why we say to you that our position is the compromise position. We are not telling anybody to have or not to have an abortion. We are taking the compromise position, which says that you can abide by your own moral decision—

**Mr. Robinson:** Sorry, the time is limited; that is the difficulty. I just wanted to raise two other areas. One is the whole question, which Judy Rebick touched on, regarding the need for new abortion law. The government has suggested and the Law Reform Commission, which supports fully the government's position, has suggested that we need a new abortion law to avoid provinces beginning to invade the abortion field and enact their own different laws. I wonder if you could comment on that rationale for enacting criminal legislation in the field of abortion.

**Ms Rebick:** As I tried to say earlier, it just has not proven to be the case. I have not seen anyone prove it. It was not the case under the old abortion law. The provinces did restrict abortion. P.E.I. is the most extreme example, but other provinces did as well.

[Traduction]

constitutionnel, d'opter pour le jugement par jury. En effet, le jugement par jury a lieu d'office uniquement dans le cas d'un délit passible d'une peine maximale d'au moins cinq ans.

Il me semble que c'est un autre aspect extrêmement sérieux car il suffit d'un simple amendement au Code criminel pour ajouter le nouvel article 287 aux articles qui n'exigent pas la tenue d'un jugement par jury. De façon générale, il n'y aura pas de jugement par jury pour les médecins ou les femmes condamnés en vertu de cet article. C'est un des grands éléments de sauvegarde. Une particularité de ce projet de loi risque de supprimer la possibilité d'être jugé par un jury. C'est une chose dont on a n'a pas parlé et qui risque d'être une des grandes faiblesses de ce projet de loi.

**Mme Kaye:** Nous vous sommes reconnaissants d'avoir attiré notre attention sur ce point car il nous semble que vous avez parfaitement raison. Les députés doivent se souvenir que jusqu'à présent, les jurys ont fait comprendre catégoriquement au public et aux organismes législatifs que nous respectons la liberté de choix des femmes et la nécessité d'adopter une procédure.

Fondamentalement, nous pensons que les femmes ne sont pas victimes de leurs propres décisions. Ce sont des êtres humains à part entière, des adultes responsables dont les intérêts fondamentaux coïncident avec ceux du fœtus. D'autre part, nous sommes convaincues que tous les raisonnements qui cherchent à saper cette conception de la femme dans la société sont tout à fait subversifs.

Dans toute la législation, c'est un problème, c'est un problème également quand on avance des arguments qui représentent un compromis. Pour nous, donc, c'est notre position qui représente un compromis. Nous n'essayons de forcer personne à se faire avorter ou à ne pas le faire. Le compromis que nous offrons revient à dire que chacune prendra sa propre décision en se fondant sur ses convictions morales.

**M. Robinson:** Je suis désolé, mais nous manquons de temps, c'est un problème. J'ai deux autres sujets à aborder; d'une part, la question dont Judy Rebick a parlé, la nécessité d'adopter une nouvelle loi sur l'avortement. Le gouvernement, la Commission de réforme du droit, qui soutient pleinement la position du gouvernement, pense que nous avons besoin d'une nouvelle loi sur l'avortement pour empêcher les provinces de s'ingérer dans ce domaine et d'adopter leurs propres lois. Que pensez-vous de cette façon de justifier une législation criminelle sur l'avortement?

**Mme Rebick:** Comme j'ai essayé de le dire tout à l'heure, c'est une position qui n'est pas confirmée par les faits. Jusqu'à présent, personne n'a réussi à prouver cela. Ce n'était pas le cas avec l'ancienne loi sur l'avortement. Les provinces continuaient à imposer des restrictions. L'île-du-Prince-Édouard est l'exemple le plus extrême, mais ce n'était pas la seule.

[Text]

**Mr. Robinson:** The argument is that if there is no criminal legislation at the national level—so we are not looking at a period when there was criminal legislation—the provinces may move in to restrict, given that legislative vacuum. The period we have to look at, presumably, is the period from January of 1988.

**Ms Rebeck:** During that period, Nova Scotia did move to restrict access to abortion by passing the law base. This was basically designed to stop Morgentaler from opening his clinic. On the other hand, Ontario moved to improve access to abortion. B.C. moved to restrict access to abortion and was not permitted to do so by the courts.

**Mr. Robinson:** Nova Scotia could still be—

**Ms Rebeck:** Nova Scotia could still be prevented by the courts, that is right.

**Mrs. Clancy:** It is in the courts right now.

**Ms Rebeck:** We would argue that the activities of those provincial governments would continue, whether or not there is a federal law. There is no suggestion by Nova Scotia that they are waiting to see what happens with the federal law to proceed with their law. They are proceeding with their law, and they see it as completely unrelated to the federal law.

**Ms Kaye:** It seems pretty strange to say that to prevent further restrictions, we are going to restrict. That is absolutely illogical.

**Ms Sabia:** Pretty soon we will have test-tube babies and all that and we will not have to be worried about this question.

**Mr. Robinson:** My final question is with respect to the suggestion that has been made by some, as made initially by the Law Reform Commission, which seems to be pursued with some vigour by members of the Liberal caucus, including the Liberal justice critic, of a gestational approach. Their position is that, yes, we do need criminal law, but it should be a gestational approach as opposed to the approach of the government. I wonder if I could ask for your views with respect to the suggestion of a gestational approach in criminal law.

**Ms Rebeck:** We are opposed to abortion being in the Criminal Code, period. We are opposed to the gestational approach because it is not necessary. It is not an issue in Canada because 0.04% of abortions are done after 20 weeks and these are done in cases of severe foetal deformity or when the health of the woman is at stake. The vast majority of them would be done under any law, even the most restrictive law. So there is no need for it.

Again we ask what is the purpose of bringing in a law with a gestational approach. It has the same purpose we

[Translation]

**M. Robinson:** On nous dit qu'en l'absence d'une législation criminelle au niveau national—et je ne me réfère donc pas à une période où il y avait une législation—les provinces pourraient profiter du vide législatif pour intervenir et imposer des restrictions. Dans ces conditions, la période de référence commence en janvier 1988.

**Mme Rebeck:** Pendant cette période, la Nouvelle-Écosse a limité l'accès à l'avortement en adoptant une loi. Cette loi devait principalement empêcher Morgentaler d'ouvrir une clinique. D'un autre côté, l'Ontario a pris des mesures pour améliorer l'accès à l'avortement. Quant à la Colombie-Britannique, elle a décidé de limiter l'accès à l'avortement, mais les tribunaux l'en ont empêché.

**M. Robinson:** La Nouvelle-Écosse pourrait toujours. . .

**Mme Rebeck:** La Nouvelle-Écosse pourrait toujours voir sa décision renverser par les tribunaux, c'est exact.

**Mme Clancy:** Les tribunaux ont d'ailleurs été saisis de l'affaire.

**Mme Rebeck:** Nous pensons que les gouvernements provinciaux poursuivront leurs activités, qu'une loi fédérale existe ou pas. Selon les apparences, la Nouvelle-Écosse n'attend pas de voir comment la loi fédérale évoluera pour agir. Cette province a engagé la procédure et considère que ça n'a rien à voir avec la loi fédérale.

**Mme Kaye:** C'est assez étrange de prétendre empêcher de nouvelles restrictions en imposant des restrictions. C'est tout à fait illogique.

**Mme Sabia:** Nous aurons bientôt des bébés éprouvettes et toute cette question n'aura plus la même signification.

**M. Robinson:** Une dernière question. À propos d'une suggestion de la Commission de réforme du droit qui a été reprise par plusieurs personnes, et en particulier par un certain membre du caucus libéral, y compris le porte-parole du Parti libéral en matière de justice, une solution axée sur la période de gestation. Pour tous ces gens-là, une loi criminelle est nécessaire, mais elle devrait être basée sur la période de gestation et non sur les principes retenus par le gouvernement. Que pensez-vous de l'idée d'une loi criminelle axée sur la période de gestation?

**Mme Rebeck:** Nous nous opposons à l'idée de mentionner l'avortement dans le Code criminel, point. Nous sommes contre ce principe de la période de gestation parce que cela n'est pas nécessaire. Au Canada, ce n'est pas un problème parce que 0,04 p. 100 des avortements seulement sont effectués après la vingtième semaine, et toujours dans des cas où le fœtus est sévèrement déformé ou dans des cas où la santé de la mère est en cause. Dans la très grande majorité, quelle que soit la loi en vigueur, ces avortements auraient eu lieu de toute façon. Cela n'est donc pas nécessaire.

Encore une fois, nous vous demandons à quoi servirait une loi basée sur la période de gestation. Elle aurait les

[Texte]

see of this law, which it to fundamentally make abortion illegal, except under certain circumstances.

I find with the approach of the Law Reform Commission, when I read their *Crimes Against the Foetus* document, that it is very easy to be very abstract about abortion and say we should have a gestational approach or we should have this approach or that approach. When we look at the real lives of women—I hate to use the word “real” women today—the actual lives of women, we have a different story. I will give you an example if I have time.

• 1955

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** You do not.

**Ms Rebick:** I do not? I should not have asked that question. I want to talk about the late abortion and what it often looks like. A 47-year-old Windsor woman personally opposed—

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** I think we are going to hear this.

**Ms Rebick:** —to abortion got pregnant, did not want the child, but decided because of her personal views that she would go through with the pregnancy. Her sister decided to adopt the baby. The woman went through with the pregnancy and close to her seventh month she found out the fetus was encephalitic—it had no brain. She went to the abortion committee of the hospital in Windsor. They refused to perform the abortion on the basis of gestational age. This woman was forced to live through that pregnancy, knowing the child would die within days of birth. This is the trauma this woman underwent. Those are the kind of stories we hear when there is a late abortion. That is what we are talking about. No woman chooses to have a late abortion. They are forced into it because of lack of access to early abortion.

For those people who are concerned about the numbers of abortions or late abortions, the solutions are first, access to early abortion, which can be done by the federal government through the Canada Health Act; and second, a massive campaign of sex education, free distribution of birth control, and money for research on birth control. Instead of cutting the budget of Planned Parenthood, it should be increased. Instead of cutting the budgets of women's groups assisting with the social conditions of women, increase them. If the government was serious about reducing the number of unwanted pregnancies, that is the direction it would take, not this law.

[Traduction]

mêmes objectifs que cette loi, c'est-à-dire principalement de rendre l'avortement illégal, exception faite de certaines circonstances.

À mon sens, la position de la Commission de réforme du droit, en particulier la position que cette Commission adopte dans son document «Crimes contre le foetus» prouve à quel point il est facile d'aborder le problème de l'avortement d'une façon abstraite et de prôner telle ou telle démarche, basée sur la période de gestation ou sur autre chose. Si l'on considère la vie des vraies femmes—c'est d'ailleurs un terme que je préfère éviter—la vie que les femmes mènent vraiment, on voit que la situation est tout à fait différente. Et si j'ai le temps, je vais vous en donner un exemple.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Vous ne l'avez pas.

**Mme Rebick:** Non? Je n'aurais pas dû poser cette question. Je veux parler des avortements tard dans la grossesse, de ce qui se produit souvent. Une femme de Windsor de 47 ans qui était contre. . .

**Le président suppléant (M. Friesen):** J'ai l'impression que nous allons l'entendre.

**Mme Rebick:** . . . l'avortement est devenue enceinte. Elle ne voulait pas de l'enfant, mais à cause de ses convictions personnelles, elle a décidé de mener sa grossesse à terme. Sa soeur a décidé d'adopter l'enfant. La grossesse s'est poursuivie et au septième mois ou presque, on s'est aperçu que son foetus n'avait pas de cerveau. Elle s'est présentée devant le comité d'avortement de l'hôpital de Windsor. On lui a refusé un avortement sous prétexte que la gestation avait duré trop longtemps. Cette femme a été forcée de mener sa grossesse à terme, sachant que l'enfant mourrait quelques jours après sa naissance. Voilà le genre de traumatisme auquel cette femme a été exposé. Quand on mentionne des avortements tard dans la grossesse, c'est souvent de ce genre de choses qu'il s'agit. Aucune femme ne choisit délibérément de se faire avorter tard dans sa grossesse. Le plus souvent, elles y sont forcées parce qu'elles n'ont pas pu obtenir un avortement plus tôt.

Pour les gens qui déplorent le nombre des avortements ou les avortements tard dans la grossesse, plusieurs solutions existent; premièrement, un meilleur accès à l'avortement tôt dans la grossesse, ce que le gouvernement fédéral peut ménager grâce à la Loi sur la santé. Deuxièmement, une grande campagne d'éducation sexuelle, une distribution gratuite de moyens contraceptifs et des fonds pour la recherche sur le contrôle des naissances. Au lieu de réduire le budget de la planification des naissances, il faudrait l'augmenter. Au lieu de réduire les budgets des groupes de femmes qui s'intéressent aux conditions sociales des femmes, il faudrait les augmenter. Si le gouvernement voulait vraiment réduire le nombre de grossesses non voulues, voilà ce qu'il ferait au lieu d'adopter cette loi.

[Text]

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Mesdames, je vous félicite pour votre présentation. Elle est peut-être un peu extrémiste mais elle est intelligente, en tout cas. Et ce qui me fait de la peine, c'est votre agressivité à l'endroit des législateurs. Nous représentons toute la population canadienne et la question de l'avortement est un sujet qui soulève des problèmes moraux, religieux et d'éthique. Il faut comprendre et respecter cela.

Je suis d'accord avec vous, les femmes sont capables de décider par elles-mêmes; je suis pleinement d'accord avec vous. Mais qui nous a demandé d'adopter une loi? Les cours! La Cour suprême a refusé de légiférer dans le cas Borowski parce qu'elle a dit qu'il n'y a pas de loi et les cours sont là pour interpréter une loi. Alors, s'il n'y a pas de loi, ils ne peuvent pas rendre de jugement.

Dans l'affaire Chantal Daigle, c'est la Cour du Québec qui a dû s'appuyer sur le Code civil du Québec et d'après leurs opinions personnelles, les juges ont rendu un certain jugement. C'est pour cela que nous nous devons d'avoir un projet de loi. Et on pense que le nôtre est un équilibre entre la reconnaissance des droits constitutionnels de la femme d'un côté et, de l'autre côté, de l'intérêt de l'État pour le fœtus. Parce que le fœtus est quand même là, il ne faut pas l'oublier. Vous n'en parlez jamais, vous. Il est là le fœtus. Il faut penser qu'au stade de la conception, ou dans les premières semaines, les premiers mois, il y a là une vie.

Je vais vous poser une question. Vous dites que vous ne comprenez pas que le gouvernement n'ait pas retenu l'interprétation que l'Organisation mondiale de la santé donne de la santé. Si on prenait cette définition, seriez-vous d'accord?

**Mme Rebick:** Non.

**Mme Bertrand:** Je sais que vous n'êtes d'accord avec aucun projet de loi. Mais supposons qu'il y ait un projet de loi, est-ce que vous seriez d'accord qu'on prenne la définition de l'Organisation mondiale de la santé?

**Mme Rebick:** Non. Parce que nous croyons qu'il ne faut pas avoir une loi dans le Code criminel, ce n'est pas nécessaire et nous sommes contre une loi dans le Code criminel en principe. Nous ne pouvons pas appuyer une telle loi.

**Mme Bertrand:** Mais s'il y a une loi, aimeriez-vous que la définition de la santé soit celle que donne l'Organisation mondiale de la santé?

**Mme Rebick:** Nous ne voulons pas de loi. Par conséquent, qu'il s'agisse de n'importe quelle loi, nous ne pouvons pas l'appuyer. Mais je veux dire autre chose: ce n'est pas une position extrémiste.

**Mme Bertrand:** D'accord.

• 2000

**Mr. Kaplan (York Centre):** I am glad Mr. Robinson took the trouble to set out my own position on the subject of abortion. I am accused by one side of killing babies and

[Translation]

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome—Missisquoi):** Ladies, I congratulate you on your presentation. It might be somewhat extremist, but it is certainly very intelligent. But there is something that worries me, it is your animosity towards the legislators. We are here to represent the Canadian people as a whole and there are several problems attached to abortion, moral, religious and ethical problems. This is an aspect that deserves to be understood and respected.

I agree with you that women can make their own decisions, I fully agree with you. But who asked us to adopt some form of legislation? The courts! The Supreme Court refused to rule in the Borowski case, on the grounds that there was no law and the courts are there to interpret legislation. Therefore, when there is no law, they cannot make a ruling.

In the Chantal Daigle case, the Quebec court was forced to rely on the Quebec Civil Code and the judges made a ruling according to their personal opinions. This is why we need a Bill. We think that our Bill strikes a balance between the constitutional rights of women on the one hand, and, on the other hand, the rights of the fetus as advocated by the state. We must not forget that beginning with conception, or during the first weeks, the first months, there is already a life.

I want to ask you a question. You are telling us that you do not understand why the government did not use the definition of health according to the World Health Organization. If we used this definition, would you agree?

**Ms Rebick:** No.

**Mrs. Bertrand:** I know that you want no Bill at all. But supposing there is one, would you agree if we used the definition of the World Health Organization?

**Ms Rebick:** No. Because we believe that it should not be in the Criminal Code, it is not necessary and, in principle, we are against the idea of mentioning it in the Criminal Code. We can never agree with such an act.

**Mrs. Bertrand:** But if there is an act, would you want to use the World Health Organization's definition?

**Ms Rebick:** We do not want any act. Therefore, whatever the act, we can never agree. But I want to add something; this is in no way an extremist position.

**Mrs. Bertrand:** Agreed.

**M. Kaplan (York-Centre):** Je suis heureux que M. Robinson ait pris la peine d'énoncer ma position sur l'avortement. L'un des groupes me reproche en effet de

[Texte]

on the other side of recriminalizing necessary women's rights.

If the government does bring forward legislation to impose a condition on the right to obtain an abortion even in the last stages of a pregnancy, and if it carries, in my view that law will fail unless equal access across the country is assured to meet that condition which would be imposed by the law.

Have you given any thought to how to assure equal access across the country, what I visualize as the responsibility of our national government? You referred I thought rather glibly to the Canada Health Act, because I do not think you can legislate an abortion clinic into existence; I think you have to do more than that. Have you given thought to that, and what advice would you have for a government that believed providing equal access was a national responsibility?

**Ms Rebick:** I do not refer glibly to the Canada Health Act at all. I refer to it quite seriously because the Canada Health Act says the government provides funding to the provinces based on certain conditions, one of which is accessibility of health care and universality of health care. That health care is being denied to women by certain provinces, by most provinces in fact. Therefore to me it is a responsibility of the federal government, as it was in the case of extra-billing, to say to the provinces that unless they provide that health care, funding will be withdrawn—a certain degree of funding.

**Mr. Kaplan:** That would take new legislation.

**Ms Rebick:** I do not think it requires new legislation at all. It did not require new legislation to enforce the extra-billing.

**Mr. Kaplan:** Oh yes, we had a special statute.

**Ms Rebick:** Oh, did it? Okay.

**Mr. Kaplan:** It is just not that easy. I mean, it would take something.

**Ms Rebick:** I am not saying it is easy. Prime Minister Mulroney has said that people were saying the federal government should do something during the Chantal Daigle episode, right? What we are saying—and we say that at the bottom of our brief—is the federal government can and should do something. What they should do is they should use their powers under the Canada Health Act to ensure accessibility. If the provinces will not fund clinics, there is nothing to stop the federal government from funding women's clinics that would provide abortion.

**Mr. Kaplan:** I agree.

**Ms Rebick:** Okay, there is nothing to stop them.

I mentioned earlier a campaign of education in the country: instead of talking out of both sides of their

[Traduction]

tuer des nouveaux-nés et l'autre de criminaliser à nouveau les droits fondamentaux des femmes.

Si le gouvernement dépose un projet de loi permettant l'avortement même à la toute fin de la grossesse, à certaines conditions, et si ce projet de loi était adopté, à mon avis cette initiative se solderait par un échec à moins que l'on ne fasse le nécessaire pour que toutes les Canadiennes puissent également remplir cette condition imposée par la loi.

J'imagine que ce sera là une responsabilité du gouvernement fédéral. Avez-vous pensé à la façon dont le gouvernement y parviendrait? Vous avez glissé sur la Loi canadienne sur la santé car je ne pense pas qu'on puisse légiférer la création d'une clinique d'avortement; il faut en faire davantage. Y avez-vous songé et quels conseils prodigueriez-vous à un gouvernement fédéral qui croit que c'est à lui d'assurer l'égalité d'accès?

**Mme Rebick:** Je n'ai pas du tout glissé sur la Loi canadienne sur la santé. J'y ai fait allusion de façon très sérieuse car la Loi canadienne sur la santé précise que le gouvernement finance les provinces à certaines conditions, l'une d'entre elles étant l'accessibilité des soins de santé et le caractère universel de ces derniers. Or, ces soins de santé se voient refuser aux femmes dans certaines provinces, de fait dans la plupart des provinces. Tout comme dans le cas de la surfacturation, c'est donc au gouvernement fédéral qu'il revient de dire aux provinces qu'à moins qu'elles ne fournissent ces soins de santé, l'aide financière sera supprimée, du moins en partie.

**M. Kaplan:** Il faudrait pour cela un nouveau projet de loi.

**Mme Rebick:** Je ne pense pas du tout qu'il faille un nouveau projet de loi. Dans le cas de la surfacturation, un nouveau projet de loi n'a pas été nécessaire.

**M. Kaplan:** Si, une loi spéciale a dû être adoptée.

**Mme Rebick:** Oh, cela a été nécessaire? Bon.

**M. Kaplan:** Ce n'est pas aussi facile que cela. Je veux dire qu'il faudrait quelque chose de ce genre.

**Mme Rebick:** Je n'ai pas dit que c'était facile. Le premier ministre, M. Mulroney, a déclaré que les gens réclamaient des mesures de la part du gouvernement fédéral dans l'affaire Chantal Daigle, n'est-ce pas? Ce que nous disons—et nous le répétons à la conclusion de notre mémoire—c'est que le gouvernement fédéral peut et doit agir. Ce que le gouvernement devrait faire c'est utiliser les pouvoirs que lui confère la Loi canadienne sur la santé pour assurer l'accessibilité. Si les provinces refusent de financer les cliniques, il n'y a rien qui empêche le gouvernement fédéral de financer ces cliniques pour femmes qui offrent des avortements.

**M. Kaplan:** Je suis d'accord.

**Mme Rebick:** Rien ne l'en empêche en effet.

J'ai parlé plus tôt de la vaste campagne éducative qu'il faudrait faire au pays: au lieu de dire aux gens ce qu'ils

[Text]

mouths and trying to satisfy everyone and satisfying no one, talk about the fact that abortion should be a right for women, it should be accessible health care. Educate people to that fact. They have never done that—never, ever done that. There is a whole series of things like that they could be doing that they are not doing to provide access, to push the provincial governments into providing access and to use money they have got to help provide access.

We are not in favour of forcing doctors or forcing hospitals to provide abortion. We think there are enough people in every province—medical personnel—who are willing to provide this service in a respectful and dignified way to women if they had freedom to do it, the ability to do it without harassment, if they had the money to do it. I think the federal government is in a position to guarantee that.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We want to thank the witnesses for being here and for their patience with the questioners. I wish there would have been a few more questioners that could have asked questions, but that is the way it is.

We will take a five-minute break and then we will call the Law Reform Commission of Canada to appear before us.

• 2005

• 2011

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We have before us the officials from the Law Reform Commission. Mr. Gilles Létourneau, Vice-President, I would like to ask you to introduce members of the commission who are with you.

**Hon. Mr. Justice Allen M. Linden (President, Law Reform Commission of Canada):** Actually, you are very lucky: you not only have the vice-president, you have the president and two other commissioners. I think our material was incomplete. I am Allen Linden, and I am the president of the organization.

Voici M. Gilles Létourneau, vice-président; madame la juge Michèle Rivet, commissaire; et John Frecker, commissaire, de Terre-Neuve.

We are very happy to be here to discuss with you this very sensitive social, moral, ethical, and religious issue. It is an issue for which a perfect answer is impossible to find in our imperfect world. The best we can hope for is a fair, workable compromise that will be acceptable to most Canadians. The Law Reform Commission feels that Bill C-43 is such a compromise, and we are therefore here today to lend our support to this bill.

[Translation]

veulent entendre, d'essayer de plaire à tout le monde et à son père, il faudrait dire que les femmes ont droit à l'avortement et que cela devrait être un soin de santé accessible. Il faudrait faire prendre conscience aux gens de ce fait. Mais le gouvernement ne l'a jamais fait, au grand jamais. Il y a toutes sortes de choses de ce genre que le gouvernement pourrait faire pour assurer cet accès et qu'il ne fait pas, par exemple, encourager les gouvernements provinciaux à assurer cet accès et user leurs propres fonds pour faciliter la réalisation de cet objectif.

Nous ne préconisons pas que l'on oblige les médecins ou les hôpitaux à faire des avortements. Nous pensons qu'il y a suffisamment de gens—de personnel médical—dans chaque province qui sont prêts à offrir ce service aux femmes d'une façon respectueuse et digne à condition qu'on le leur permette, qu'ils ne soient pas harcelés et qu'ils aient l'argent nécessaire. Je pense que le gouvernement fédéral est en mesure de leur garantir cela.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Je souhaite remercier les témoins de leur présence et de la patience qu'elles ont manifestée. J'aurais voulu que plus de députés aient la possibilité de poser des questions, mais cela n'a pas été possible.

Nous allons faire une pause de cinq minutes avant de passer à notre témoin suivant qui est la Commission de réforme du droit.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous avons devant nous des responsables de la Commission de réforme du droit.

**Le Juge Allen M. Linden (président, Commission de réforme du droit du Canada):** En fait, vous avez beaucoup de chance: vous avez non seulement le vice-président, mais également le président et deux autres commissaires. Je crois que notre document n'était pas complet. Je suis Allen Linden, et je suis le président de l'organisation.

Here is Mr. Gilles Létourneau, Vice-President; Madam Justice Michèle Rivet, Commissioner; and Mr. John Frecker, Commissioner, from Newfoundland.

Nous sommes très heureux d'être parmi vous pour discuter de cette question délicate d'ordre social, moral, éthique et religieux. La solution idéale, qui réglerait tous les problèmes, n'existe pas dans notre monde imparfait. Nous pouvons tout au plus espérer en arriver à un compromis équitable et pragmatique que la plupart des Canadiens jugeront acceptable. Or, la Commission de réforme du droit estime que le projet de loi C-43 en est un. Nous sommes donc ici aujourd'hui pour appuyer ce projet de loi.

## [Texte]

Nous sommes ici pour appuyer ce projet de loi.

Our commission was set up in 1971, and we have been working on many subjects, including the Criminal Code of Canada. We have looked at all the different areas of criminal law and made dozens and dozens of recommendations to Parliament, some of which have been acted upon. In that work, we started on a study of crimes against the fetus, because the current code has some provisions in there. This was long before the last Morgentaler case, and long before this House undertook to legislate on this question. It was simply an issue that was before us.

We have done quite a bit of studying with experts, consultation, and comparative law work. A tremendous amount of study has gone into this question, and we used a special committee to help us: four men, four women, from different disciplines. We asked that committee to set aside personal views. We did not want them to vote on what they felt about what ought to be done about abortion. We asked them to come up with a proposal that was rational, that was sensible, that would be acceptable to most Canadians, and that would put to rest, at least for the time being, this very troubling and divisive issue. When the group presented its work, we discussed it with a great many other people. And then it was up to us. There were five of us, counting Commissioner Maingot, who wrote a very eloquent dissent, which some of you may have read in our report.

Now, it is our view that the general thrust and the underlying principles of the commission's tentative recommendations were very similar to those now found in Bill C-43. The main differences between *le projet de loi* and our commission's recommendations were that the commission outlined a broader approach that included the protection of the fetus and took gestation into account, something that this bill did not incorporate.

On the primary question of principle, however, the commission's view is in harmony with the bill. Both our recommendations and the proposed bill offer a fair compromise that tries to balance the rights and interests of women, as well as society's interests in protection of the fetus. The key to our recommendation and Bill C-43 is that they try to respect both interests, neither proposal seeking to obliterate one right in favour of the other.

We thought we would ask three questions, answer them briefly, and then respond to some of the criticisms of the bill.

• 2015

The first question is why do we need a new abortion law? At the present time, of course, there are some people

## [Traduction]

We are here today to support this bill.

Notre commission a été créée en 1971 et nous avons travaillé sur différents sujets dont le Code criminel du Canada. Nous avons étudié tous les différents aspects du droit pénal et fait des douzaines et des douzaines de recommandations au Parlement, certaines ayant été suivies d'action. Dans ce travail, nous avons commencé par une étude sur les crimes contre le fœtus car le Code actuel contient des dispositions à ce sujet. Cela s'est fait bien avant la dernière affaire Morgentaler, et bien avant que la Chambre n'entreprenne de légiférer sur la question. C'était simplement un sujet qui nous était soumis.

Nous avons étudié à fond la question avec l'aide d'experts, grâce à des consultations et en faisant du droit comparé. Nous avons énormément étudié cette question et nous avons eu recours à un comité spécial pour nous aider: quatre hommes, quatre femmes de disciplines différentes. Nous leur avons demandé de laisser de côté leur opinion personnelle. Nous ne voulions pas qu'ils exposent leurs sentiments personnels au sujet de l'avortement. Nous leur avons demandé de nous faire une proposition rationnelle, judicieuse, qui soit acceptable pour la majorité des Canadiens et qui permettrait de régler, pour le moment du moins, ce sujet gênant qui prête à de nombreuses controverses. Lorsque le groupe nous a présenté son travail, nous en avons discuté avec de nombreuses autres personnes. Il a fallu ensuite nous décider. Nous étions cinq, en comptant le Commissaire Maingot, qui a écrit un avis dissident tout à fait éloquent et que certains d'entre vous ont sans doute lu dans notre rapport.

Or, par leur objectif général et les principes sur lesquels elles reposent, les recommandations provisoires de la Commission rejoignaient le projet de loi C-43. Elles s'en distinguent principalement par l'approche plus large adoptée par la Commission à l'égard de la protection du fœtus et par le choix d'une solution tenant compte de la gestation—ce qu'on ne retrouve pas dans le projet de loi.

En revanche, la position de la Commission s'inspire du projet de loi pour ce qui est des principes de base. Nos recommandations, tout comme le projet de loi, offrent un compromis équitable qui permettrait de concilier les droits et les intérêts de la femme avec l'intérêt que porte la société à la protection du fœtus. Les recommandations de la Commission et le projet de loi C-43 sont également fondés sur le respect des intérêts de la femme et de ceux de la société; ni l'une ni l'autre des propositions ne fait primer l'un de ces droits.

Nous avons pensé poser trois questions, y répondre brièvement avant de répondre à certaines des critiques adressées à l'encontre du projet de loi.

La première question est la suivante: Pourquoi avons-nous besoin d'une nouvelle loi sur l'avortement? Il y en a

## [Text]

who are happy with things, and others who are not. I think the summer of 1989 showed us that without a law, confusion and uncertainty could reign and it did, with the highly controversial cases that we have all discussed and debated and worried over.

It was a terrible thing for our country, because we placed the judiciary in a position where they had little legal guidance for their work. Judges are usually very uncomfortable about making law. They would rather have fairly clear laws they can apply without having to make laws. It was an unhealthy thing because Parliament in our country is meant to deal with these questions.

It may seem to some in this room that the Daigle decision ended the confusion; for the time being it did, of course. There is nothing at all to prevent the Province of Quebec or any other province for that matter to legislate a different definition of "person", which would instantly reopen the question. The Daigle case was hinged on the Quebec Charter and the Quebec law as it is. Given that, a certain resolution came about. If that changes, then the whole thing can be opened again.

Without an abortion law, not only is it still possible for the personal details of people's lives to be exposed in court like soap operas, but also the provinces might begin to invade the abortion field and enact their own. I overheard some of the discussion earlier. Not much has yet been done. Three provinces have tried, both before and after the Morgentaler decision, to affect this area of the law. In our view, it is because they are waiting to see what Parliament does.

If Parliament enacts a law, there will be very little room for provinces to do anything. But if this law does not pass or if Parliament were to say it does not want a law and does not enact it, then we think the activity will begin to increase in the various provinces across the country with varying results. We are beginning to see it in the United States, where the Roe vs. Wade decision has been reduced in scope and in power. Suddenly we are seeing battles going on in many of the state legislatures across the country. For us, we do not think this would be a healthy thing for our country. We would like to see some settlement, as much as possible, to this debate.

I do not know whether you have much information about other countries. Almost every country in the western world has an abortion law. They vary in many ways, but almost every country in the western world now has an abortion law. In our report, which most of you would have, *Crimes Against the Foetus*, we have a chart showing the various countries and the various conditions. Many of them have adopted a gestational approach with

## [Translation]

bien sûr qui se réjouissent de la situation actuelle, et d'autres non. L'été 1989 a montré que l'absence d'une loi pouvait engendrer la confusion et l'incertitude, et c'est bien ce qui s'est produit à la suite des causes très controversées que nous avons tous débattues et sur lesquelles nous avons tous longuement réfléchi.

Le pays en a beaucoup souffert, parce que les juges ont dû s'acquitter de leurs tâches sans recours juridique ou presque. Or, les juges n'aiment généralement pas de légiférer. Ils préféreraient pouvoir s'en remettre à des lois claires qu'ils pourraient appliquer sans avoir à légiférer. La situation dans laquelle nous nous sommes retrouvés était malsaine, puisque dans notre pays, c'est au Parlement qu'il appartient de faire des lois.

Certains de ceux qui sont ici présents ont peut-être l'impression que la décision rendue dans l'affaire Daigle a mis fin à la confusion; la confusion a bien sûr été dissipée, mais seulement provisoirement. Rien n'empêche le Québec ou n'importe quelle autre province de légiférer pour donner une autre définition au mot «personne», ce qui aurait pour conséquence de rouvrir le débat. L'affaire Daigle a été décidée en fonction de la Charte des droits du Québec et de la législation actuelle de cette province. Le problème a donc été résolu d'une certaine façon. Si toutefois ces textes législatifs étaient modifiés, le problème demeurerait entier.

Le fait qu'il n'y ait pas de loi sur l'avortement signifie que non seulement d'autres Canadiens pourraient voir les détails de leur vie privée exposés devant les tribunaux comme dans un téléroman, mais les provinces pourraient décider de combler elles-mêmes le vide législatif qui existe et d'adopter leur propre loi sur l'avortement. J'ai entendu une partie de la discussion de tout à l'heure. Jusqu'à présent, on n'a pas réussi à accomplir grand-chose. Trois provinces ont essayé, aussi bien avant qu'après la décision Morgentaler, d'influer sur cette question de droit. À notre avis, elles attendent maintenant de voir ce que le Parlement entend faire.

Si le Parlement promulgue une loi, les provinces ne pourront guère intervenir. Mais s'il n'adopte pas ce projet de loi ou qu'il décide de n'adopter aucune loi en ce sens, nous croyons que les différentes provinces essaieront d'intervenir à des degrés divers et avec des résultats divers. C'est ce qui commence à se produire aux États-Unis, où l'on a réduit la portée et l'application de la décision rendue dans l'affaire Roe c. Wade. La lutte est d'ailleurs engagée dans les assemblées législatives de beaucoup d'États américains. À notre avis, cela serait malsain pour notre pays. Nous aimerions que ce débat soit réglé d'une façon ou d'une autre, et le plus rapidement possible.

Je ne sais pas dans quelle mesure vous connaissez la situation dans d'autres pays. Presque tous les pays du monde occidental ont adopté une loi sur l'avortement. Ces lois varient considérablement, mais les pays du monde occidental se sont presque tous dotés d'une loi sur l'avortement. Dans notre rapport intitulé *Les crimes contre le foetus*, dont vous avez sans doute reçu copie, nous présentons un graphique qui illustre la situation

## [Texte]

different numbers of weeks and different conditions for those weeks. It is apparent that in the western world this is the most common way of regulating this type of activity. Canada at the moment is a relatively unique country. I know some people like that, but it is something to bear in mind.

Secondly, why the criminal law? One reason, of course, is that the criminal law expresses the values of a society that it is meant to protect. Our Commissioner Maingot in his dissent very eloquently said that the criminal law is a mirror of what we are; it reflects our commitment or lack of commitment to human dignity and equality.

By using the criminal law as a basis for a new law on abortion, we are, let us admit it, enshrining a certain set of values. In part, these describe the kind of society we are. This is one of the reasons for the conflict and the debate about this because the values are not all values that everyone shares.

Furthermore, by having a new federal criminal law, we suggest it would make it very hard for provinces to restrict access to abortion. You have already been well versed on the constitutional aspects of it, so those of you who are not lawyers will certainly understand as well as anyone who is legally trained about this constitutional question.

• 2020

Now, why this law? We think Bill C-43 is about as good a compromise as can be obtained at this time. On the one hand it recognizes society's right to protect the fetus by making abortions illegal from conception until birth, unless the mother's life or health is threatened. On the other hand, it respects the woman's autonomy and her right to security over her body. Bill C-43 is a logical outgrowth of our working paper 58, as well as the 1969 law. Like our proposal, it utilizes a therapeutic abortion model, which focuses on the woman's health and does not incorporate specific juridical or other grounds.

So the bill is not dissimilar to the 1969 law except that, in our view, it is clearer and fairer. It is similar in that it retains the idea of legal abortions being therapeutic, and it is clearer because it particularizes the formally vague definition of health, which was much criticized, to include physical, mental and psychological health. Now that does not give absolute precision, but it is much more precise than what existed before, and it is not unlike similar definitions in other countries of the world.

## [Traduction]

dans les différents pays. Dans beaucoup de ces pays, on a prévu des régimes différents selon le nombre de semaines de gestation. Il semble que ce soit là la pratique la plus courante en matière d'avortement dans le monde occidental. Pour le moment, le Canada se trouve donc dans une situation assez unique. Je sais que certaines personnes en sont fort heureuses, mais c'est quelque chose dont il faut tenir compte.

La deuxième question est la suivante: Pourquoi avoir recours au droit pénal? Premièrement, le droit pénal exprime les valeurs de la société qu'il est censé protéger. Le commissaire Maingot, dans son opinion dissidente, a dit de façon très éloquente que le droit pénal est le reflet de ce que nous sommes; il traduit notre volonté—ou notre absence de volonté—de promouvoir la dignité humaine et l'égalité.

Il faut bien l'admettre, en incorporant cette nouvelle loi sur l'avortement au droit pénal, nous consacrons un certain ensemble de valeurs. Ces valeurs décrivent en partie la société que nous constituons. C'est une des raisons qui explique les conflits et les débats que suscite cette question, car tout le monde n'a pas les mêmes valeurs.

En outre, l'existence d'une nouvelle loi pénale fédérale ferait en sorte qu'il serait très difficile pour les provinces de limiter l'accès à l'avortement. Vous êtes déjà bien informés des aspects constitutionnels de cette question, si bien que même ceux d'entre vous qui ne sont pas avocats comprendront certainement la situation aussi bien que quelqu'un qui a une formation juridique.

Maintenant, quelle est la raison d'être de cette loi? Nous croyons que le projet de loi C-43 représente le meilleur compromis qu'il soit possible de réaliser à l'heure actuelle. D'une part, il reconnaît le droit de la société de protéger le fœtus en rendant l'avortement illégal depuis la conception jusqu'à la naissance, à moins que la vie ou la santé de la mère ne soit menacée. D'autre part, il respecte l'indépendance de la femme et son droit d'assurer la sécurité de sa personne. Le projet de loi C-43 découle logiquement de notre document de travail n° 58 ainsi que de la loi de 1969. Tout comme notre proposition, il est fondé sur un modèle axé sur l'avortement thérapeutique, c'est-à-dire qu'il met l'accent sur la santé de la femme et ne prévoit pas d'autre motif de nature juridique ou autre.

Le projet n'est donc pas très différent de la loi de 1969, sauf qu'il est à notre avis plus clair et plus juste. Il est semblable en ce qu'il conserve l'idée de l'avortement licite thérapeutique, et il est plus clair parce qu'il précise la définition de la santé qui, auparavant, était vague et faisait l'objet de critiques, afin d'y inclure la santé physique, mentale et psychologique. Cela ne donne pas une précision absolue, mais c'est quand même beaucoup plus précis que ce qui existait auparavant et ne diffère pas tellement d'autres définitions que l'on retrouve dans d'autres pays du monde.

## [Text]

It is much fairer, in our view, because it removes the cumbersome procedure of the three-person therapeutic abortion committee, and it also reduces the maximum sentence from life imprisonment to a maximum of two years, which we believe is a much more appropriate and realistic term.

Now let me respond to several of the five criticisms that we have detected in the public and around this table over the last week and in Parliament during that magnificent debate on second reading. One criticism is that it singles out the doctor and makes him or her vulnerable to criminal prosecution. Under Bill C-43, a physician is expected to apply normal medical standards in making the determination about whether an abortion is required for health reasons. If a physician honestly believes that the conditions of the legislation are met, even if he is mistaken, even if he has been lied to, he or she will not be subject to criminal prosecution, because in order for there to be criminal responsibility there has got to be a *mens rea* or guilty mind, and if he honestly believes that the conditions are there that physician is protected from criminal responsibility.

The doctors are really only being asked what they have always been asked to do, to apply normal medical standards and to do their job. That was what they did for nearly 20 years under the old law, though of course they had the help of the committee, which may have made it a little bit easier for them, but it slowed everything down so much that the court had to strike down the law.

The second criticism is the worry about needless harassment by third parties using the procedure of private prosecution. It may well be that this committee will want to recommend something to prevent that, but in our view it is not necessary. First of all, a private person who tries to lay a charge has to satisfy a judge that there is some evidence to go on. If there is no evidence, the judge is not going to let that person charge the doctor. Secondly, if such a charge is permitted, the Attorney General can enter a stay immediately, and that has happened. You may recall in Toronto there was a charge laid against Dr. Morgentaler while the other case was going on and Attorney General Scott came along and stopped it the next day, or perhaps even the same day.

Thirdly, if a private prosecutor proceeds and fails to win a conviction, costs can be awarded against that person. Fourthly, and perhaps most importantly, if individuals bring unfounded actions in criminal courts against other people who have not committed those crimes, they can be held civilly responsible for damages, for malicious prosecution and be made to pay damages,

## [Translation]

A notre avis, la loi proposée est beaucoup plus juste parce qu'elle supprime le lourd mécanisme du comité de l'avortement thérapeutique composé de trois personnes et aussi parce qu'elle réduit la peine maximale de l'emprisonnement à vie à une peine maximum de deux ans, ce qui est à notre avis beaucoup plus approprié et réaliste.

Je voudrais maintenant répondre à plusieurs des cinq critiques formulées par le public et autour de cette table depuis une semaine et aussi au Parlement pendant le magnifique débat que l'on a tenu à l'étape de la deuxième lecture. La première critique est que le projet singularise le médecin et le rend vulnérable à des poursuites au criminel. Aux termes du projet de loi C-43, le médecin est censé s'inspirer des normes médicales généralement admises pour décider si l'avortement est nécessaire pour des raisons de santé. Si un médecin est sincèrement convaincu que les conditions fixées par la législation sont réunies, même s'il se trompe, même si on lui a menti, il ne fera pas l'objet de poursuites pénales, car pour qu'il y ait responsabilité criminelle, il faut qu'il y ait *mens rea*, c'est-à-dire intention coupable, et si le médecin croit honnêtement que les conditions imposées par la loi sont respectées, il est à l'abri de toute responsabilité criminelle.

En fait, on demande seulement aux médecins de faire ce qu'ils ont toujours fait, c'est-à-dire d'appliquer les normes médicales généralement admises et de faire leur travail. C'est ce qu'ils ont fait pendant près de 20 ans sous l'égide de l'ancienne loi, sauf qu'ils avaient évidemment l'aide du comité, ce qui leur a peut-être facilité quelque peu les choses, mais cela avait également pour conséquence de ralentir tout le processus au point que les tribunaux ont dû supprimer la loi.

La deuxième critique a trait à l'inquiétude au sujet du harcèlement inutile de la part de tiers qui pourraient intenter des poursuites privées. Votre comité voudra peut-être faire une recommandation en vue d'empêcher cela, mais ce n'est pas nécessaire à notre avis. Premièrement, un particulier qui tente d'intenter des poursuites doit convaincre un juge qu'il y a des éléments de preuve sur lesquelles on peut se fonder. S'il n'y pas d'éléments de preuve, le juge ne permettra pas à cette personne d'intenter des poursuites contre le médecin. Deuxièmement, si les poursuites sont autorisées, le procureur général peut immédiatement surseoir aux poursuites; cela c'est déjà fait. Vous vous rappelez peut-être que des accusations avaient été portées à Toronto contre le docteur Morgentaler pendant que l'autre affaire suivait son cours; le procureur général, M. Scott, est intervenu pour mettre fin aux poursuites dès le lendemain ou peut-être même le jour même.

Troisièmement, si un particulier réussit à intenter des poursuites mais qu'elles échouent, il peut être condamné aux dépens. Quatrièmement, et c'est peut-être le point le plus important, si des particuliers intentent des poursuites abusives au criminel contre d'autres personnes qui n'ont pas commis les crimes dont ils sont accusés, ils peuvent être tenus responsables au civil pour tout dommage

## [Texte]

including punitive damages. So I think a person would have to think twice before bringing an unfounded claim against a doctor who had done nothing wrong except honestly comply with the law.

The third criticism is that the decision to perform an abortion must be made in consultation with a doctor. There are those who object to a doctor being a part of the decision-making process at all; they feel it should be a woman's decision.

• 2025

Now abortion is a medical procedure, and all medical procedures require a doctor's involvement and hence a doctor's approval. If a doctor does not approve he will not do the work. We do not force doctors to do anything in this country that they do not feel ought to be done. A patient cannot order his doctor to remove an appendix. Any ethical and professional doctor would require a valid medical reason to perform surgery. No doctor can be forced to do surgery that in his professional opinion is not necessary. It is only logical therefore that even without a law a decision to have an abortion should be made in consultation with a doctor. And if the doctor has some moral objection to participating, that should be respected. I think the current law and the proposed law would do so.

Another criticism against the bill is that it will force women to lie if they do not have a health reason for wanting to have an abortion. We think this is an exaggerated fear. An abortion is a surgical intervention. Even the safest abortion carries some risk. A decision to have an abortion is not something a woman takes lightly. When a woman decides to seek an abortion it is usually because continuing with the unwanted pregnancy would be detrimental to her physical, mental, or psychological health. It may not be described that way; it may be described in another way. But if an honest discussion with the doctor and the woman proceeds, it would emerge that there is a psychological reason or health reason for whatever procedure is being sought. In sum, we think that is a healthy thing to have this conversation between the woman and her doctor to decide.

Another criticism is that Bill C-43 fails to guarantee access to abortion, and that it does. The bill does not specifically guarantee access, but it will create a national standard and a strong framework that will make it very difficult for provinces to restrict access. By doing away with the abortion committee and the requirement that abortions be carried out only in accredited hospitals, the bill in effect permits wider access to abortion than the

## [Traduction]

résultant de leurs poursuites malveillantes et ils peuvent être tenus de payer des dommages-intérêts ordinaires, et même des dommages exemplaires. Je pense donc qu'un particulier y penserait à deux fois avant d'intenter des poursuites non fondées contre un médecin qui n'a rien fait de mal et qui, en son âme et conscience, est convaincu d'avoir respecté la loi.

La troisième critique est que la décision de pratiquer un avortement doit être prise en consultation avec un médecin. Il y a ceux qui s'opposent à ce qu'un médecin participe à cette décision; ils estiment qu'elle devrait appartenir uniquement à la femme concernée.

Or l'avortement est un acte médical et à ce titre, nécessite l'autorisation d'un médecin. Si le médecin n'est pas d'accord, il refusera de le faire. Dans notre pays, nous n'obligeons pas les médecins à faire quelque chose s'ils estiment que cela ne doit pas être fait. Un patient ne peut pas ordonner à son médecin de lui enlever l'appendice. Tout médecin qui a un certain sens professionnel et moral doit avoir une raison médicale valable pour effectuer une opération chirurgicale. Aucun médecin ne peut être forcé de pratiquer une intervention qu'il juge inutile. Il est donc tout à fait logique que même s'il n'y a pas de loi, la décision de subir un avortement doit être faite en consultation avec un médecin. Si celui-ci refuse pour des raisons morales de participer à un avortement, son refus doit être respecté. Je crois que la loi actuelle ainsi que la loi proposée permettrait cela.

On a également fait une autre critique à l'égard de ce projet de loi, c'est qu'il va forcer les femmes à mentir si elles ne peuvent pas invoquer de raison médicale pour vouloir un avortement. Nous pensons que c'est une crainte exagérée. L'avortement est une intervention chirurgicale. Même s'il est réalisé dans des conditions tout à fait sûres, un avortement comporte des risques. La décision d'avorter n'est pas prise à la légère par les femmes. Lorsqu'une femme décide de se faire avorter, c'est normalement parce que mener à terme cette grossesse non désirée serait préjudiciable à sa santé physique, mentale ou psychologique. Ce n'est peut-être pas ainsi que l'on décrit la chose; on la décrit peut-être d'une autre façon. Mais s'il y a une discussion honnête entre le docteur et l'intéressée, il s'avèrerait sans doute qu'il y a une raison psychologique ou médicale au fait de chercher à obtenir une intervention quelle qu'elle soit. En résumé, nous pensons que c'est une bonne chose qu'il y ait une telle conversation entre la femme et son médecin avant qu'une décision ne soit prise.

Il y a une autre critique qu'on a également formulée à l'encontre du projet de loi C-43, c'est qu'il ne garantit pas l'accès à l'avortement, et c'est bien vrai. Le projet de loi ne garantit pas précisément l'accès, mais il va instaurer une norme nationale et un cadre solide qui permettront aux provinces d'en limiter moins facilement l'accès. En supprimant le Comité de l'avortement et l'exigence que les avortements ne devraient être effectués que dans les

*[Text]*

previous law. The law would allow a doctor to perform an abortion, if the doctor wishes, in his or her own office or clinic, something they could not do before January 1988.

The commission feels that Bill C-43, although certainly not perfect, is an acceptable law for the present time. In a pluralistic, democratic society, compromise and equilibrium is the key. Bill C-43 creates a fair, rational, workable compromise, which not only balances the two competing interests, but is also consistent with the Morgentaler decision and the Charter of Rights and Freedoms.

We are totally aware that Bill C-43 does not solve all of the problems of unwanted pregnancy. It certainly does not solve the problems of social disharmony and family difficulties and poverty and a whole range of other questions. It is not meant to. It is just meant to solve one particular type of problem, a small aspect of this general problem. For a long-term solution, we are aware, as you all are, that we need better education, better reproductive counselling, greater social and economic support for child care. We need more help for women who get pregnant as a result of failed contraception or because of incest or rape. We need to ensure that pregnant women have a real choice about their future, so that abortion does not seem to them to be the only answer. We need as a nation to be more compassionate and financially supportive of families, of mothers and their children. So let us recognize that Bill C-43 is only one step, albeit an important one, in dealing with this complex problem.

We would like to wish this committee and Parliament well in their difficult deliberations on this bill, and we would like to help you in any way we can, including in the next few minutes or so, as long as you would like, to respond to questions. We are bilingual, and although perhaps I have not spoken very much in French, I can—with some mistakes. But we have with us experts from among our commission on procedure, administrative aspects, medical aspects. I may not be able to answer all your questions; I would not want to. My colleagues will be able to participate and we hope that we can help you struggle with this to and come up with the right answer.

• 2030

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** Thank you, Mr. Justice Linden and members of the commission. It was an interesting presentation, especially against the backdrop of the previous two sets of witnesses; it is an interesting time.

*[Translation]*

hôpitaux accrédités, le projet de loi permet en réalité un accès plus général à l'avortement que la loi précédente. Cette loi permettrait à un médecin d'effectuer un avortement, s'il le veut, dans son propre bureau ou sa propre clinique, ce qu'il ne pouvait pas faire avant janvier 1988.

La Commission estime que le projet de loi C-43, bien qu'imparfait sans aucun doute, est un projet de loi acceptable pour le moment. Dans une société pluraliste démocratique comme la nôtre, il est essentiel de faire des compromis pour arriver à un équilibre. Le projet de loi C-43 constitue un compromis juste, rationnel et réaliste qui tient non seulement également compte des deux intérêts opposés, mais va également dans le sens de la décision Morgentaler et de la Charte des droits et libertés.

Nous sommes parfaitement conscients du fait que le projet de loi C-43 ne résoud pas tous les problèmes de la grossesse non désirée. Il ne résoud certainement pas le problème du malaise social, les difficultés familiales, la pauvreté et tous ces autres problèmes. Tel n'est pas son objectif. Il vise simplement à résoudre un type particulier de problèmes, un petit aspect du problème général. Pour trouver une solution à long terme, nous le savons bien, comme vous-même, il faut un niveau d'instruction supérieur, un meilleur planning familial et plus de counselling; il faut en outre fournir une aide sociale et économique plus importante pour les garderies d'enfants. Il faut aider davantage les femmes qui tombent enceintes parce que les méthodes contraceptives n'ont pas fonctionné ou à la suite d'un inceste ou d'un viol. Il faut garantir aux femmes enceintes un véritable choix pour leur avenir, pour que l'avortement n'apparaisse pas comme la seule réponse possible. En tant que nation, il nous faut montrer davantage de compassion et fournir un appui financier plus important aux familles, aux mères et à leurs enfants. Il nous faut donc admettre que le projet de loi C-43 n'est qu'un pas, aussi important soit-il, vers la résolution de ce problème complexe.

Nous offrons au Comité et au Parlement nos meilleurs vœux de réussite dans leur difficiles délibérations sur le projet de loi et notre collaboration vous est entièrement acquise, à commencer par les prochaines minutes, et pour aussi longtemps que vous voudrez. Nous sommes bilingues et même si je n'ai guère parlé français, je peux le faire—même si je fais quelques erreurs. Mais je suis accompagné d'experts de la Commission spécialistes en procédure, en administration et en médecine. Je ne pourrai peut-être pas répondre à toutes vos questions; tel n'est pas mon souhait. Mes collègues pourront également participer au débat et nous espérons pouvoir vous aider et vous fournir les réponses justes.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Merci, monsieur Linden et messieurs les membres de la commission. Votre exposé a été très intéressant, surtout si on le regarde à la lumière des deux groupes de témoins précédents. Ce moment est des plus intéressants.

[Texte]

**Mr. Justice Linden:** We have the whole range here today.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** That is right. I would first like to entertain a motion that the text of the presentation be appended to the proceedings.

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** So moved.

**The Acting Chairman (Mr. Friesen):** We have about 45 minutes, so we will begin with the Official Opposition.

**Mr. Pagtakhan:** First, I would like to congratulate your commission for a very lucid presentation of your written brief and your very excellent verbal presentation. I could detect the erudition that is there and at the same time the humility with which you ended your presentation, which is always the mark of erudition.

Because of that, I would like to use the opportunity to get a free legal consultation. Do I understand it clearly, as a non-lawyer, that under the Canadian Charter of Rights and Freedoms and even within the Morgentaler decision, as I have read it to my best of my non-legal ability, the opinion of Justice Beetz and the opinion of Law Commissioner Maingot, you could put a requirement into any law, if Parliament wishes it, that would require some independent medical opinion to ascertain that the standard has been met as well as the consequential necessity of some period of delay to ascertain that the standards are not in breach of section 7 of the Charter? Did I understand clearly that if Parliament so wishes, it could likely withstand the Charter challenge?

**Mr. Justice Linden:** Our constitutional advisers have told us that this can be done. This is why we proposed what we proposed. They may, of course, have been wrong. I know that the advisers in the Department of Justice have advised that the bill before you could withstand Charter scrutiny. However, one has to recognize that no one is really sure.

There are a number of new judges on the court, and not all of them have expressed their view on these issues. A strong body of opinion believes that this law would be acceptable. I do not think our constitutional advice—certainly not mine, perhaps that of some of my colleagues—is worth very much more than what you are paying for it.

**Mr. Pagtakhan:** Another humility there again.

Before I propose amendments, if there are honest differences of opinion between Members of Parliament and the government, in your legal opinion, would it not be part of legal prudence to admit that only the Supreme Court of Canada, under our current constitutional system, would be the ultimate arbiter of the constitutionalities of any law in the country?

**Mr. Justice Linden:** It would be the ultimate arbiter save for the notwithstanding clause, which this House could of course invoke in enacting this law or any law. I

[Traduction]

**M. Linden:** Nous avons eu l'éventail complet aujourd'hui.

**Le président suppléant (M. Friesen):** C'est exact. J'aimerais tout d'abord proposer une motion portant annexion du texte de votre mémoire au procès-verbal.

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Adopté.

**Le président suppléant (M. Friesen):** Nous avons environ 45 minutes et nous allons commencer par l'Opposition officielle.

**M. Pagtakhan:** Tout d'abord, j'aimerais remercier votre commission pour la lucidité de son mémoire et votre excellent exposé. Il était facile d'y sentir une certaine érudition mais en même temps une certaine humilité dans votre conclusion, ce qui est toujours signe d'érudition.

J'en profite donc pour vous demander une consultation juridique gratuite. Ai-je bien compris, en tant que non juriste, qu'aux termes de la Charte canadienne des droits et libertés ainsi que dans l'arrêt Morgentaler, d'après ce que j'ai lu et compris sans être spécialiste en la matière, selon le juge Beetz et selon le commissaire Maingot, il est possible d'intégrer à toute loi une exigence, si le Parlement le veut, selon laquelle il est indispensable d'avoir une opinion médicale indépendante afin de vérifier que la norme a bien été respectée et que les normes ne sont pas contraires à l'article 7 de la Charte? Ai-je raison de croire que si le Parlement le veut, le projet de loi pourrait résister à une remise en question aux termes de la Charte?

**M. Linden:** Nos conseillers en matière de constitution nous ont dit que c'était possible. D'où nos propositions. Il se peut qu'ils aient tort. Je sais que les conseillers du ministère de la Justice ont dit que le projet de loi que vous étudiez pouvait résister à un examen aux termes de la Charte. Il faut cependant reconnaître que personne n'en est vraiment sûr.

Il y a de nouveaux juges au tribunal, et tous n'ont pas encore exprimé leur opinion à ce sujet. Une majorité de personnes pensent que cette loi est acceptable. Je ne pense pas que nos conseils constitutionnels—certainement pas les miens, peut-être ceux de certains de mes collègues—valent beaucoup plus que leur prix.

**M. Pagtakhan:** Encore un autre exemple d'humilité.

Avant de proposer des amendements, s'il y a de réelles divergences d'opinions entre les députés et le gouvernement, à votre avis, en tant que juriste, ne serait-il pas prudent d'admettre que la Cour suprême du Canada, selon notre système constitutionnel actuel, soit l'ultime arbitre de la constitutionnalité de toute loi de notre pays?

**M. Linden:** C'est déjà le cas, sauf pour la clause de dérogation, que la Chambre pourrait bien sûr invoquer en adoptant cette loi ou toute autre loi. Je crois que nous

[Text]

think most of us agree, at least in this building, that we would not like to utilize the notwithstanding clause.

**Mr. Pagtakhan:** Then I come to some specifics, which are the basis for my request for free consultation. Were I as a Member of Parliament to suggest—and I have not quite decided yet—as a penalty a suspension of a medical licence, is it permissible law?

**Mr. Justice Linden:** It is probably taken care of provincially, is it not? As you have learned, every lawyer has an argument about this. There are many different opinions. There are those who would say that you are invading provincial territory of regulating the profession. There are others who would say it is an additional sanction that Parliament, through its criminal law power, is permitted to impose.

• 2035

**Mr. Pagtakhan:** I am bothered by the absence in the bill of the delineation of the severity of illness as a basis for making a medical decision that would justify a legal sort of excuse, so to speak, from the criminal sanction. Were I to suggest as an amendment the expression “threatened seriously”—in other words, there would now be a medical delineation of severity of illness, whether psychological, mental or what have you—would this be a reasonable amendment in terms of it being constitutional?

**Mr. John Frecker (Commissioner, Law Reform Commission of Canada):** It would be a risky amendment. We are in an area where, as Justice Linden said, and as you suggested, it is ultimately the Supreme Court that would decide. But we have a suggestion from the Supreme Court, admittedly not on a majority decision, that there is a zone of autonomy, if you will, for women. That is a section 7 right that says you cannot unreasonably fetter personal control over choice of how you are going to live your own life. To put a threshold of serious illness, particularly in the early stages of pregnancy, might run the risk of offending against that.

What the law has tried to do is say that there is a societal interest in protecting the fetus and that we have to set up some kind of justification for taking action against the fetus, but we do not want to set that threshold so high that it becomes an unreasonable fetter on maternal choice. Clearly Parliament could try it, but the more serious the threshold, either in substantive terms, such as serious health or life-threatening condition or whatever, the more likely the provision would be to fail, and the more procedurally complex the fetter, requiring second opinions, requiring committees and all of these things, as the adjudication on section 251 under Morgentaler indicated, the more likely it would be to offend the Constitution.

[Translation]

sommes pratiquement tous d'accord, du moins dans ce bâtiment, pour ne pas souhaiter utiliser la clause de dérogation.

**M. Pagtakhan:** J'en viens à des questions plus précises qui justifient ma demande de consultation gratuite. Si je devais, en tant que député, suggérer—et je n'ai pas encore pris ma décision—comme sanction une suspension du permis d'exercer d'un médecin, est-ce possible en droit?

**M. Linden:** Cela relève sans doute de la province, n'est-ce pas? Comme vous avez pu l'apprendre, tout juriste qui se respecte a des arguments là-dessus. Il y a de nombreuses opinions divergentes. Certains diront que c'est une ingérence dans les affaires provinciales puisque c'est à ce niveau que se fait la réglementation professionnelle. Il y en a d'autres qui diront que c'est une sanction supplémentaire que le Parlement, du fait des pouvoirs qui lui sont octroyés en matière de droit pénal, peut imposer.

**M. Pagtakhan:** Ce qui m'inquiète, c'est qu'il n'y a pas dans le projet de loi de précision sur la gravité des problèmes médicaux permettant de prendre une décision médicale justifiant une excuse d'ordre juridique, pour ainsi dire, face à la sanction pénale. Si je suggérais d'introduire l'expression «sérieusement menacée»—en d'autres termes, il y aurait une sorte de limite médicale à la gravité des problèmes, qu'ils soient d'ordre psychologique, mental ou autre—serait-ce un amendement raisonnable, c'est-à-dire constitutionnel?

**M. John Frecker (commissaire, Commission de réforme du droit du Canada):** Ce serait un amendement risqué. Nous sommes dans un domaine où, comme l'a dit le juge Linden et comme vous l'avez laissé entendre vous-même, c'est en définitive la Cour suprême qui statue. Mais on sait qu'à la Cour suprême, bien que la décision rendue n'ait pas été majoritaire, une certaine autonomie, si vous voulez, des femmes est possible. Ce droit est prévu à l'article 7 où il est dit que l'on ne peut pas empêcher de façon déraisonnable une personne de pouvoir choisir la façon dont elle veut vivre sa vie. Mettre une limite à la gravité du problème, surtout au début de la grossesse, pourrait aller à l'encontre de cela.

Il est tout simplement dit dans la loi que la société a intérêt à protéger le fœtus et qu'il faut établir une sorte de justification pour agir contre le fœtus, mais nous ne voulons pas que cette limite soit trop élevée au point qu'elle devienne un obstacle déraisonnable au choix de la maternité. Le Parlement pourrait bien sûr essayer de le faire, mais plus cette limite est importante, qu'il s'agisse des termes choisis comme, par exemple, des problèmes graves de santé ou une situation dangereuse pour la santé ou autre, plus la disposition risque de ne pas être respectée, et plus les obstacles de procédure sont complexes, puisqu'il faudrait obtenir l'opinion d'autres personnes, de comités ou autres, comme le montre la décision relative à l'article 251 dans l'affaire Morgentaler, plus il risquerait d'aller à l'encontre de la Constitution.

[Texte]

**Mr. Pagtakhan:** I would just like one quick comment, and that is that it is a principle of medical practice that the severity of illness is taken into account when one addresses the treatment approach to any medical condition. So I would submit, as a physician, that it is not unreasonable. In fact, it is required of us to take severity as a basis for treatment.

My point is that if an amendment were proposed and if there existed no other means by which to decrease significantly or eliminate the threat to health or life, would it then likely at least have a good chance of withstanding a Charter challenge?

**Mr. Frecker:** All I am suggesting is that the more strenuous the test vis-à-vis the presumptive right of a woman to control her own autonomy, the more likely the legislation is to run into constitutional problems. Obviously it is a medical decision whether a doctor chooses to intervene in any given case.

**Mr. Kaplan:** I wanted to observe that I thought the Law Reform Commission were pretty good sports, because of all of the groups that have appeared before us and have had opinions to advance about what the proper law should be, you are the only ones who have been willing to look at the government's problem. While I do not agree with the government's solution, I think that ought to be noted.

I view you, as a panel, pretty expert to put some of the constitutional concerns that I have about this legislation. I do not agree that a doctor has to have a valid medical reason for performing an abortion by any sense without this legislation. I think that if a woman says she does not want that man's baby, or she does not want to have a baby right now, or she wants to have a baby when she is married and when she could raise it in a non-violent environment, which is what Chantal Daigle said, I do not think her reasons would fit strictly within medical reasons. That is only one of the reasons that I am dissatisfied about this legislation.

You do have to find a doctor who is willing to perform the abortion, but this law also requires that the doctor form an opinion imposed by a condition of the criminal law that the government proposes to enact. A woman is now obliged to find a doctor who will not only do it, but will also concur with the legal condition. In other words, a new condition is created by this law before an abortion can be performed.

[Traduction]

**M. Pagtakhan:** Je voudrais faire une brève remarque, à savoir que c'est un principe de la pratique médicale que de tenir compte de la gravité de la maladie lorsque l'on doit prévoir un traitement pour tout problème médical. En tant que médecin, il me semble que cela ne serait pas déraisonnable. On nous demande en réalité de tenir compte de la gravité du cas avant de recommander un traitement.

Donc si on proposait un amendement et s'il n'y avait pas d'autre moyen de diminuer de façon importante ou d'éliminer la menace qui planerait sur la santé ou la vie de quelqu'un, cela n'aurait-il pas au moins une bonne chance de résister à toute remise en question aux termes de la Charte?

**M. Frecker:** Ce que je veux dire, c'est que plus les critères d'évaluation du droit présomptif d'une femme à disposer de sa propre autonomie sont sévères, plus il y a de chances que la législation soit en butte à des problèmes constitutionnels. Il est clair que le fait qu'un médecin décide d'intervenir, dans n'importe quel cas, constitue une décision médicale.

**M. Kaplan:** Je dois préciser que je trouve que les membres de la Commission de réforme du droit sont assez bons joueurs, parce que de tous les groupes qui ont comparu devant nous et qui ont donné leurs arguments sur leur propre conception de la loi, vous êtes les seuls à avoir bien voulu prendre en considération le problème du gouvernement. Même si je ne suis pas d'accord avec la solution du gouvernement, je crois que cela méritait qu'on le dise.

Je vous trouve, en tant que commission, assez habiles pour avoir soulevé certains des problèmes constitutionnels que j'entrevois à propos de ce texte législatif. Je ne suis pas d'accord pour dire qu'un médecin doit avoir une raison médicale valable pour effectuer un avortement sans cette loi. Je pense que si une femme dit qu'elle ne veut pas garder l'enfant de cet homme, qu'elle ne veut pas avoir de bébé maintenant ou qu'elle veut avoir le bébé lorsqu'elle sera mariée et qu'elle pourra l'élever dans un milieu non violent, et c'est ce qu'a dit Chantal Daigle, je ne pense pas que ces raisons soient à proprement parler des raisons médicales. C'est seulement l'une des raisons médicales. C'est seulement l'une des raisons qui font que ce projet de loi ne me donne pas satisfaction.

Il faut trouver un médecin qui soit d'accord pour effectuer l'avortement, mais cette loi exige aussi que le médecin se forme une opinion qui lui est imposée par une situation prévue dans le droit pénal que le gouvernement se propose d'adopter. Une femme est maintenant tenue de trouver un médecin qui va non seulement effectuer l'acte lui-même, mais qui va également respecter cette condition juridique. En d'autres termes, ce texte de loi crée une nouvelle condition pour la réalisation d'un avortement.

[Text]

[Translation]

• 2040

I want to ask about access. The way I read the Supreme Court of Canada's decision in the Morgentaler case, if you are imposing a condition on a woman's ability to have an abortion, then you have to ensure that she has an equal opportunity to comply with that condition. Do you think there is anything in that argument? The government does not. The government says that access is a provincial problem. I was prepared to concede that. But if there is no provincial solution, if a province is unwilling to play ball with the government's imposed condition, then I think the federal law will fail.

J'aimerais poser des questions sur l'accessibilité du service en question. D'après ce que je comprends du jugement de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler, si on met une condition à la capacité d'une femme de se faire avorter, il faut s'assurer qu'elle a également la possibilité de se conformer à cette condition. Pensez-vous que cet argument ait quelque poids que ce soit? Le gouvernement ne le croit pas. Le gouvernement dit que l'accès est un problème provincial. J'étais prêt à lui accorder cela. Mais s'il n'y a pas de solution provinciale, si une province ne veut pas jouer le jeu et respecter la condition imposée par le gouvernement, alors je crois que la loi fédérale n'aura aucun succès.

**Mr. Justice Linden:** You have asked really three questions. Perhaps I could try to answer them all. As for the Chantal Daigle situation, you might be right: what she expressed as her reason for wanting to have the abortion might not have complied with this test. But had this test been in existence, there would have been a conversation with her medical adviser, and they would have gone a little more deeply into the question. It might then have developed that the reason she wanted the abortion was not only to avoid having that person's child, but also to avoid the great anxiety and stress the child would cause her.

**M. Linden:** Vous avez en fait posé trois questions. Je vais essayer de répondre à toutes les trois. Comme dans le cas de Chantal Daigle, vous avez peut-être raison: ce qu'elle a donné comme raison justifiant son désir d'obtenir un avortement pouvait ne pas correspondre à ces critères. Mais si ces critères avaient existé, elle aurait dû avoir une conversation avec son conseiller médical et ils auraient ensemble approfondi un peu la question. On aurait peut-être alors constaté qu'elle voulait cet avortement non seulement pour éviter d'avoir l'enfant de cette personne, mais aussi pour éviter l'angoisse et le stress énormes que l'enfant lui aurait causé.

**Mr. Kaplan:** This is very demeaning to a woman who feels in good health but does not want a baby.

**M. Kaplan:** C'est faire du tort à une femme qui est en bonne santé mais qui ne veut pas un enfant.

**Mr. Justice Linden:** That is true. That is a question that this law would require. There is no doubt about that. But there is another value here. There is a value of the fetus to our society, and that value is being taken into account in this legislation. If the fetus is to be given absolutely no value, then of course total freedom of choice could exist. But then there would not be the balance contained in this legislation, which seeks to furnish a certain amount of protection to the fetus, while giving a considerable amount of autonomy to the woman. That is the price of the compromise. If one does not want to compromise, one stands against it. Some may not want the woman to have to have that conversation with her doctor; they might well believe in her absolute right to choose. That is the debate. You have heard people advance that view.

**M. Linden:** C'est exact. C'est une question qu'il faudra poser aux termes de cette loi. Il n'y a pas de doute là-dessus. Mais il y a à cela une autre valeur. Il y a la valeur du foetus pour notre société et cette valeur, on en tient compte dans la loi. Si le foetus devait n'avoir aucune valeur, alors on aurait bien évidemment la liberté totale de choisir. Mais on n'aurait pas alors l'équilibre auquel on est arrivé dans ce texte législatif et où on essaie de protéger jusqu'à un certain point le foetus tout en laissant une assez grande part d'autonomie à la femme. C'est le prix du compromis. Si on ne veut pas faire de compromis, on s'oppose à cela. Certains souhaiteraient que la femme n'ait pas de conversation avec son médecin; ils peuvent très bien croire en son droit absolu de choisir. C'est là où se situe le débat. Vous avez entendu des personnes avancer cette opinion.

**Mr. O'Kurley (Elk Island):** In many of the other presentations we have heard various extremes of this issue, and I would like to commend you for the effort and the commitment that you put into your brief. It seems that you have taken all aspects into consideration, and you have provided us with a very logical presentation. One of the previous presenters was concerned that this law would not be enforceable. What is your view on the enforceability of this law?

**M. O'Kurley (Elk Island):** Dans de nombreux autres exposés, nous avons entendu des opinions extrêmes sur la question et je tiens à vous féliciter pour l'effort et le dévouement dont vous avez fait preuve dans votre exposé. Il semble que vous ayez pris tous les aspects en considération et vous nous avez fait un exposé tout à fait logique. L'un des orateurs précédents craignait que cette loi ne soit pas applicable. Qu'en pensez-vous?

**Mr. Justice Linden:** What do people mean by enforceability of a law? Are we happy when a lot of people are caught violating laws and thrown in jail? Is that what enforceability means? Or does enforceability mean that people are complying with the law, so as not to

**M. Linden:** Que veut-on dire lorsqu'on parle d'appliquer une loi? Est-ce que l'on est content que de nombreuses personnes violent les lois, soient prises et jetées en prison? Est-ce cela le fait d'appliquer une loi? Ou est-ce que cela veut dire que les gens respectent la loi

[Texte]

be caught, charged, and convicted. Many people criticize the fact that enforcing the wiretap law requires a judge's approval. There are no refusals by judges, and they say they are not enforcing the law. But as a judge I listen to these applications. The RCMP and the local police do a job in preparing the material for the judge. It is almost impossible to say no to them, because they cover all the bases; they do what the law requires. To my way of thinking, the best kind of enforceability is when people do what they are required to do.

• 2045

**Mr. O'Kurley:** The assumption that all of the requirements are met—that is your interpretation of enforceability. If we assume that some of the requirements were not met and that some aspects of the law were defied... A number of people felt that under the previous law there were no or very few prosecutions. What is your view with respect to the potential for prosecutions under this law?

**Mr. Justice Linden:** I hope there will not be very many. But if there is evidence showing the doctor has not asked the questions and that the women has not given him the grounds, then there is a chance that they both will be prosecuted and convicted. That is the purpose of the law. Again, we have to respect the doctors. I sympathize with them.

I read the brief they gave you last night and some of them are concerned. If this bill goes through they are going to need some education, advice and help, but that does not mean they will not comply with the law, or have the kind of conversations required, or elicit the kind of evidence required. This happens every day in law offices. Lawyers are trained to elicit evidence from individuals who do not really know what information is relevant and important. The same thing will occur in doctors' offices. Knowing the law, doctors will elicit evidence from their patients. If the information is not there, they are not going to tell the patient to lie. If they did, they would be in trouble.

**Mr. O'Kurley:** Previous presenters have discussed the issue of equality, equality of opportunity, perhaps, for employment and other valued things in our society. One of the things our society values very highly is the opportunity for parenthood. Under the proposed legislation, do you see equality among men and women in terms of the opportunity for parenthood?

**Mr. Justice Linden:** Sure. Can you help me with that, Michele?

**Her Honour Judge Michele Rivet (Commissioner, Protection of Life Project, Law Reform Commission):** I do not see, in a law on abortion, that this question is very relevant. It is really a matter for decision between a woman and her doctor. I do not see where the equality

[Traduction]

pour ne pas être pris, accusés et condamnés. De nombreuses personnes trouvent à redire au fait que pour appliquer la loi sur les écoutes téléphoniques, il faut obtenir l'autorisation d'un juge. Or, il n'y a pas eu de refus de la part des juges et on dit que l'on n'applique pas la loi. Mais en tant que juge, je dois écouter la GRC. La GRC et la police locale préparent les documents à l'intention du juge. Il est presque impossible de dire non parce que absolument tout est couvert; toutes les conditions de la loi sont respectées. Pour moi, quand les gens font ce qu'ils doivent faire, la loi est respectée.

**M. O'Kurley:** Quand vous supposez que toutes les conditions sont remplies, vous déclarez que la loi est respectée. Si nous supposons que certaines ne l'ont pas été et que certains aspects de la loi n'ont pas été respectés... Il y a des gens qui pensaient qu'avec l'ancienne loi, les poursuites étaient vraiment très rares. Que pensez-vous des risques de poursuites avec cette loi?

**M. Linden:** J'espère qu'elles ne seront pas très nombreuses. Mais s'il y a des preuves que le médecin n'a pas posé les questions voulues et que la femme ne lui a pas indiqué les motifs expliquant sa décision, il est possible qu'il soit en effet tous les deux poursuivis et condamnés. C'est là l'objet de la loi. Là encore, il faut respecter les médecins. Je sympathise avec eux.

J'ai lu le mémoire qu'ils vous ont présenté hier soir et il y en a qui sont certainement inquiets. Si le projet de loi est adopté, il va falloir qu'ils soient bien informés, conseillés et aidés mais cela ne veut pas dire qu'ils ne respecteront pas la loi ou qu'ils n'auront le genre de conversation exigée afin d'avoir le genre de preuve requise. C'est ce que l'on fait tous les jours dans les cabinets d'avocats. Ceux-ci sont censés glaner des éléments de preuve auprès de personnes qui ne savent pas vraiment quels sont les détails pertinents ou importants. Ce sera la même chose dans les cabinets de médecins. Connaissant la loi, ils s'efforceront d'obtenir de leurs patientes les éléments de preuve nécessaires. Sinon, ils ne vont pas dire à leurs patientes de mentir. S'ils le faisaient, ils auraient des ennuis.

**M. O'Kurley:** D'autres témoins nous ont parlé de la question de l'égalité, de l'égalité des chances, peut-être en matière d'emploi, ainsi que d'autres choses auxquelles tient beaucoup notre société, notamment la possibilité de devenir parent. Pensez-vous que le projet de loi garantisse l'égalité entre les hommes et les femmes à ce sujet?

**M. Linden:** Certainement. Pouvez-vous ajouter quelque chose, Michèle?

**Mme Michèle Rivet (commissaire, Protection de la vie, Commission de réforme du droit):** Je ne vois pas en quoi la question puisse être pertinente quand on discute d'une loi sur l'avortement. C'est vraiment une question qui regarde une femme et son médecin. Je ne vois où se pose

[Text]

problem is. Could you perhaps focus your question more on what you think to be the equality problem?

**Mr. Frecker:** The right of parenthood I think is the freedom we all have to procreate, but none of us has the right to exercise that freedom by using another as our instrument.

The law is saying that if a woman feels her health is menaced by the continuation of a pregnancy then she has a right to terminate that pregnancy. If her husband or boyfriend or somebody else feels this is an affront to his right to have a baby, that is unfortunate, but we just do not have the right to use other people to achieve our own purposes.

**Mr. O'Kurley:** Thank you.

**Mr. Wilbee (Delta):** Following that same theme, I was a little disturbed by the previous delegation, which referred only to the woman's rights. The CMA suggested that as a pregnancy goes along, fetal rights probably increase and perhaps equate or surpass maternal rights—it was not stated very clearly.

• 2050

Part of the Supreme Court judgment said that perhaps Parliament's role would be to define and delineate the relative rights of the fetus and the woman. I have been hoping we would have some kind of guidance. I hoped the CMA would come up with it, but they did not. You seem like an impartial body. Can you give Parliament some guidance as to how we can make a decision as to the relative rights of the woman and the fetus? They both have rights. How do we as parliamentarians in some way make a written judgment in that regard? What are the guidelines we can go by?

**Judge Rivet:** To delineate exactly the rights of the fetus versus the rights of the woman is quite complicated, but it seems that this bill has proposed. . . There is no right presently under the current law, neither in common law nor in civil law, as was said in the Daigle decision by the Supreme Court of Canada. We think this bill, with asking for reasons for a woman, gives a type of right to the fetus, so that the woman can have an abortion only if there is some reason for her health—physical, psychological, or mental.

So under the current law, where there is no right at all to the fetus—this is the state of law in Canada presently—we think that this bill, which asks for reasons, gives a type of right, even small, to the fetus. But that balance can never be frankly obtained. We can try to, and we can balance, but presently we think this is the balance we can arrive at by asking reasons for the woman to go for an abortion.

**Mr. Frecker:** I would suggest that the wording in the bill is in fact very wise in that regard, by leaving it as a matter to be determined by ordinary medical prudence.

[Translation]

le problème de l'égalité. Peut-être pourriez-vous préciser votre question et indiquer ce qui vous semble présenter un problème?

**M. Frecker:** Le droit de devenir parent est, si je ne m'abuse, la liberté que nous avons tous de procréer sachant qu'aucun d'entre nous n'a le droit de l'exercer en utilisant autrui comme instrument.

La loi stipule que si une femme estime que sa santé est menacée par sa grossesse, elle a le droit de mettre fin à cette grossesse. Si son mari ou son ami ou quelqu'un d'autre estime qu'il sera ainsi lésé de son droit d'avoir un bébé, c'est dommage, mais nous n'avons tout simplement le droit d'utiliser autrui pour atteindre nos propres fins.

**M. O'Kurley:** Merci.

**M. Wilbee (Delta):** Dans ce même contexte, j'ai été un peu choqué d'entendre la délégation précédente ne parler que des droits de la femme. La CMA a déclaré qu'au fur et à mesure de la grossesse, les droits du fœtus augmentent probablement et finissent peut-être par égaler sinon surpasser ceux de la mère—cela n'a pas été dit très clairement.

Une partie du jugement de la Cour suprême indique que le rôle du Parlement serait peut-être de définir et de préciser les droits respectifs du fœtus et de la femme. J'espérais que nous aurions quelque indication à ce sujet. J'espérais que la CMA nous aiderait mais elle ne l'a pas fait. Vous semblez être impartial. Pourriez-vous donner au Parlement quelque indication sur la façon de délimiter les droits respectifs de la femme et du fœtus? Ils ont en effet l'un et l'autre des droits. Comment nous parlementaires pouvons-nous décréter quelque chose à cet égard? Quelles lignes directrices pourrions-nous suivre?

**Le juge Rivet:** Il est très difficile de distinguer exactement les droits du fœtus des droits de la femme mais il semble que ce projet de loi a proposé. . . Dans la loi actuelle, il n'y a pas de droit, pas plus dans la *common law* que dans le droit civil, comme on l'a vu dans la décision de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Daigle. Nous estimons que ce projet de loi, en demandant à la femme de donner des motifs, donne un genre de droit au fœtus, puisque la femme ne peut avorter que si elle peut invoquer une raison de santé physique, psychologique ou mentale.

Donc, la loi actuelle ne reconnaît aucun droit au fœtus. C'est la loi que nous avons actuellement au Canada—mais ce projet de loi, qui exige des raisons, donne en quelque sorte un droit, même s'il est assez limité, au fœtus. Cela n'empêche que l'on ne peut pas vraiment parler d'équilibre. On peut essayer mais, jusqu'ici, cet équilibre vient du fait que l'on demande à la femme de donner des raisons d'avorter.

**M. Frecker:** J'estime que le libellé du projet de loi est en fait très sage à cet égard puisqu'il s'en remet en fait à la simple prudence médicale. Intuitivement, ainsi,

[Texte]

Intuitively, the significance of the fetus, the inviolability of the fetus and everything does increase with age. But to get into a legislative solution around gestationally—just possible, we tried it in our own recommendation. But as a practical matter, the later in pregnancy, the greater the risk of the abortion procedure itself. So from a doctor's point of view, the more serious the risk to health must be before the risk of the medical procedure would be undertaken.

Built into the legislation, it seems to me, is an effective increasing protection for a fetus as it develops to the gestational period, without getting into the very complex question of coming up with a legislative definition of that. I think that is a very wise solution in our kind of society.

**Mr. Friesen:** I take it from your previous answer to Dr. Wilbee that the Morgentaler decision does not establish an unequivocal right to abortion. Am I right about that?

**Mr. Justice Linden:** Yes, I think you are right about that. It says that a woman has a right subject to section one and up to a certain level, but it is not an absolute right to abortion at any stage for whatever reason without any restriction at all. It is not an absolute right.

**Mr. Friesen:** We have had P.E.I. held before us as an example of almost a kind of black hole of the juridical system when it comes to abortion: that there are no abortion clinics there, the hospitals apparently do not permit abortions, evidently the doctors do not. It is a democratically elected government, and across Canada provinces and communities tend to reflect the mores and the moral systems of the people. I read on page 16 of your *Our Criminal Law* that "in truth, our criminal law is fundamentally a moral system", that it may be crude and may have its faults, and so on, but it is a moral system. Is there something fundamentally wrong with P.E.I. not having a system that permits abortions to take place?

**Mr. Justice Linden:** In a sense, we are engaged in a moral and ethical debate around this table, and Parliament will have it and the country will have it, and you will come up with your solution or you will not come up with a solution, and people will debate in various communities what that will all mean. But it is hard to condemn a province that makes it difficult or where the conditions have been difficult for abortions, as it is hard to condemn a province where it has been relatively easy, as in Quebec, to obtain abortions.

There are those who say it is immoral, there are others who say it is proper. I sympathize with you, because we went through much the same exercise you are struggling

[Traduction]

l'importance du fœtus, le caractère inviolable du fœtus augmente avec l'âge. On pourrait incorporer la période de gestation à toute solution législative et c'est d'ailleurs ce que nous avons essayé de faire dans notre recommandation. Du point de vue pratique, toutefois, plus la grossesse est avancée, plus le risque est gros. Donc, du point de vue du médecin, plus le risque pour la santé de la femme doit être gros pour justifier cet aspect médical.

Avoir mis cela dans le projet de loi me semble donner une protection accrue au fœtus au fur et à mesure de son développement pendant la période de gestation, sans entrer dans la question extrêmement complexe d'une définition législative de la chose. J'estime que dans notre société, c'est une solution très astucieuse.

**M. Friesen:** D'après la réponse que vous avez donnée à M. Wilbee, la décision Morgentaler ne reconnaît pas un droit inéquivoque à l'avortement, n'est-ce pas?

**M. Linden:** Vous avez en effet raison. Cette décision revient à dire qu'une femme a un droit sous réserve de l'article 1 et jusqu'à un certain point, mais sans qu'il s'agisse d'un droit à l'avortement à n'importe quelle étape de sa grossesse et pour n'importe quelle raison, sans aucune restriction. Il ne s'agit pas d'un droit absolu.

**M. Friesen:** On nous a donné l'exemple de l'Île-du-Prince-Édouard comme négation totale du système judiciaire en matière d'avortement: il n'y a en effet pas du tout de cliniques d'avortement là-bas, les hôpitaux n'autorisent pas les avortements, les médecins évidemment non plus. Il s'agit d'un gouvernement démocratiquement élu et, partout au Canada, les provinces et les différentes localités tendent à refléter les moeurs et valeurs morales de la population. Je lis à la page 16 de votre ouvrage *Our Criminal Law* que: «En fait, notre droit criminel est fondamentalement un système de valeurs morales», qu'il est peut-être rudimentaire et qu'il peut présenter des lacunes, etc., mais qu'il s'agit de valeurs morales. Est-ce qu'il y a quelque chose de fondamentalement mauvais à ce que l'Île-du-Prince-Édouard n'ait pas un système qui permette les avortements?

**M. Linden:** En un sens, nous sommes engagés ici dans un débat moral et éthique, le Parlement et le pays vont en débattre et vous arriverez à une solution ou vous ne trouverez pas de solution et l'on débattera un peu partout de ce que tout cela signifie. Il est toutefois difficile de condamner une province qui tente d'empêcher les avortements de même qu'il est difficile de condamner celle qui a plus ou moins facilité l'avortement, comme le Québec.

Il y en a qui disent que c'est immoral, d'autres qui disent que c'est bien. Je sympathise beaucoup avec vous parce que nous avons dû nous livrer à peu près à

[Text]

with. Yours is much more difficult, because there are so many more of you, and this is the real game here.

We went through a mini-exercice, the five of us, men, women, from different parts of the country, and we struggled with our consciences, and we tried to eliminate from our own thinking our own personal morality. I think if you ask us whether we, each of us, love our own proposal the best, you would find us saying that we went along with our colleagues, that it is okay—just as around this table.

You may end up supporting Bill C-43, but you may not all love it. It may not all be your own personal choice. So what we are trying to do here is to reach some kind of equilibrium that will settle the matter. It will not settle it for all time, the debate will go on, but it will bring some peace, some harmony, some stability, to the country on this question.

You do not hear much any more about capital punishment, do you? You people settled that, at least for the time being. It will come up again, but once Parliament spoke, we felt that Parliament had decided. We gave it up for the time being. It does not mean that people are not educating and working against capital punishment, or for capital punishment, but at least it gives us some harmony for a time.

**Mr. Robinson:** I would like to follow up on the last point about the struggle within your little family, because of course in the report *Crimes Against the Foetus*, which I read with care before coming to this meeting, it is quite clear that there was division even among the majority.

A minority took the position that anytime before 12 weeks the decision should remain solely that of the woman, at that very early stage. One of you took that position. I want to just understand clearly, now. The brief you are submitting to the committee does not reflect that position, because this bill does not include that. Does that division remain within the commission then? Does one or more of the commissioners who were here today in fact maintain his or her position that in that early stage, the first 12 weeks, it should be the woman that decides?

**Mr. Justice Linden:** Our personal views are really irrelevant here. I do not frankly know the private views of my three colleagues at this table, nor do they know mine. What we are engaged in here, at least this is what we sought to do, and again, I recognize we cannot totally divorce ourselves from who we are and what. . .

**Mr. Robinson:** But they are reflected in your report. It suggested that—

**Mr. Justice Linden:** But do you notice there are no names on it, except for Mr. Maingot?

[Translation]

l'exercice auquel vous vous livrez maintenant. C'est encore plus difficile pour vous, parce que vous êtes beaucoup plus nombreux et que c'est là que se jouent les choses.

Nous avons eu un mini-exercice, en quelque sorte, entre nous cinq, hommes et femmes de différentes régions du pays et nous avons dû nous débattre avec nos consciences, essayer d'éliminer tout jugement moral. Si vous demandiez à chacun d'entre nous si nous sommes très fiers de notre proposition, vous verriez que nous vous répondrions que nous avons en fait finalement décidé de suivre nos collègues, comme vous le faites ici.

Peut-être allez vous appuyer le projet de loi C-43, même si vous n'en n'êtes pas particulièrement fiers. Ce ne sera peut-être pas, pour tous, un choix personnel. Ce que l'on essaie d'obtenir, c'est un genre d'équilibre qui permettrait de régler la question. Cela ne la règlera pas pour toujours, le débat se poursuivra mais cela devrait ramener une certaine paix, une certaine harmonie, une certaine stabilité.

On n'entend plus tellement parler de la peine de mort, n'est-ce pas? Vous avez réglé cette question, du moins pour le moment. Cela reviendra mais lorsque le Parlement s'est prononcé, nous avons accepté la décision du Parlement. Nous avons laissé tomber le débat pour le moment. Cela ne veut pas dire que l'on ne s'efforce pas d'informer la population et de continuer à lutter pour ou contre la peine de mort mais cela favorise une certaine harmonie pendant quelque temps.

**M. Robinson:** J'aimerais revenir un instant sur ce que vous disiez à propos de cette lutte intestine dans votre petite famille parce que dans le rapport *Crimes contre le foetus* que j'ai lu attentivement avant de venir, il est très clair que même la majorité était divisée.

Une minorité a déclaré qu'avant 12 semaines, la décision devrait être exclusivement laissée à la femme. L'un d'entre vous a pris cette position. J'aimerais donc maintenant bien comprendre. Le mémoire que vous soumettez au comité ne reflète pas cette position puisqu'il n'en n'est pas question dans le projet de loi. Cette division demeure-t-elle donc au sein de la commission? Est-ce que certains des membres de la commission qui étaient ici aujourd'hui maintiennent toujours qu'au tout début de la grossesse, dans les 12 premières semaines, ce devrait être exclusivement la femme qui décide?

**M. Linden:** Nos points de vues personnels n'ont rien à voir là-dedans. Très franchement je ne connais pas le point de vue personnel de mes trois collègues de même qu'ils ne connaissent pas le mien. Ce que nous faisons ici, du moins ce que nous nous sommes efforcés de faire, et là encore je reconnais que nous ne pouvons pas totalement oublier qui nous sommes ni ce que. . .

**M. Robinson:** Mais il en est question dans votre rapport. Il indiquait que. . .

**M. Linden:** Vous avez toutefois remarqué qu'il n'y a aucun nom, sauf celui de M. Maingot?

[Texte]

**Mr. Robinson:** I did not ask for names. I just asked if that division continues with respect to the position before this committee.

**Mr. Justice Linden:** Well, I assume. People are divided on that. They were, they are. Mr. Maingot made a personal statement. He believed in what he wrote. He could not go along with us, as there will be people in this room who will not be able to go along with any other solution. But others say as we did.

We should try to resolve this. We did our best with this document. We thought the bill contains most of the ideas in that document, but the bill did not adopt the gestational approach.

**Mr. Robinson:** Let me just come back to that.

**Mr. Justice Linden:** The important thing is a resolution.

**Judge Rivet:** What we should see in that report is that we have, of course, the dissent of Mr. Maingot, but besides that the four of us were in a sense unanimous. We have a main proposal, and we say that if this proposal is not found suitable at that point, we think that as an alternative we can arrive at a three-stage approach. The two-stage approach was unanimous among our four, so you do not have three approaches to the question among commissioners. There is one dissent and one majority view, with an alternative approach that is quite different.

• 2100

**Mr. Robinson:** Let me just come back to your report for a minute in which you indicate the bill reflects, in your view, the substance of this report. On page 21 you say that most of the medical profession follows the definition adopted by the World Health Organization of "health" and regard it as a state of physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

You acknowledge that most of the medical profession does adopt such an approach. I assume it remains your position. Of course, you do not adopt that approach. You explicitly reject that approach. At page 44 of your brief, you say that socio-economic reasons should not be included in the definition of "health". You explicitly state it.

We do not know whether they are included in this bill or not. The Minister of Justice has said he interprets the bill as if they are included. You are saying that the bill follows your general thrust and your thrust says that socio-economic grounds should not be included. Ultimately it will be the courts that decide whether or not your

[Traduction]

**M. Robinson:** Je n'ai pas demandé de nom. J'ai simplement demandé si vous étiez toujours partagés quant à la position avancée devant ce comité.

**M. Linden:** Ma foi, je le suppose. Les gens ne sont pas forcément du même avis là-dessus. Ils ne l'étaient pas et ne le sont pas. M. Maingot a décidé de faire une déclaration personnelle. Il a jugé qu'il ne pouvait pas nous suivre de même qu'il y a des gens dans cette salle qui ne pourront pas accepter telle ou telle solution. Mais il y en a d'autres qui ont convenu de dire ce que nous avons dit.

Nous devons essayer de résoudre le problème. Nous avons fait de notre mieux en présentant ce document. Nous pensons que le projet de loi contient la plupart des idées énoncées dans ce document sans qu'il soit toutefois question de la gestation.

**M. Robinson:** Permettez-moi de revenir un instant là-dessus.

**M. Linden:** Ce qui est important, c'est de parvenir à une solution.

**Mme Rivet:** Ce qu'il faut voir dans ce rapport, c'est qu'à l'exception de M. Maingot, les quatre autres membres de la commission se sont déclarés en un certain sens unanimes. Nous avons présenté une proposition principale et si elle ne convient pas, nous estimons que l'on pourrait envisager une formule reposant sur trois étapes. La formule proposant deux étapes distinctes a été retenue à l'unanimité par nous quatre si bien que vous ne pouvez pas parler de trois positions différentes. Il y a un point de vue minoritaire et un point de vue majoritaire et une autre solution qui est quelque chose de tout à fait différent.

**M. Robinson:** Permettez-moi de revenir un instant sur votre rapport puisque vous indiquez qu'à votre avis le projet de loi reprend les éléments essentiels de ce rapport. A la page 21, vous déclarez que la profession médicale a adopté la même définition du mot «santé» que celle proposée par l'Organisation mondiale de la santé, soit un état de bien-être physique, mental et social et non pas simplement l'absence de maladies ou d'infirmités.

Vous reconnaissez que la plupart des médecins s'accordent là-dessus. Je suppose que cela demeure votre position. Évidemment, vous n'adoptez pas pour votre part cette définition. Vous la rejetez explicitement. A la page 44 de votre document, vous déclarez que les raisons socio-économiques ne devraient pas être incluses dans la définition de «santé». C'est tout à fait explicite.

Nous ne savons pas si c'est inclus ou non dans le projet de loi. Le ministre de la Justice a déclaré qu'il interprétait le projet de loi comme si c'était le cas. Vous déclarez que le projet de loi suit votre idée générale et il se trouve que vous entendez par là que les motifs socio-économiques ne sont pas inclus. Ce sont finalement les tribunaux qui

[Text]

approach, which says no socio-economic grounds, is the one or the minister's vague assurances.

I want to come back to the examples that were given, two examples in particular.

**Mr. Justice Linden:** I am sorry, Mr. Robinson, can I respond? I thought it was a question. I think it is very important. The word "psychological" as used in this bill comes right out of our report.

We struggled with this a great deal. The question was whether socio-economic reasons by themselves should be enough. The conclusion that we came to and the conclusion that is reflected in this bill was that unless those socio-economic reasons could be described as having some psychological sequelae, they would not be sufficient. Sometimes they do and sometimes they do not. One of the reason we did so was that once there are psychological grounds, we then have a therapeutic abortion. It becomes a medical question and then people are entitled to have those medical problems dealt with by their various provincial plans and, we think, paid for. That was one of the reasons for it.

One of the things we are concerned about is that if we were to put in here as a reason, as some countries do, economic grounds or social grounds—

**Mr. Robinson:** I just might say the majority of the countries included in your appendix do.

**Mr. Justice Linden:** A fair number of countries have it. Yes, that is true, absolutely. If we had it, then there would be a debate in the provinces: is this therapy, is this medicine, or is this something else; do we have to pay for it or do we not have to pay for it?

The reason we went in this direction—and we are delighted to see the bill is also going in that direction—is that if this becomes the law, then all abortions in Canada, as they were before, will be "therapeutic" abortions and should be entitled to being looked after in the various provincial schemes and be entitled to be paid for by the various provincial schemes.

**Mr. Robinson:** Let me just finish up with two specific examples. I think these are the crunch when it comes to the right of the woman to make that decision. Examples have been given to this committee before. Take a woman who is 48 years old who becomes pregnant, totally unexpectedly, learns of it after six weeks, goes to her doctor and wants an abortion. One of you, who is nameless, said such a woman should be entitled to an abortion. The majority of you said she should not. This is in the first 12 weeks. One of you said that she should not.

Under this bill, when the health of such a woman is not threatened in any way but she makes the decision that

[Translation]

devront décider si c'est votre point de vue, soit le refus de tout motif socio-économique ou les assurances vagues du ministre qui l'emportent.

Revenons aux deux exemples qui ont été donnés.

**M. Linden:** Je suis désolé, monsieur Robinson, me permettez-vous de répondre? Je pensais qu'il y avait là une question. C'est très important en effet. Le terme «psychologique» utilisé dans ce projet de loi sort directement de notre rapport.

Nous avons beaucoup réfléchi à cette question. La question était de savoir si les raisons socio-économiques à elles seules suffiraient. La conclusion fut celle qui a été retenue dans le projet de loi, à savoir qu'à moins que l'on puisse préciser qu'une raison socio-économique pourrait avoir certaines séquelles psychologiques, cela ne suffirait pas. Cela conviendrait parfois mais pas toujours. Une des raisons pour lesquelles nous avons choisi cela, c'est parce qu'une fois établis les motifs psychologiques, l'avortement thérapeutique est autorisé. Cela devient une question médicale et l'on peut alors faire traiter ces problèmes médicaux dans le cadre des divers régimes provinciaux et donc se faire rembourser. C'était une des raisons.

Un des problèmes que nous voyons là c'est que si nous parmi les motifs figuraient, comme pour certains pays, des motifs économiques ou sociaux. . .

**M. Robinson:** Je me permettrai de dire que la majorité des pays figurant à votre annexe ont choisi ce terme.

**M. Linden:** Un certain nombre, en effet. Vous avez tout à fait raison. Si nous l'avions choisi également, cela ouvrirait tout un débat dans les provinces: s'agit-il de thérapie, de médecine, ou d'autre chose? Doit-on rembourser cet acte-là ou non?

La raison pour laquelle nous avons fait ce choix, et nous sommes ravis de voir que c'est ce qui a été retenu dans le projet de loi, et que s'il devient loi, tous les avortements au Canada, comme auparavant, seront des avortements «thérapeutiques» et pourront être remboursés par les divers régimes d'assurance-médicale provinciaux.

**M. Robinson:** Permettez-moi simplement de terminer en vous citant deux exemples précis. Je crois que c'est l'essentiel quand on parle du droit qu'a la femme de prendre cette décision. Le Comité a déjà entendu beaucoup d'exemples. Prenez une femme de 48 ans qui tombe enceinte, qui ne s'y attendait absolument pas et qui s'en aperçoit six semaines après, qui va voir son médecin et déclare qu'elle veut se faire avorter. L'un d'entre vous, anonyme, a déclaré que cette femme devrait pouvoir se faire avorter. La majorité a déclaré le contraire. Les douze premières semaines ne sont pas passées. L'un d'entre vous a dit qu'elle ne devrait pas pouvoir se faire avorter.

Aux termes de ce projet de loi, lorsque la santé d'une femme de cet âge n'est menacée en aucune façon, mais

*[Texte]*

she does not want to bear a child at this point, she would not be entitled to have an abortion under this bill.

**Mr. Justice Linden:** I disagree. You have not given us all of the evidence. There is more evidence. A woman aged 48 who is healthy and who says she wants an abortion sits down with the doctor and the doctor asks why she wants an abortion.

**Mr. Robinson:** She says she does not want a child at this point.

**Mr. Justice Linden:** There is a law that says unless there is some psychological problem, she is not going to be able to get an abortion. Is there a psychological problem?

**Mr. Robinson:** No, no psychological problem.

**Mr. Justice Linden:** What about anxiety? What about tension?

**Mr. Robinson:** No, she is not anxious.

**Mr. Justice Linden:** What about stress?

**Mr. Robinson:** No, no stress.

**Mr. Justice Linden:** What about difficulty? I do not think there are any 48-year-old women here. Is that any stress to have a baby when you are 48 and perfectly healthy?

**Voices:** Oh, oh!

**A voice:** I am 48.

**Mr. Justice Linden:** Are you 48? No stress. You see how it is a false problem.

• 2105

**Mr. Robinson:** It is a very real problem, Mr. Chairman. It is a real problem that a 48-year-old woman that will not have an abortion is going to have to lie if she wants an abortion.

**Mr. Justice Linden:** She is not going to lie. She tells the truth.

**Mr. Robinson:** The last example is the one the commissioners themselves use, and it was one used by the previous witnesses; that is, the woman who learns she is bearing an anencephalus fetus.

You have included an appendix in which you point out that 12 out of the 17 countries that you survey do in fact make provision for abortions in circumstances of serious fetal deformity. This bill does not. You say it would in fact be cruel as well as pointless to oblige a woman in these circumstances to have to bear that child. That being the case, this bill of course would be cruel in those circumstances, because unless that woman could once again say her health is threatened by being forced to bear this anencephalus fetus, or, as an example that was given by an obstetrician from the Canadian Medical Association, a fetus that is diagnosed with Tay-Sachs syndrome—certain death by the age of five... her health is not threatened necessarily by that; it could be, but not

*[Traduction]*

qu'elle décide qu'elle ne veut pas porter l'enfant à terme, elle n'aurait pas le droit d'avorter.

**M. Linden:** Je ne suis pas d'accord. Vous ne nous avez pas donné tous les éléments. Il y en a d'autres. Une femme de 48 ans qui est en bonne santé et qui déclare qu'elle veut un avortement, en discute avec son médecin et celui-ci lui demande pourquoi elle veut se faire avorter.

**M. Robinson:** Elle dit simplement qu'elle ne veut pas d'enfants.

**M. Linden:** La loi stipule que s'il n'y a pas de problèmes psychologiques, elle ne pourra pas être autorisée à se faire avorter. Y a-t-il un problème psychologique?

**M. Robinson:** Non, il n'y a pas de problème psychologique.

**M. Linden:** Et l'inquiétude? Et la peur?

**M. Robinson:** Non, elle n'est pas inquiète.

**M. Linden:** Et le stress?

**M. Robinson:** Elle n'est pas tendue.

**M. Linden:** Et la difficulté? Je ne pense pas qu'il y ait de femmes de 48 ans ici. Est-ce que l'idée d'avoir un enfant à 48 ans quand vous êtes en parfaite santé peut être jugé stressant?

**Des voix:** Oh, oh!

**Une voix:** J'ai 48 ans.

**M. Linden:** Vous avez 48 ans? Pas de stress. Vous voyez, c'est un faux problème.

**M. Robinson:** Non, c'est un problème très réel. C'est un problème si une femme de 48 ans n'est pas autorisée à avorter et elle va devoir mentir si elle veut tout de même avorter.

**M. Linden:** Elle ne va pas mentir. Elle n'a qu'à dire la vérité.

**M. Robinson:** Le dernier exemple est celui que les membres de la commission ont utilisé eux-mêmes et qu'avaient déjà utilisé les témoins précédents; à savoir, la femme qui apprend qu'elle porte un foetus anencéphale.

Vous avez inclus une annexe dans laquelle nous voyons que 12 des 17 pays que vous avez examinés prévoient l'avortement en cas de sérieuses difformités foetales. Ce projet de loi ne le fait pas. Vous dites qu'il serait en fait cruel et stupide d'obliger une femme dans ces circonstances à porter cet enfant. Cela étant, ce projet de loi serait évidemment cruel dans ces circonstances, car à moins que cette femme puisse de nouveau dire que sa santé serait menacée si on la forçait à porter cet enfant anencéphale, ou, comme dans l'exemple donné par un obstétricien de l'Association médicale canadienne, un foetus frappé du syndrome Tay-Sachs, dont la mort certaine interviendrait avant l'âge de cinq ans... rien ne prouve que cela menace sa santé à elle; c'est possible, mais

[Text]

necessarily. In those circumstances of serious fetal deformity, that woman is not entitled to an abortion under this legislation. And you in your own brief, you in your own working paper have argued that she should be.

**Mr. Justice Linden:** I disagree with your conclusion. You may be right, of course, and of course one could include a specific provision to permit that if one wanted to. But again, I think the doctor sitting down with a woman in those circumstances and having a frank conversation would be able to conclude that this was going to be of some considerable psychological stress for her to go through with this abortion.

It is a different nomenclature. You may object to going through that exercise, but that exercise, in our view, is one that is required by making this balance: that the fetus is given respect, and the cost of that respect is that the woman has to give up a small part of her absolute autonomy. And that small part is that she engages in a conversation with a doctor who she convinces that there are going to be psychological problems. I do not think it will be very difficult in the vast majority of cases that you have put.

**Mr. Robinson:** And the doctors of course have said that in many instances they may have to refer the woman for—

**Mr. Justice Linden:** A psychiatrist.

**Mr. Robinson:** —a third opinion to a psychiatrist, and of course that involves additional delay, and delay involves additional risk.

**Mr. Justice Linden:** Yes, maybe in some cases, but again that was one of the reasons why we chose psychological and not just mental. Once you are talking about mental problems, you are talking about disease. Psychological is not as onerous a burden. Perhaps a qualified medical practitioner can determine psychological danger to his patient and would behave responsibly. I do not see the spectre of horrors arising. I may be wrong, of course.

Is there any colleague who might want to help me? Michele, do you want to respond? We have debated all of these things. We did not just dream this up. We looked at all the laws of all the countries.

**Mr. Kaplan:** You are just saying that any woman who wants an abortion has a psychological problem—at least a psychological problem.

**Mr. Justice Linden:** Not any, but probably the vast majority, virtually most if the women are serious and they want abortions for good reasons.

**Judge Rivet:** This is the point I want to raise. I do not think it may have been said in many briefs, but I do not think that abortion is a party and is a fun weekend to go through. It seems to me that abortion per se will be asked by a woman for serious reasons. In a sense I think we can

[Translation]

ce n'est pas certain. En cas de graves difformités foetales, cette femme n'a pas droit à un avortement aux termes de ce projet de loi. Et dans votre propre mémoire, dans votre propre document de travail, vous dites qu'elle devrait y avoir droit.

**M. Linden:** Je ne suis pas d'accord avec votre conclusion. Vous avez peut-être bien sûr raison mais on pourrait évidemment inclure une disposition spéciale pour l'autoriser si on le voulait. Mais là encore, je crois que le médecin qui aurait avec cette femme une conversation très franche à ce sujet pourrait aisément conclure que cela représenterait pour elle un stress psychologique énorme.

C'est dire les choses différemment. Peut-être que cet exercice vous répugne mais nous estimons qu'il est nécessaire pour établir cet équilibre, pour s'assurer que l'on respecte le fœtus et pour cela, il faut que la femme abandonne un petit élément de son autonomie absolue. Il faut qu'elle ait une conversation avec un médecin et qu'elle réussisse à le convaincre que poursuivre cette grossesse lui posera des problèmes psychologiques. Je ne pense que ce sera très difficile dans la grande majorité des cas que vous avez cités.

**M. Robinson:** Et les médecins évidemment ont déclaré que dans bien de cas ils devront la faire voir. . .

**M. Linden:** Par un psychiatre.

**M. Robinson:** —par un tiers, un psychiatre et cela évidemment retardera les choses et donc représentera des risques supplémentaires.

**M. Linden:** Oui, peut-être dans certains cas, mais là encore c'est une des raisons pour lesquelles nous avons choisi le terme psychologique et non mental. A partir du moment où vous parlez de problèmes mentaux, vous parlez de maladie. Psychologique, ce n'est pas aussi difficile. Peut-être qu'un médecin qualifié peut déterminer lui-même le danger psychologique que cela représenterait pour sa patiente. Je ne vois pas de risques horribles. Je peux évidemment me tromper.

Y a-t-il quelqu'un qui voudrait ajouter quelque chose? Michèle, souhaitez-vous répondre? Nous avons débattu de tout cela évidemment. Ce n'est pas quelque chose que nous avons imaginé tout d'un coup. Nous avons examiné toutes les lois de tous ces pays.

**M. Kaplan:** Vous dites simplement que toute femme qui souhaite un avortement a un problème psychologique—au moins un problème psychologique.

**M. Linden:** Peut-être pas toutes, mais certainement la grande majorité, pratiquement toutes si ces femmes sont sérieuses et veulent avorter pour de bonnes raisons.

**Mme Rivet:** C'est justement ce sur quoi je voulais revenir. Je ne pense pas que cela a été dit dans beaucoup de mémoires mais je ne crois pas que l'avortement soit une partie de plaisir pour personne. Il me semble qu'une femme doit avoir des raisons sérieuses pour demander un

[Texte]

believe that women and doctors will handle that very seriously.

**Mr. Robinson:** You do not need a criminal law then.

**Judge Rivet:** No. There is an answer to that, and you know it.

**Mr. McCreath (South Shore):** I am going to use a little different approach. Unlike my colleague opposite, I am not going to tell you what you think; I am going to tell you what I think and ask you what you think, and if you agree.

I would like to thank you very much for your contribution to this dialogue. I have been with this issue for quite a while, having served on the committee that spent probably as many hours as you did trying to draft this piece of legislation with some others who are around this table. I am sure they share my appreciation of the approach you have taken, because the task of government is not to advocate for one particular side of a highly contentious issue, but to try to find a reasonable balance. You have suggested in your brief that this is also the assignment the courts gave us: to recognize that there is a balance of interests.

• 2110

In the presentations we have had, and in the views expressed by some of my colleagues, there has been a tendency to advocate for one side of the coin or the other, for the rights of the fetus or those of the mother, ignoring the fact that the other side has rights, too. We are struggling with this issue in drafting the legislation, and you must struggle with it as well. I appreciate the fact that you have done that, and I think you are helping us to tackle what is a very difficult problem.

We have to try to come up with a piece of legislation that can pass both Parliament and the test of the courts. Some of my colleagues have raised this issue as well. The bill represents one place that the line can be drawn. In your judgment, can that line be moved significantly in either direction without seriously putting the bill at risk in terms of the Constitution?

**Mr. Justice Linden:** I think there are very slight grounds for movement. Obviously, there can be some movement. I would not say that is the perfect line and that no other line could ever match it. But it certainly is in the mainstream, in the narrow range of permissible legislation. We think our proposals were within that mainstream, too. They differ somewhat, and I know you struggled with the gestational approach. We as scholars saw it work in other countries, and we thought it might work in Canada. But the horror and the fear and the

[Traduction]

avortement. Nous pensons donc, dans un certain sens, que les femmes et les médecins examineront la question très sérieusement.

**M. Robinson:** Alors il n'y a pas besoin de code criminel.

**Mme Rivet:** Non. Il y a une réponse à cela, et vous la connaissez.

**M. McCreath (South Shore):** Je vais essayer d'aborder la question un peu différemment. Contrairement à mon collègue d'en face, je ne vais pas vous dire ce que vous pensez; je vais vous dire ce que je pense et vous demander ce que vous pensez et si vous êtes d'accord avec moi.

Je vous remercie beaucoup de votre contribution à ce dialogue. Je suis la question depuis un certain temps ayant été membre du Comité qui a probablement consacré autant d'heures que vous à essayer de rédiger ce projet de loi avec certains collègues qui sont ici. Je suis sûr qu'ils vous sont comme moi reconnaissants de la position que vous avez prise parce qu'il n'appartient pas au gouvernement de préconiser une solution plutôt qu'une autre lorsqu'il s'agit d'une question aussi controversée que celle-ci. Il faut essayer de trouver un équilibre raisonnable. Vous avez également laissé entendre, dans votre mémoire, que telle était bien la mission qui nous avait été confiée par les tribunaux: tenir compte de façon équilibrée des différents intérêts en présence.

Dans les mémoires que nous avons entendus, dans les points de vue exprimés par certains de mes collègues, la tendance a été à défendre l'un des points de vue par opposition à l'autre, les intérêts du foetus ou ceux de la mère, en ignorant que l'autre partie a également des droits. C'est donc exactement le problème qui se pose à nous avec ce projet de loi, et je pense qu'il a dû également se poser à vous. Je reconnais et j'apprécie le fait que vous ayez tenu compte de cette dimension, et je pense que cela va nous aider.

Nous devons essayer de présenter un texte de loi qui pourra à la fois satisfaire les exigences du Parlement et celles des tribunaux. Certains de mes collègues ont eux aussi tout à fait conscience du problème. Le projet de loi représente donc un compromis, une espèce de frontière qui délimite les intérêts en présence. A votre avis, cette frontière peut-elle être déplacée, dans un sens ou dans l'autre, sans mettre en péril le projet de loi, eu égard à la Constitution?

**M. Linden:** La marge de manoeuvre n'est pas très grande. Elle existe, cependant. Je ne dirais pas que le compromis est parfait, et qu'aucun autre ne pourrait être proposé. Mais il est certain qu'il représente une moyenne, dans l'ordre des projets de loi possibles. Nous pensons également que nos propositions se situent dans cette moyenne. Elles sont sans doute différentes, et je sais que vous avez également réfléchi à l'idée d'interdire l'avortement au-delà d'un certain état d'avancement de la gestation. Nous autres, hommes de droit, avons constaté

[Text]

anger that it seems to have engendered was obviously witnessed by some of you, and you tried a different approach. We think our proposals would pass constitutional muster, but it may not pass that other requirement of getting Parliamentary approval. You need both. Parliament has to agree and the courts have to leave it alone.

**Mr. McCreath:** Of course, I am looking at possible amendments. We also have to realize that, now that we have a bill that has cleared second reading in the House, we have to deal with what is in order as an amendment. This can only be things that do not modify the principles of the bill. On this definition of "health", for example, do you see room to modify this significantly without putting the bill at risk before the courts?

**Mr. Justice Linden:** I will go out on a limb and tell you that if somebody scratches out "health" and if that passes through Parliament, the courts will not approve it.

**Mr. McCreath:** Your colleague commented on the word "seriously". There was also some question about the word "psychologically".

**Mr. Justice Linden:** It is our word. We claim credit for that.

**Mr. McCreath:** You can have it.

**Mr. Justice Linden:** We take the blame.

**Mr. McCreath:** You made a very interesting argument with respect to the use of the Criminal Code. There has been a lot of criticism, at least on one side, about the placement of this legislation within the Criminal Code. Our understanding was that the Criminal Code was in fact the only instrument of law that the Government of Canada could use to create the entitlement of which you spoke in your brief. Would you agree with that point of view? You used a different argument for saying that the Criminal Code was the right instrument.

**Mr. Justice Linden:** It is an available instrument. It is the criminal law power. I am not sure it has to be the Criminal Code of Canada. It is convenient because we have a Criminal Code and it is easy to put it into existing sections. But we have the Narcotics Control Act and other laws enacted under the federal criminal law power that may not technically be parts of the Criminal Code. But it certainly has to be criminal law power. So why not have the criminal law of the country in that code? Certainly, we think that is the place to put it. That is what we recommended, and we think that is a fine place for it. We do not understand why people are so disturbed by this.

[Translation]

que cela avait fonctionné dans certains pays, nous pensions que cela pourrait également éventuellement fonctionner au Canada. Vous n'avez pas été sans constater avec quelle violence on a pu dans certains milieux réagir à cette idée, et vous vous êtes orientés différemment. Nous pensons que nos propositions seraient tout à fait acceptables, sur le plan de la Constitution, sous réserve évidemment qu'elles soient approuvées par le Parlement; vous avez évidemment besoin de l'approbation du Parlement et des tribunaux à la fois.

**M. McCreath:** J'envisage évidemment certains amendements. Maintenant que le projet de loi a passé l'étape de seconde lecture à la Chambre, nous devons réfléchir à ce qui pourrait être possible en matière d'amendements. Il est évident que ceux-ci ne peuvent pas modifier le principe fondamental du projet de loi. Je pense notamment à la définition du terme «santé»; pensez-vous que l'on puisse véritablement modifier cette définition sans aussitôt risquer d'être ensuite désavoués par les tribunaux?

**M. Linden:** Je vais m'engager dans ma réponse, et vous dire que si quelqu'un touche à cette notion de «santé», même si le Parlement approuve le projet de loi, les tribunaux ne pourront pas suivre.

**M. McCreath:** Votre collègue a parlé de l'utilisation du terme «sérieusement». On a également débattu du terme «Psychologiquement».

**M. Linden:** C'est le terme que nous proposons. Nous en réclavons tout le crédit.

**M. McCreath:** Je vous l'accorde.

**M. Linden:** Mais nous sommes prêts également à faire face aux critiques.

**M. McCreath:** Vous avez de façon très intéressante abordé la question du code criminel. On a beaucoup critiqué, certains du moins ne s'en sont pas privés, le fait que ces nouvelles dispositions soient inscrites dans le code criminel. De notre côté, en effet, nous avons le sentiment que le code criminel était le seul recours dont disposait le Gouvernement du Canada pour délimiter ce droit dont vous parlez dans votre mémoire. Etes-vous d'accord là-dessus? Votre façon de défendre le recours au code criminel passait par d'autres voies.

**M. Linden:** Nous avons en tous cas cet outil à notre disposition. En tous les cas cela doit relever du domaine criminel. Je ne suis pas absolument certain que l'on doive absolument passer par le code criminel, c'est utile puisque ce code existe, et il est facile d'inscrire les nouvelles dispositions dans les articles de ce code. Mais la Loi sur les stupéfiants, par exemple, et certaines autres lois qui relèvent de la compétence fédérale en matière criminelle ne sont pas nécessairement inscrites dans le code criminel. Mais il est certain que ce domaine doit relever du criminel. Pourquoi alors ne pas se servir du code existant? Nous pensons que c'est là que ces dispositions doivent figurer. C'est ce que nous avons recommandé, ça nous paraît évident. Nous ne comprenons pas pourquoi cela gêne tellement certaines personnes.

[Texte]

• 2115

**Mr. McCreath:** My last little question on the same point: what would you say to the people who suggested it should not be in the Criminal Code but it should be under the Canada Health Act?

**Mr. Justice Linden:** I would like to see what they have in mind. I cannot see that as a viable solution, not only legally but also politically.

**Mr. Frecker:** I would suggest that they totally misunderstand the nature of the Canada Health Act. It is a finance act.

**Mr. McCreath:** That is what we have argued too.

**Mr. Frecker:** Unless the federal government can occupy the field substantively through some other power under section 91 of the Constitution Act, it simply will not fly. It would be an undue infringement on provincial power.

**Mr. McCreath:** Thank you very much, Mr. Chairman. I would again like to thank the witnesses for a very helpful and constructive brief.

**Mrs. Clancy:** I would like to welcome the members of the Law Reform Commission, I guess most particularly Mr. Justice Linden. It is nice to meet one of my torts textbooks.

Justice Linden, I guess my question is directed toward you. I am thinking of a number of articles I have seen generally in the popular press relating to indicators of stress and events in our daily lives that cause stress. I could be incorrect, but I think three that come to the top of the list and cause the highest stress indication would be the death of a spouse, a divorce and/or a job loss.

I realize you are a lawyer and a justice and not a psychologist. If I am misunderstanding you, please straighten me out. You appear to be telling us that any woman who wants an abortion, if she does not get it, is then psychologically at least—if it is neither physical nor mental health that is involved here—ill or her psychological health is diminished. Would you say the same thing for people who experience the death of a spouse or a divorce or a job loss?

**Mr. Justice Linden:** All of those things certainly cause stress. The French law actually uses that word in its law. It permits abortion in the early weeks on the basis of stress. This may be fine in the French context, but in the Canadian context, where we are talking about medical attention—and we are also talking here about the financial problem—we did not think the word was sufficient.

I would suggest to you that I cannot envision a case—Mr. Robinson tried to give me a couple, but I do not think those are appropriate cases—where a woman would have a real, responsible desire to have an abortion where

[Traduction]

**M. McCreath:** Une dernière petite question là-dessus: que répondriez-vous à ceux qui proposent, au lieu et place du code criminel, la Loi canadienne sur la santé?

**M. Linden:** J'aimerais pouvoir entendre leurs explications. Ça ne me semble pas une solution défendable, ni sur le plan juridique ni sur le plan politique.

**M. Frecker:** Je pense que cela traduit une incompréhension totale de la nature profonde de la Loi canadienne sur la santé. C'est en fait une loi de finances.

**M. McCreath:** C'est également ce que nous avons répondu.

**M. Frecker:** A moins que le gouvernement fédéral puisse justifier sa décision, en s'arrogeant d'autres pouvoirs, conformément à l'article 91 de la Loi sur la Constitution, cela ne passerait pas. Ce serait une usurpation des compétences provinciales.

**M. McCreath:** Merci beaucoup, monsieur le président. Je remercie encore les témoins pour ce témoignage utile et constructif.

**Mme Clancy:** Je souhaite la bienvenue aux membres de la Commission de réforme du droit, et tout particulièrement à M. Linden. Je trouve très agréable de me retrouver face à l'auteur de mes anciens manuels de droit délictuel.

Monsieur Linden, c'est à vous que s'adresse ma question. Je pense ici à un certain nombre d'articles de la presse à grand tirage où l'on énumère les facteurs de stress, et les événements de la vie quotidienne qui peuvent en être responsables. Peut-être me trompé-je, mais je crois qu'en tête de liste arrivaient les trois facteurs suivants: la mort d'un conjoint, le divorce et la perte d'un emploi.

Je comprends très bien que vous êtes un homme de loi, et juge, et non pas psychologue. Si je vous ai mal compris, rectifiez tout de suite. Mais il semble que vous nous ayez déclaré ici que toute femme qui désire un avortement, si celui-ci lui était refusé, se retrouvait dans une situation psychologiquement—si l'on met de côté ici l'aspect physique ou mental—pathologique, disons qu'elle se retrouvait diminuée sur le plan psychologique. Diriez-vous la même chose des personnes qui perdent un conjoint, qui divorcent ou qui perdent leur emploi?

**M. Linden:** Il est certain que tous ces accidents sont facteurs de stress. La loi française utilise d'ailleurs le terme. Elle autorise l'avortement pendant les premières semaines, en invoquant le facteur stress. Dans le contexte français c'est tout à fait acceptable, mais dans le contexte canadien, où nous nous penchons sur l'aspect médical de la question—mais également financier—le terme nous a paru insuffisant.

Je ne peux d'ailleurs pas envisager de situation—même si M. Robinson m'en a cité deux, qui ne me paraissent cependant pas probantes—où une femme désire réellement, et de façon tout à fait responsable, subir un

[Text]

there are not those grounds, those psychological grounds, those stress anxieties, those kinds of factors.

**Mrs. Clancy:** You are equating stress and psychological ill health. In other words, you are saying stress creates. . . to you, this is your definition of psychological ill health.

I am thinking of a case where five years after having had an abortion for psychological reasons, a woman applies for a specific job and somehow—because we know confidentiality unfortunately does not exist in our society—her employers become aware that she has had an abortion because of a threat to her psychological health. This is the sort of job, as many are, that requires a very healthy psyche. Do you think this could possibly come back to haunt her at some time? Or do you think that people will just say stress is something we all live with?

**Mr. Justice Linden:** I pray not, and I pray that it would be a violation of human rights codes if it should come out that this is a discrimination on the basis of a disability and is outlawed by our Charter and by most provinces. I think it would be totally terrible if that were to happen and wrong and actionable, but one cannot guarantee, I suppose, that people—

**Mrs. Clancy:** Similar things certainly happened to Eric Smith and the AIDS situation in Nova Scotia in spite of the Charter.

**Mr. Justice Linden:** Well, it is the same sort of problem. On that point, I do not know if you saw on the TV the other night a show about an abortion problem. One of the problems with abortion is that women who have abortions often feel guilty about it and troubled. You have heard the evidence.

**Mrs. Clancy:** Many do not.

• 2120

**Mr. Justice Linden:** It struck me that sometimes having a doctor involved can actually help to comfort a woman and ease the feeling that maybe she is doing wrong. In a sense, then, rather than violating a woman by asking her to talk to a doctor about it, it can actually support a woman and help her. It is not just her going in and saying she wants an abortion and does not care about the fetus. It is an abortion performed on the grounds of her psychological health. Her doctor has worked it out with her and together they have decided this is the appropriate thing.

I am not rating this highly, but it is a factor that should be taken into account, and it may actually be a positive factor in assisting women troubled about having an abortion. It is not an easy thing for any woman, I am sure.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** Monsieur le juge, dans votre exposé vous

[Translation]

avortement, sans que ces raisons psychologiques, ces facteurs de stress et d'anxiété, ne puissent être invoqués.

**Mme Clancy:** Vous mettez donc sur un même plan le stress et la mauvaise santé psychologique. Vous prétendez que le stress est responsable. . . , cela suffit à votre avis à définir une faiblesse sur le plan psychologique.

Imaginons le cas d'une femme qui, cinq ans après un avortement demandé pour raisons psychologiques, se présente devant un employeur—et nous savons que malheureusement, dans notre société, le secret n'est pas respecté—et que celui-ci apprend qu'elle a obtenu l'autorisation d'avorter pour motifs psychologiques. Imaginons que l'emploi exige, comme c'est souvent le cas, un psychisme très solide. Pensez-vous alors que cela puisse lui nuire? Ou pensez-vous que l'on réagisse simplement en disant que le stress est un facteur avec lequel nous avons tous à composer?

**M. Linden:** J'espère que cela ne sera pas retenu contre elle, ce serait une violation des droits de la personne, une mesure discriminatoire fondée sur un handicap, ce qui est expressément interdit par notre Charte et par la plupart des législations provinciales. Ce serait évidemment terrible, non fondé, et contestable, mais je ne peux pas garantir que tout le monde. . .

**Mme Clancy:** C'est précisément ce qui s'est passé dans le cas de Eric Smith et du SIDA, en Nouvelle-Ecosse, en dépit de la Charte.

**M. Linden:** Effectivement, c'est tout à fait comparable. Je ne sais pas si vous avez vu, à ce propos, l'émission télévisée de l'autre soir sur la question de l'avortement. Vous savez que les femmes qui avortent se sentent souvent très coupables et profondément troublées. Vous avez entendu les témoignages.

**Mme Clancy:** Ce n'est bien souvent pas le cas.

**M. Linden:** J'ai souvent réalisé que la présence d'un médecin peut parfois reconforter la femme et atténuer son impression qu'elle fait quelque chose de mal. Donc, d'une certaine façon, demander à la femme qu'elle en discute avec un médecin peut être perçu comme un appui plutôt qu'une atteinte à ses droits. Elle n'entre pas simplement chez le médecin pour lui dire qu'elle veut se faire avorter et qu'elle ne se préoccupe pas du fœtus. L'avortement sera pratiqué pour des raisons de santé psychologique. Elle et son médecin y auront réfléchi longuement et en seront venus à la conclusion que c'était la meilleure décision dans les circonstances.

Cet aspect n'est pas primordial, mais c'est quand même un facteur qui devrait être pris en ligne de compte car cela peut servir d'élément positif pour aider les femmes qui se sentent mal à l'aise vis-à-vis de l'avortement. Je suis convaincu que la décision de se faire avorter n'est facile pour personne.

**Mrs. Shirley Maheu (St-Laurent—Cartierville):** Mr. Justice, in your presentation you stated that apprehension

[Texte]

dites que les craintes quant à des poursuites privées sont exagérées étant donné les sauvegardes qui existent déjà. Voudriez-vous nous expliquer pourquoi vous considérez exagérée la peur des poursuites privées quand, dans certaines provinces, nous sommes tous au courant qu'il s'agit seulement de déposer l'information?

**M. Linden:** Heureusement, nous avons un grand expert dans ces choses, maître Gilles Létourneau qui était très silencieux ce soir. Entrez dans le débat, cher vice-président.

**M. Gilles Létourneau (vice-président, Commission de réforme du droit):** Je pense, madame, comme nous l'avons souligné dans le mémoire, qu'il y a des moyens de contrôler les poursuites privées. Le plus bel exemple étant, je pense, le pouvoir du procureur général d'arrêter les poursuites.

Je sais que des propositions ont été soumises pour introduire la notion de consentement du procureur général au dépôt d'une poursuite. Ce qui constitue, déjà dans le code, un moyen additionnel qui ne nous apparaît pas nécessaire. Au fond, le pouvoir d'arrêter les procédures équivaut, pour le procureur général, à dire je ne consens pas à ce que cette poursuite aille de l'avant, je ne veux pas que cette poursuite continue. Alors, il y a des moyens de contrôle, et on l'a vu au Québec. Le procureur général est intervenu pour arrêter immédiatement une poursuite dans un cas semblable. Il y a donc des moyens de contrôler ces actions.

**Mme Maheu:** Merci.

**Ms Greene (Don Valley North):** The CMA presentation proposed striking out the clause beginning with "who is the opinion that" down to "threatened", and adding "in accordance with accepted medical standards". I understand their medical standards to provide for counselling. They also talk in terms of fetal viability, and define abortion as a point before fetal viability. There are a number of conditions there that satisfy my concerns about how an abortion should be handled.

In fact, the conversations we are talking about would occur if an abortion was done in accordance with accepted medical standards. What is your view of this amendment, and could it withstand a Charter challenge? Does it also provide balance in terms of concerns about the fetus, without providing the legal complexity of the clause and the definition of health?

**Mr. Justice Linden:** I was intrigued by the brief I read this morning. We have to sympathize with doctors, not only for this question but for so many difficult questions they have to deal with. But what they said was: do not have a criminal law; leave everything alone; we are fine.

[Traduction]

about private prosecution was exaggerated given existing safeguards. Could you explain why you feel this fear is exaggerated when we all know that in some provinces, all you need to do is lay an information?

**Mr. Justice Linden:** Fortunately, we have here an expert on these matters, Mr. Gilles Létourneau, who has been very silent this evening. I would therefore ask our esteemed vice-president to enter the debate.

**Mr. Gilles Létourneau (Vice-President, Law Reform Commission):** Madam, as we pointed out in our brief, I think that there are ways of controlling private prosecutions. The best example of this would probably be the Attorney General's power to stop such prosecutions.

I know that it has been proposed that the Bill should be amended to introduce the notion of the Attorney General's consent to prosecution. We do not feel that this is necessary, since there are already such provisions in the Code. For the Attorney General, the power to stop procedures amounts to saying I refuse to allow this prosecution to proceed, I do not want it to continue. However, there are already controls as we have seen in Quebec. The Attorney General intervened immediately to stop prosecution in a similar case. Therefore, such measures already exist.

**Mrs. Maheu:** Thank you.

**Mme Greene (Don Valley-Nord):** Dans sa présentation, l'Association médicale canadienne a proposé que l'on supprime la clause «qui en est arrivé à la conclusion que, sans l'avortement, la santé ou la vie de la personne serait vraisemblablement menacée» et qu'on la remplace par «conformément aux critères généralement reconnus par la profession médicale». Je crois comprendre que le counselling fait partie de ces critères. L'Association a également parlé de la viabilité du fœtus et défini l'avortement comme étant une intervention qui se pratique avant que le fœtus ne soit viable. Il y a là de nombreuses conditions qui répondent à mes préoccupations sur les circonstances dans lesquelles on pratiquera un avortement.

En fait, les conversations dont vous parlez auraient lieu si l'avortement était pratiqué conformément aux critères généralement reconnus par la profession médicale. Que pensez-vous de cet amendement? Pourrait-il résister à une contestation judiciaire en vertu de la Charte? Un tel amendement réussirait-il à respecter cet équilibre entre les droits de la mère et les intérêts du fœtus tout en éliminant la complexité juridique du libellé actuel et de la définition donnée au mot santé?

**M. Linden:** J'ai été très intrigué par le mémoire que j'ai lu ce matin. Il faut bien reconnaître que les médecins se trouvent dans une situation épineuse, vis-à-vis de cette question ainsi que d'autres auxquelles ils sont confrontés. Mais ils ont bien dit qu'ils souhaitent qu'il n'y ait aucune

[Text]

And then they recommended that we enact a criminal law giving them the power to decide when an abortion is permitted. That is not only inconsistent, it is a bit arrogant, and I am not sure they are entitled to do that. In effect, they are saying Parliament should delegate its power to the medical profession to decide when something is criminal and when something is not. Constitutionally, I think you probably could not do that.

Secondly, if you want to talk about vague standards, what could be more vague than that? If they say to enact the list, then you have a set of standards, but those standards are not prescribed by law, so to me it would be faulty on the delegation question and on the vagueness question.

• 2125

This bill gives some words, and then it says that the medical practice is a guide to the meaning of those words. So they have very close to what they want, except that there are three words added that give it a Parliamentary standard and also a workable standard for the courts.

**Mr. Létourneau:** If you leave it to the medical standards, it means that every time they change the standards, they change the law. So they are the ones who change the law.

**Ms Greene:** Is that not true of the definition of "health", "psychological health"?

**Mr. Létourneau:** No, they apply a definition. You may decide tomorrow, as Parliament, to change the definition of "health", and they will apply it. It is not up to them to define it. You define it and they apply it. But if you say they will define medical standards, it means that they define the grounds for abortion.

**The Chairman:** Thank you.

Au nom du Comité, j'aimerais remercier les distingués représentants de la Commission de réforme du droit pour leur exposé et pour avoir accepté de répondre à toutes nos questions. Merci beaucoup.

The committee will recess for approximately five minutes before we go on to our next witnesses.

• 2127

• 2137

**The Chairman:** It is fortunate that the House is running late. We have as our next delegation the Evangelical Fellowship of Canada, represented by Mr. Brian Stiller, the executive director. Welcome, Mr. Stiller,

[Translation]

loi, qu'on laisse les choses comme elles sont car tout va très bien. Or, ils ont recommandé qu'on adopte une loi pénale qui leur donne le pouvoir de décider quand pratiquer un avortement. Non seulement cette position manque de logique, mais elle est quelque peu arrogante, et je ne suis pas du tout certain qu'ils aient ce droit. En somme, ils prétendent que le Parlement devrait déléguer à la profession médicale son pouvoir de décider ce qui est criminel et ce qui ne l'est pas. D'un point de vue constitutionnel, je crois que vous ne pouvez pas faire cela.

Deuxièmement, ils ont parlé de notions obscures et mal définies, mais je vois mal ce qui pourrait être plus mal défini que ce qu'ils proposent. Si on promulguait leur liste, on aurait bien sûr une série de critères, mais ces critères ne sont pas prescrits par la loi, donc, à mon avis, leur suggestion est erronée pour ce qui est de la délégation de pouvoirs et des notions mal définies.

Ce projet de loi prévoit que les normes de la profession médicale doivent servir de guide à l'interprétation de la loi. Les médecins ont donc obtenu à peu près ce qu'ils voulaient, sauf qu'on a rajouté trois mots qui satisfont et le Parlement et les tribunaux.

**M. Létourneau:** Si vous vous en remettez aux critères de la profession médicale, cela signifie qu'à chaque fois que ces critères changent, la loi doit changer. Donc ce serait la profession médicale qui changerait la loi.

**Mme Greene:** N'est-ce pas le cas de la définition donnée aux mots «santé», «santé psychologique»?

**M. Létourneau:** Non, les médecins appliquent la définition donnée. Vous, parlementaires, pouvez décider de changer la définition du mot «santé» demain matin, et ils devront l'appliquer. Ce n'est pas aux médecins de définir la santé, mais à vous et ils doivent appliquer cette définition. Mais si vous dites que ce sont les médecins qui vont définir les critères de la profession, cela revient à dire que ce sont eux qui définissent les circonstances dans lesquelles on peut pratiquer l'avortement.

**Le président:** Merci.

On behalf of the Committee, I wish to thank the distinguished representatives of the Law Reform Commission for their presentation and for having agreed to answer all our questions. Thank you very much.

Nous prenons une pause d'environ cinq minutes avant d'entendre nos prochains témoins.

**Le président:** Il est heureux que la Chambre ait pris elle-même du retard. Nous recevons maintenant l'*Evangelical Fellowship of Canada*, avec son directeur exécutif, M. Brian Stiller. Monsieur Stiller, je vous

[Texte]

and would you introduce the members of the group with you.

Mr. Brian C. Stiller (Executive Director, Evangelical Fellowship of Canada): Thank you, Mr. Chairman. The Evangelical Fellowship of Canada is a national religious umbrella group. I suppose you could compare it, as a parallel, to the Canadian Council of Churches. The Evangelical Fellowship has 27 denominations as its membership. There are estimated to be about 2.5 million evangelicals in Canada. So although we are a religious minority, yet within the Protestant tradition it is a significant minority.

I have with me tonight colleagues Barbara Faught, who is a member of our social action committee; Robert Nadeau, who is a lawyer and also a member of the social action committee of EFC; and Eileen Van Ginkel, who is chairperson of our social action committee.

We recognize the difficulty of this issue. In moving through the grassroots of our Canadian countryside, I know the deep feelings of people, and often you people are the brunt of attack. Sometimes the attack to some of you may come from our people, and with respect, sometimes the attack will come from others.

I simply want to encourage you in the very difficult task you have and trust that the intensity of people's feelings will not in any way neutralize the view of your own task. It is a great task, and political leadership in our country is vital. Indeed, we have, in our minds, great honour for your role and for your work.

We have given you a brief, and we simply would like to make some introductory comments and then open ourselves to your questions and queries.

Our words to you tonight are rooted in our view that life is indeed a continuum. As we defend the rights of those vulnerable in the mid and late stages of life, we also affirm that human rights begin before birth, continuing on at every stage of life. We support your intent to protect life at all stages of development by avoiding a gestational-age approach. Such an approach would trap you by forcing you to make an arbitrary decision on when life begins.

Now, the Morgentaler decision of January 1988 makes it clear that the state has a definite interest in the life of the unborn. This interest means that the government will now be expected to translate into legislation that basic respect for the emergence and continuation of life. Thus, your recommendation on Bill C-43 will set forth to our Canadian people the ethical choices they must make.

[Traduction]

souhaite la bienvenue, je vous demanderai de présenter les personnes qui vous accompagnent.

M. Brian C. Stiller (directeur exécutif, Evangelical Fellowship of Canada): Merci, monsieur le président. Nous sommes une fédération nationale de groupes et organismes religieux. Vous pourriez nous comparer au Conseil canadien des Eglises. L'Evangelical Fellowship regroupe 27 tendances confessionnelles. Il y a environ 2,5 millions d'évangélistes au Canada. Nous sommes donc une minorité religieuse, mais à l'intérieur du courant protestant, c'est une minorité qui compte.

Je suis accompagné ce soir de Barbara Faught, qui fait partie de notre commission d'action sociale, de Robert Nadeau, avocat et membre de cette même commission, et de Eileen Van Ginkel, présidente de la commission de l'action sociale.

Nous reconnaissons la complexité du problème débattu. Au fur et à mesure que je me suis informé, aux quatre coins du Canada, j'ai pu constater à quel point cette question préoccupait nos compatriotes, et je sais par ailleurs que vous êtes souvent en butte à leurs attaques. Il peut se produire d'ailleurs que ces attaques viennent de nos propres rangs, dans d'autres cas—ceci dit le plus respectueusement du monde—vous serez la cible d'attaques venues d'ailleurs.

Je tiens donc à vous souhaiter bon courage dans cette tâche extrêmement difficile qui est la vôtre, et j'ai bon espoir que vous ne vous laisserez pas intimider par la violence de certaines réactions. Votre tâche n'est pas mince, et la direction politique de ce pays a un rôle important à jouer. Nous avons tous le plus grand respect pour ce rôle que vous jouez et le travail que vous faites.

Nous vous avons adressé un mémoire et nous nous contenterons de quelques remarques liminaires avant de répondre à vos questions.

Les réflexions que nous vous livrons ce soir prennent racine dans la conviction que la vie est un continuum. Nous défendons les droits de ceux qui peuvent se trouver dans des situations de vulnérabilité, à quelque étape que ce soit de leur existence, mais nous affirmons également que les droits de la personne commencent avant la naissance, et restent une réalité tout au long de l'existence. Nous approuvons votre désir de protéger la vie, à quelque étape que ce soit de la grossesse sans faire du tout entrer en ligne de compte l'état d'avancement de celle-ci. De cette façon vous n'êtes pas contraints de décider de façon arbitraire, à quel moment la vie commence.

La décision Morgentaler de janvier 1988 indique très clairement que l'État est concerné par la vie de l'enfant à naître. Cette décision signifie que l'on attend du gouvernement qu'il inscrive dans la loi cette exigence de respect à l'égard de la vie, à partir du moment de la conception. Le projet de loi C-43, et les recommandations que vous ferez, seront donc pour tous les Canadiens une norme sur le plan éthique.

[Text]

- 2140

We do have a confession though. We appear before you tonight with sorrow in our hearts for our past failures and for the unborn who have been lost. We confess that their blood is also on our hands. To the degree our churches have not reached out by providing help, we too are accountable. We recognize that we have not done enough to bring about change in the attitudes of people to the unborn or to help those trapped by tough circumstances.

We are not here to read you the riot act but rather to plead with you and to ask for a mutual agreement that together—even though we have ideological differences, we are Canadians—we are called to solve this together. We will seek to do us much. We also plead with our own constituents, sometimes polarized by very strong narrow views. We plead with them to give of themselves and their means to bring justice and liberty to our people, including the unborn and their parents.

**Ms Aileen Van Ginkle (Chairperson, Social Action Committee, Evangelical Fellowship of Canada):** The western world has been greatly influenced by the human rights struggle. This movement has done much to shape our present culture, including the rewriting of our understanding of women's rights. The momentum of this powerful movement is now reaching its logical conclusion. Our nation is looking to you to set into legislation provisions that will express the aspirations of a growing majority and to make the courageous effort required to bring about social justice to the marginalized and the powerless.

This is why we are honoured to speak with you tonight. You too recognize that abortion cannot be seen as a substitute for personal and social responsibility. While we debate the specific wording of this bill, let us not forget the deeper issue, which is to help bring to a logical conclusion the human rights crusade and extend that coverage to the unborn.

As well as there being ethical choices, there are ethical implications that may very well result if socially responsible public policies are not put into place. These include the rapidly developing field of reproductive technology. You are well aware of the ethically untested field of *in vitro* fertilization, freezing and storing of embryos, along with surrogate motherhood. As well, consider the loathsome sexist practice of parents making sex choices and aborting a fetus when they consider the child to be the wrong gender. Usually, it is the female that is aborted.

The current debate over the use of foetal tissue for transplant can lead to the unbelievable possibility of fetal farming in which a fetus is produced for one purpose;

[Translation]

Nous avons cependant quelque chose à vous confesser. En effet, nous comparaissons ce soir le coeur lourd de nos échecs passés, c'est-à-dire de la perte de tous ces enfants qui auraient pu naître. Nous reconnaissons que nous avons tous de leur sang sur les mains. Dans la mesure où nos églises n'ont pas su fournir l'assistance nécessaire, nous en sommes responsables. Nous reconnaissons que nous n'avons pas fait suffisamment pour amener la population à considérer l'enfant à naître de points de vue différents, ou pour aider ceux ou celles qui se sont trouvés dans des circonstances difficiles.

Nous ne sommes pas ici pour vous faire la leçon, mais pour plaider cette cause avec vous afin que nous nous entendions pour reconnaître—en dépit de nos divergences idéologiques, nous sommes tous Canadiens—que nous avons été appelés pour résoudre ensemble ce problème. Voilà notre objet. Mais nous plaidons également cette cause auprès d'une population souvent aveuglée par des points de vues extrêmement étroits. Nous demandons aux membres de nos congrégations de donner un peu plus d'eux-mêmes, pour que justice et liberté soient, y compris pour l'enfant à naître et ses parents.

**Mme Aileen Van Ginkle (présidente, Commission d'action sociale de l'«Evangelical Fellowship of Canada»):** Le monde occidental a été profondément influencé par la bataille des droits de la personne. Notre culture actuelle en a été marquée, et c'est ainsi qu'on en est arrivé à repenser la question des droits de la femme. Ce mouvement puissant parvient maintenant à sa conclusion logique. Notre pays en effet attend de vous que vous adoptiez des dispositions législatives reflétant les aspirations d'une majorité croissante, et que vous fassiez le pas courageux nécessaire à l'avènement d'une véritable justice pour ceux qu'on a oubliés et qui sont sans pouvoir.

C'est ainsi que nous avons l'honneur de nous adresser à vous ce soir. Vous-mêmes reconnaissez que l'avortement n'est pas une solution à un problème qui est véritablement un problème de responsabilité personnelle et sociale. N'oublions pas, tandis que nous débattons des dispositions de ce projet de loi, que l'objectif final de ce mouvement des droits de l'homme est d'en étendre le bénéfice à l'enfant à naître.

Au cas où nous échouerions à mettre en place des politiques publiques responsables sur le plan social, les conséquences sur le plan éthique seraient immenses. Je pense plus particulièrement au domaine en pleine expansion des techniques de la reproduction. Qu'il s'agisse de fécondation *in vitro*, de congélation et de conservation des embryons, ou des mères porteuses, sur le plan de la réglementation et de l'éthique c'est encore le vide absolu. Pensez que certains parents sexistes décident de faire avorter la mère lorsque l'enfant n'a pas le genre qui leur convient. En général on provoque un avortement s'il s'agit d'un fœtus femelle.

L'utilisation éventuelle, en cas de greffe, de tissus foetaux, pourrait se transformer en une véritable industrie d'élevage des fœtus où ceux-ci seraient uniquement

## [Texte]

that is, to provide a matching tissue to effect a cure in a born person. Curiously, some provinces now recognize that abortion has so lowered the birth rate that financial incentives are needed to increase the population so as to protect the social fabric needed for those a generation from now.

Finally, a country without a law protecting the unborn is one whose values are determined by individualism, a belief system that posits the view that the taking of a life can be isolated from the rest of society. Surely the current ecological issues teach us something about interconnectedness. The environment is a fragile and precious fabric that cannot survive if torn at one point. We are all interdependent.

The worn out assumptions of individualism no longer support a comprehensive, life-sustaining environment or culture. Neither will the old notion that the practice of abortion can continue without doing irreparable harm to our society. Life is not lived alone. Abortion will inevitably affect us all.

Canada has been a haven for the weak, vulnerable, hurting, exploited and needy. People from the world over have known that when they came to this land, they would be met with a heart bent towards fairness, justice and equity. They knew they could find a home here. We must build on that tradition. Let us send a clear message that this same heart that has fostered this nation will continue to love and care for those within our borders, beginning with the most fragile and unseen.

Let us be hospitable to the weak and vulnerable, which include both the unborn child and the mother. Let us be faithful to the roots of this great nation. While you stand for justice for minorities, refugees and immigrants, as parliamentarians we ask you not to be seen to turn a blind eye or a deaf ear to the unseen and silent ones. While you rightfully defend the rights of women, do not be seen to stop short at defending those who by their very fragility cannot make their case heard or indeed claim your attention.

**Mr. Stiller:** The Evangelical Fellowship of Canada is governed by a belief that our call is to affirm biblical justice in this land. In our declaration on human life, which was formed a few years ago, we say:

We are called to oppose the destruction of human life, to seek a biblically just social policy and to be servants in loving Christian action. We are committed to comprehensive Christian ministry that speaks to all of

## [Traduction]

produits pour fournir les tissus demandés à une personne vivante. Il est d'ailleurs assez curieux de constater que certaines provinces, conscientes de ce que l'avortement a fait chuter le taux des naissances, reconnaissent qu'il faudrait stimuler la croissance démographique par des mesures incitatives, sur le plan financier, et cela en vue de protéger la génération à venir contre la dégradation du tissu social.

Finalement, un pays sans loi protégeant l'enfant à naître serait un pays où les valeurs de l'individualisme priment au point où l'on puisse estimer que supprimer la vie puisse se faire sans que l'ensemble de la société soit concernée. Pourtant le débat écologique actuel nous enseigne quelque chose sur la notion d'interdépendance. L'environnement est un tissu fragile et précieux qui ne peut pas survivre s'il est gravement endommagé en l'un quelconque de ses points. Nous sommes tous dépendants les uns à l'égard des autres.

L'idéologie éculée de l'individualisme ne cadre plus avec une conception globale et génératrice de vie de l'environnement et de la culture. Il n'est plus possible non plus de continuer à prétendre que l'avortement ne nuit pas de façon irréparable à la société. La vie n'est pas un processus isolé et fragmentaire. Nous aurons inévitablement à supporter les conséquences de ces avortements.

Le Canada a toujours été un havre pour les faibles, les vulnérables, les malheureux, les déshérités et les défavorisés. Tous ceux qui sont arrivés dans ce pays des quatre coins du monde ont toujours su qu'ils trouveraient ici des coeurs droits et justes. Ils savaient qu'ils pourraient faire de ce pays leur patrie. C'est cette tradition que nous devons respecter. Faisons donc savoir très clairement que ces même coeurs qui ont construit cette nation continueront à aimer et à défendre les leurs, en commençant par les plus fragiles et les moins visibles.

Soyons accueillants pour les faibles et les vulnérables, et cela inclut l'enfant à naître et sa mère. Soyons fidèles à la tradition de cette grande nation. Alors que vous défendez les droits des minorités, des réfugiés et des immigrants, nous vous demandons de ne pas oublier ceux qui n'ont pas encore voix au chapitre, ceux qu'on ne peut pas encore voir. Alors qu'à juste titre vous défendez les droits des femmes, ne donnez pas l'impression de ne pas aller assez loin, et d'oublier ceux qui en vertu même de leur fragilité ne peuvent pas se faire entendre ni attirer votre attention.

• 2145

**M. Stiller:** L'Evangelical Fellowship of Canada a pour mission de défendre la justice biblique dans ce pays. Dans notre déclaration concernant la vie humaine, rédigée il y a quelques années, nous disions:

Nous sommes ici pour nous opposer à la destruction de toute vie humaine, pour chercher à établir une justice sociale biblique, et pour nous mettre au service de l'action chrétienne dans un esprit d'amour. Le

*[Text]*

life including exploitation, unemployment, the breakdown of the family, child abuse, pornography, racism and idolatrous materialism.

The rule of law is rooted in a view that does not distinguish between race, nationality, ethnic origin, colour, religion, sex, age, mental or physical disability. Why then, legislators, should we distinguish between the various stages of life? We wish to show our solidarity with the weak and vulnerable, the mother and the child, both of whom are entitled to our protection, care and sustenance.

You are legislators, we are not. Out of our confessional stance, we urge you to protect the life of people before and after birth. We ask that you set forth the legislation that in fact will do just that.

We do recommend that Bill C-43 be changed to recognize explicitly the human right to life of the unborn in all stages of development, and secondly, that the health standard be clarified to read that abortions are permitted only when the health of the pregnant mother is seriously endangered and there is no medically effective treatment available to eliminate the health risk.

We, together with you, wish to share the responsibility of doing justice. By so doing, we will affirm life at all stages of development so that the strangers outside our walls see our mercy, care and love and will seek to learn from our struggles.

As the national ecumenical church grouping, the Gospel calls us to continue to press our people for their involvement by bringing hope to the hurting, homes to the homeless and biblical justice to the forgotten.

Finally, individualism, the dominant ideology of this age, is bankrupt. It cannot offer just solutions. It seeks abortion as a way out, which it is not. It fails to see social responsibility by all of society as the real solution to the warring sides. Social responsibility, in our view, is rooted in the maxims to do justice, love kindness and walk humbly with your God, and love your neighbour as yourself.

**The Chairman:** Thank you, Mr. Stiller. Can I first entertain a motion from the committee that the presentation be appended to the. . .

**Mr. O'Kurley:** So moved.

**The Chairman:** Thank you very much. We will now begin with questioning, beginning with the Official Opposition.

*[Translation]*

ministère chrétien s'adresse à tous les aspects de l'existence humaine, y compris lorsqu'elle est exploitée, au chômage, lorsque la famille est désunie, l'enfant maltraité, et que la pornographie, le racisme et le matérialisme idolâtre y font rage.

La règle de droit ne fait aucune distinction fondée sur la notion de race, de nationalité, d'origine ethnique, de couleur, de religion, de sexe, d'âge et d'aptitudes mentales ou physiques. On ne voit pas alors pourquoi le législateur devrait établir une distinction entre différentes étapes de la vie. Nous voulons faire preuve de solidarité avec les faibles et les vulnérables, en l'occurrence la mère et l'enfant, qui ont tous deux droit à notre protection et à notre assistance.

Mais le législateur, c'est vous. Nos croyances nous imposent de vous demander instamment de protéger la vie, avant et après la naissance. Nous vous demandons donc d'adopter des dispositions législatives qui garantissent cette protection.

Nous recommandons notamment que le projet de loi C-43 soit modifié pour que soit explicitement reconnu le droit à la vie de l'enfant à naître, à toutes les étapes de son développement, et deuxièmement, que la notion de santé soit définie clairement et l'avortement permis uniquement lorsque la santé de la mère enceinte est gravement menacée, sans que l'on puisse appliquer de traitement médical efficace.

Nous désirons donc, avec vous, partager cette responsabilité de justice. Ce faisant, nous affirmerons les droits de la vie à toutes les étapes de son développement, en espérant que cet esprit de miséricorde et d'amour sera perçu et que notre combat fera école.

En qualité de groupe confessionnel oecuménique national, nous nous sentons appelés par l'Évangile à continuer de faire campagne pour que l'on apporte un peu d'espoir aux déshérités, des logements aux sans-abri, et un peu plus de justice biblique aux oubliés.

Finalement, l'individualisme, cette idéologie dominante de notre âge, a fait faillite. Les solutions qu'il propose n'en sont pas. Et il propose l'avortement comme solution, là où celui-ci n'en est pas une. Il lui échappe notamment que seule la responsabilité sociale partagée par tous peut mettre un terme à cette guerre engagée de toutes parts. Une responsabilité sociale enracinée dans les principes de justice, d'amour et d'humilité face à Dieu, en même temps que d'amour du prochain comme il en est question dans la Bible.

**Le président:** Merci, monsieur Stiller. Puis-je demander au Comité que l'on joigne en annexe au procès-verbal. . .

**M. O'Kurley:** Je propose une motion à cet effet.

**Le président:** Merci beaucoup. Nous allons maintenant passer aux questions; l'Opposition officielle a la parole.

[Texte]

**Mrs. Maheu:** I would like to welcome the group to our hearings. I had a little bit of trouble. . . I am sorry I missed the very beginning of your presentation. I am wondering if you could sort of explain the parts that I did hear.

Without the proper social structures in place, without support systems, how can you possibly say that we are going to protect the weak and the vulnerable? How do we help these young people who have no place to go? What do we do with rape and incest victims?

I have so many questions I would like to ask you. But I would like to get a feeling on how you see this law preventing the old back-alley abortions we had and how you see this law preventing anything that you have been speaking about and how you see it preventing backroom abortions if we follow your train of thought.

Abortions in countries where they do have prohibitive laws are not decreasing. As a matter of fact, I believe their rate is higher than in Canada.

**Mr. Stiller:** With respect to Bill C-43, our position is not here to advance the bill per se. We think the bill is going in the right direction. As has been stated by the Law Reform Commission, the Criminal Code is a mirror reflecting our society and we think that to reflect that the unborn has such high regard that to end the life of the unborn, apart from the provisions allowed, is a criminal act. So we think that is going in the right direction.

• 2150

We cannot deal with abortion apart from the other social factors. Our concern has been that too often we see abortion as an isolated issue. It is not. The points that have been made by NAC are important for us to recognize. There is an integral relation between abortion and the other factors of poverty. Our request is that we see this in a comprehensive way, taking care not to isolate it.

However, we recognize that in the managing of a society and the caring for the unborn, the Criminal Code is a means of beginning to say to the culture that this is only acceptable under certain conditions. There is an integral relationship of this to all. We stand for the provision of such economic assistance as would ameliorate the problems that often give rise to the choice of abortion.

**Mrs. Maheu:** Without the economic systems and support structures in place, how do you see Bill C-43 as being a step in the right direction?

**Mr. Stiller:** I am not saying that you would isolate this from the rest of life. We would also ask the government to move to provide those kind of social components that would take away some of the reasons that abortion is chosen in the first place. We recognize that side must be addressed, and for a government not to take that side is to be irresponsible. We feel that it is on our hands, too. Our

[Traduction]

**Mme Maheu:** Je vous souhaite la bienvenue. J'ai eu un peu de mal. . . j'ai manqué le début de votre exposé. Je vais donc m'en tenir à ce que j'ai entendu.

Je me demande comment l'on peut protéger les droits des faibles et des vulnérables, sans des structures sociales et des réseaux de soutien et d'assistance suffisants. Comment voulez-vous aider les jeunes qui n'ont nulle part où aller? Que devons-nous faire des victimes de l'inceste et du viol?

J'ai tant de questions à vous poser. Mais j'aimerais savoir par quel truchement, selon vous, ce projet de loi empêchera les avortements clandestins d'avoir lieu, comme par le passé.

Dans les pays où l'avortement est interdit, le nombre de ceux-ci ne diminue pas. De fait je pense même qu'il y en a plus qu'au Canada.

**M. Stiller:** Nous ne sommes pas ici pour faire la promotion du projet de loi. Nous pensons simplement qu'il va dans le bon sens. La Commission de réforme du droit a bien expliqué que le Code criminel était un miroir de la société, et dans cet esprit la suppression de l'enfant à naître, sauf dans les circonstances prévues par la loi, est effectivement un acte criminel. Voilà pourquoi à notre avis le projet de loi va dans le bon sens.

L'avortement doit être considéré en fonction des autres facteurs sociaux et non pas isolément. Malheureusement, c'est ce qu'on fait trop souvent. Il ne s'agit pas d'un problème isolé. Nous devons tenir compte des arguments invoqués par le Conseil canadien d'action sur le statut de la femme. Il existe un rapport étroit entre l'avortement et les autres facteurs comme la pauvreté. Nous demandons que la question soit examinée dans son contexte et non pas isolément.

Nous reconnaissons toutefois qu'en ce qui concerne la protection de la société et de l'enfant à naître, le Code criminel permet de faire comprendre aux citoyens que cela n'est acceptable que dans certaines conditions. Ces dispositions doivent faire partie intégrante d'un tout. Nous sommes en faveur d'une assistance économique permettant de remédier aux difficultés qui obligent souvent à recourir à l'avortement.

**Mme Maheu:** En l'absence de systèmes économiques et de structures de soutien, pourquoi pensez-vous que le projet de loi C-43 consitue un pas dans la bonne voie?

**M. Stiller:** Nous ne souhaitons pas que cette mesure soit isolée du reste. Nous demandons également au gouvernement de prendre les mesures sociales qui feront disparaître certaines des raisons pour lesquelles une femme choisit l'avortement. Nous reconnaissons qu'il faut s'attaquer à cet aspect du problème, faute de quoi le gouvernement n'assurera pas ses responsabilités. Nous

[Text]

people have often stood strongly opposing the taking of the life of the unborn, which is fair and acceptable, but they have not always been prepared to provide the social support systems necessary to ameliorate the problem.

**Mrs. Maheu:** Am I right in understanding that you support Bill C-43 in spite of the fact that it does not have these support systems? Or would you rather see Bill C-43 fail until the government is ready to supply support systems?

**Mr. Stiller:** As a confessional group, as with the Catholic bishops, our place is not to legislate. That is your role. Our role is to hold up a reflection of our concerns about what we see in our culture, while encouraging you to do that which is morally responsible. Bill C-43 we think is beginning to move in the right direction. We think it needs some refinements. The law is only a device that allows the culture to go about its business, but there is much else that needs to be done. To say that we would not put in a law until we had the social programs would not be effective either.

**Mr. Pagtakhan:** You said you wanted Canada to be known as a nation that is founded upon principles that recognize the supremacy of God and the rule of law. Of course, having read this phrase many times in our Canadian Constitution, the preamble to our Charter of Rights and Freedom, I think you are telling the committee that your views reflect those of our Charter of Rights and Freedom, which opens with those very words.

**Mr. Stiller:** We feel that the human rights movement of the last 25 years has been a very profound movement. The feminist movement has had much to teach us. We have come to recognize that the rights of women have not been carefully assessed and supported.

• 2155

As we look at this profound movement over the last quarter-century, we feel there is a very natural extension, a logical conclusion, to this human rights movement. The unborn is clearly the next part of the wave. I would say to all parliamentarians here there is a wave. A culture moves by waves and the human rights movement has been a profound wave.

If we do not understand that the next part of this wave is going to take into account the last section of society, which has been forgotten, I think you will be on the back of a cultural wave riding the back end and not riding the front end of it. I would hope that as parliamentarians you see this profound cultural shift that is coming and that you pick up the front and you maintain yourself at the front of the wave and not be caught living out of the late 1960s and early 1970s.

[Translation]

croynons avoir également des responsabilités à cet égard. Bien des gens se sont opposés énergétiquement à l'avortement, ce qui est tout à fait acceptable, mais sans toujours être prêts à apporter les mesures d'assistance sociale nécessaires pour remédier à la situation.

**Mme Maheu:** Si j'ai bien compris, vous êtes en faveur du projet de loi C-43 même en l'absence de ces mesures d'assistance? Ou préféreriez-vous que le projet de loi C-43 ne soit pas adopté tant que le gouvernement ne sera pas prêt à fournir ces mesures d'assistance?

**M. Stiller:** En tant que groupe confessionnel ce n'est pas à nous de légiférer, et cela vaut également pour les évêques catholiques. Ce rôle vous incombe. Notre mission consiste à exprimer nos inquiétudes à l'égard de ce que nous voyons autour de nous en vous incitant à agir conformément à vos responsabilités morales. Le projet de loi C-43 est déjà un pas dans la bonne voie. Nous estimons qu'il requiert des améliorations. La loi n'est qu'un moyen de permettre à notre société de fonctionner, mais il reste encore beaucoup à faire. Il ne serait pas très efficace non plus d'attendre la mise en place des programmes sociaux requis pour légiférer.

**M. Pagtakhan:** Vous dites que le Canada doit être un pays fondé sur des principes reconnaissant la suprématie de Dieu et du droit. Étant donné que ces mots reviennent plusieurs fois dans la Constitution canadienne, dans le préambule de notre Charte des droits et libertés, vous voulez sans doute faire comprendre au Comité que vos opinions reflètent celles de la Charte qui commence par ces mots.

**M. Stiller:** A notre avis, le mouvement en faveur des droits de la personne auquel nous avons assisté depuis 25 ans a eu une incidence très profonde. Le mouvement féministe nous a beaucoup appris. Nous avons finalement admis que nous n'avions pas suffisamment reconnu et appuyé les droits des femmes.

Lorsqu'on réfléchit au mouvement très important qui s'est manifesté au cours du dernier quart de siècle, on s'aperçoit que ce mouvement des droits de la personne suit de façon tout à fait naturelle sa conclusion logique. Il est clair que l'enfant à naître sera emporté dans la prochaine vague. Je tiens à dire à tous les parlementaires ici rassemblés que cette vague existe bel et bien. Il y a des vagues de progrès culturel et le mouvement des droits de la personne a été une vague très profonde.

Si vous refusez de comprendre que la prochaine partie de la vague va inclure ce dernier créneau de notre société relégué aux oubliettes jusqu'à maintenant, je crains que vous allez vous retrouver à l'arrière de la vague plutôt qu'à son front. J'aurais souhaité qu'en tant que parlementaires, vous perceviez très tôt cette profonde transformation culturelle et que vous vous placiez à l'avant-garde. Sinon, vous risquez de vous retrouver emprisonnés dans les mentalités des années 60 et 70.

[Texte]

**Mr. Pagtakhan:** I would just like to read for record and for my colleagues, with your permission, an editorial commentary from the *Winnipeg Free Press*, dated February 5 of this year:

Politicians should share the burden, because no matter the justification for an abortion, it is an act of aggression and violence. As men have gone to war, rightly or wrongly believing their cause justified the taking of human life, women have long asked others to perform the private internal seizure of a fetus which might emerge from their bodies as a sustainable human life. Society has empowered politicians to sanction the violence men do in combat. The proper place for sanctioning of the far less visible form of violence would rest with elected representatives.

What I am reading here is that there is a duty on the part of Parliament to in fact regulate a procedure, admittedly a medical procedure, when it is obvious that we would like to balance the life of the woman and the life of the fetus. The two rights that we are balancing here is not a right of choice, but a right of life of the woman and the right of life of the fetus to live.

I congratulate you on your presentation for giving your thoughts to us. In the interest of time, that is the end of my commentary. Thank you.

**The Chairman:** Are you looking for a response?

**Mr. Pagtakhan:** No.

**Mme Bourgault:** Bonsoir, mesdames et messieurs. Je ne suis pas tout à fait d'accord avec votre déclaration mais je respecte énormément votre point de vue.

J'aimerais vous poser une question bien spécifique. Est-ce que votre Église considère qu'une mère porteuse payée 10,000\$ pour porter un fœtus est moralement acceptable?

**Mr. Stiller:** I would think our group would find that quite offensive and unacceptable.

**Mme Bourgault:** Devant la situation d'une jeune fille de 16 ans qui est enceinte, qui veut se faire avorter, qui a des difficultés et qui menace de se suicider si on n'accepte pas de l'avorter, qu'est-ce que vous faites?

**Mr. Stiller:** People have used the same scenario on the basis of a request other than abortion. When people come to me and say they will take their life if I do not do this, then to me it is a false scenario and I simply refuse to bow to such pressure.

**Mme Bourgault:** Il y a deux vies en jeu: la vie du fœtus à naître et la vie de la jeune fille de 16 ans. Si vous avez à choisir entre les deux, laquelle prenez-vous?

**Mr. Stiller:** I am not sure there is not a false choice that you are asking me to make. The situation is not as black and white as you paint it.

[Traduction]

**M. Pagtakhan:** Si vous me le permettez, j'aimerais lire à mes collègues, et pour le procès-verbal, un éditorial paru le 5 février dernier dans le *Winnipeg Free Press*:

Nos dirigeants politiques doivent accepter d'épauler une partie de ce fardeau, car quelle que soit sa justification, l'avortement est un acte agressif et violent. Les hommes font la guerre, se croyant justifiés de tuer, à tort ou à raison. Les femmes, pour leur part, ont depuis longtemps demandé à d'autres de saisir et d'anéantir un fœtus qui pourrait sortir de leur corps et devenir ainsi un être humain viable. La société a donné aux dirigeants politiques le pouvoir de sanctionner les actes violents des hommes en guerre; or, les élus devraient avoir le droit de sanctionner une autre forme de violence beaucoup moins visible.

Cela signifie qu'il est du devoir du Parlement de réglementer un acte, un acte médical, j'en conviens, lorsqu'il est clair que nous souhaiterions trouver un équilibre entre la vie de la mère et celle du fœtus. Les deux droits que nous tentons d'équilibrer ne sont pas un droit au choix, mais plutôt le droit à la vie de la femme et le droit à la vie du fœtus.

Je vous félicite de votre présentation et d'avoir bien voulu nous faire part de vos réflexions à ce sujet. Pour économiser du temps, je terminerai là mes commentaires. Merci.

**Le président:** Désirez-vous une réponse?

**M. Pagtakhan:** Non.

**Mrs. Bourgault:** Good evening, ladies and gentlemen. I am not in complete agreement with your statement, but I do have great respect for your views.

I would like to ask you a very specific question. Does your Church consider that it is morally acceptable to pay a surrogate mother \$10,000 to carry a fetus?

**M. Stiller:** J'estime que notre groupe considère cette pratique choquante et inacceptable.

**Mrs. Bourgault:** What would you do in a situation where a young girl of 16 is pregnant, wants an abortion, encounters problems obtaining one and threatens to commit suicide if she cannot undergo an abortion?

**M. Stiller:** Les gens utilisent souvent cette tactique dans de nombreux scénarios qui n'ont rien à voir avec l'avortement. Lorsque quelqu'un se présente devant moi et me dit qu'il vont se suicider si je ne fais pas telle ou telle chose, j'estime que c'est un faux scénario et je refuse de me plier à de telles pressions.

**Mrs. Bourgault:** There are two lives at stake: the life of the unborn fetus and the life of the 16-year-old girl. If you had to choose between the two, what would you do?

**M. Stiller:** Ce que vous me présentez là n'est pas vraiment un choix. On ne peut dépendre une telle situation en noir et blanc comme vous le faites.

[Text]

• 2200

When a person comes to me and says if you do not do this for me—whatever it might be—I will take my life, then as a pastor my role is to engage in trying to resolve the choice that she is trying to make and to find other ways of supporting her.

**Mme Bourgault:** Vous dites que la vie commence à la conception. Que dites-vous de la pilule du lendemain?

**M. Robert Nadeau (avocat et membre de la Commission d'action sociale, Evangelical Fellowship of Canada):** Nous demandez-vous si on approuve la pilule du lendemain?

**Mrs. Bourgault:** Yes. What do you think about the morning-after pill?

**Mr. Nadeau:** Yes, yes. I understand. Thank you.

No, the affirmation of Evangelical Fellowship of Canada, which Mr. Stiller read earlier, speaks of respect for human life from conception onwards. Whether the abortion is performed through means of a mechanical device or through means of a drug, it is the destruction of a human life, which we believe is entitled and deserving of protection from conception onward. We would find that unacceptable.

**Mrs. Bourgault:** Unacceptable.

Comme l'Église catholique romaine à laquelle j'appartiens, vous défendez les valeurs familiales et vous voudriez que les gouvernements soient plus ouverts et établissent de meilleurs programmes pour aider la famille à se sortir de toutes sortes de situations. Vous savez très bien que, depuis les 20 dernières années, il y a éclatement de la famille. Aujourd'hui, on parle beaucoup de familles reconstituées.

Une de nos collègues nous a parlé d'un cas assez pathétique. À l'intérieur d'une famille reconstituée, la jeune fille de 14 ans était enceinte du mari de sa mère qui, elle aussi, était enceinte. Le couple avait quatre enfants. La question était de savoir si cette jeune fille devait se faire avorter. Si elle ne le fait pas, elle brise la famille. C'est fini et on se sépare avec tous les problèmes que cela implique pour les enfants.

Quelle est votre réaction à cela? Est-ce que la société devrait prendre en charge toute cette famille désagrégée ou s'il ne serait pas plus sage de permettre à cette jeune fille de subir un avortement au lieu de mettre tout ce monde dans une situation incroyable?

**Ms Van Ginkel:** I would like to respond by reminding you of the response that was made to that question earlier this afternoon. Suggesting that the girl have an abortion in this case may do more damage to her in the long run than if she does not have the abortion.

I also would like to suggest that by asking us questions that relate to a very small percentage of the abortions that take place in Canada, you are trying to force us into some kind of corner.

[Translation]

Lorsque quelqu'un vient me voir et me dit si vous ne faites pas telle ou telle chose, je vais me suicider mon rôle en tant que pasteur est d'engager la discussion afin de résoudre le choix qu'elle essaie de faire et de trouver d'autres moyens de l'aider.

**Mrs. Bourgault:** You say that life begins at conception. How do you feel about the morning-after pill?

**Mr. Robert Nadeau (Lawyer and Member of the Social Action Commission, Evangelical Fellowship of Canada):** Are you asking us if we approve of the morning-after pill?

**Mme Bourgault:** Oui. Que pensez-vous de la pilule du lendemain?

**M. Nadeau:** Oui, oui. J'ai compris. Merci.

Non, la déclaration du *Evangelical Fellowship of Canada* qu'a lue tantôt M. Stiller parle du respect de la vie humaine dès la conception. Que l'avortement soit pratiqué à l'aide d'un outil mécanique ou d'une drogue, il s'agit tout de même de la destruction d'une vie humaine, qui selon nous mérite d'être protégée dès la conception. Nous considérons la pilule du lendemain inacceptable.

**Mme Bourgault:** Inacceptable.

Like the Roman Catholic Church to which I belong, you are defending family values and you want governments to be more open to setting up better programs to help families struggling in difficult situations. You are no doubt aware that the family has undergone major transformations in the past 20 years. Today, there is a great deal of discussion about blended families.

One of our colleagues told us about a very pathetic case. In a blended family, a 14 year old girl was pregnant by her mother's husband. The mother was also pregnant. The couple had 4 children. The question was whether the young girl should have an abortion. If she did not, the family would break up. The marriage would have ended in separation, with all the attendant problems for the children involved.

What is your reaction to that kind of situation? Should society have to take charge of this entire broken family or would it not be wiser to allow the young girl to have an abortion rather than let all those people remain in an impossible situation?

**Mme Van Ginkel:** Je vous donnerais la même réponse qu'on a donné tantôt à cette question. Dans un tel cas, la jeune fille pourrait subir des dommages plus importants si elle se fait avorter que si elle mène sa grossesse à terme.

Je vous dirais également qu'en nous posant des questions qui ne touchent qu'un minuscule pourcentage des avortements qui se pratiquent au Canada, vous essayez de nous acculer au pied du mur.

[Texte]

What we really want to do is emphasize that it is unfair to pit the woman against her unborn child. What we want to do, instead of seeing abortion as a solution to each and every problem, is work as much as we can to a wider understanding and seek, not so much to put the woman and the child on the same continuum, but see they both have needs and that both sides need to have their needs met.

**Mr. Stiller:** Madam, the tragedy of this case and many others I am very familiar with as a minister and a counsellor. To try to solve a particular problem by the taking of the life of the unborn for us is simply not a solution.

In the case of rape and incest as well, to try to solve an unfortunate beginning of life by aborting the fetus for us is not acceptable and is not a solving of a problem.

• 2205

**Mr. Nadeau:** I would suggest that your role as legislators—a very difficult and onerous one, I am sure, with all the representations you have received—is to try to find legislation targeted not at the exceptions, but at the common problem. There will always be the exceptions, the hard cases, the tragedies, and we have to address all of those things, but the role of legislation is not to legislate the exception, but to legislate the common problem.

**Mme Venne:** Bonsoir, messieurs et mesdames. Vous avez dit à deux reprises que ce n'était pas à vous de légiférer, mais à nous. Étant donné les vœux pieux que vous faites, il est évident que vous n'êtes pas en mesure de légiférer. Vous dites:

Nous demandons aux hommes d'aider leur compagne dans son rôle de mère et d'apporter leur soutien aux femmes et aux enfants.

On sait très bien que dans le cas de Chantal Daigle, quand Jean-Guy Tremblay s'est présenté à la cour, il a dit qu'il avait des droits; il n'a jamais parlé d'obligations. Donc, je trouve ces vœux très pieux. Il est sûr qu'on ne peut pas légiférer de cette façon-là.

Deuxièmement, vous parlez de la dénatalité. Il est sous-entendu dans votre texte que l'avortement a causé la dénatalité au Québec. Cela aussi, c'est «charrier» grandement. J'aimerais vous faire remarquer que les femmes ne sont pas là uniquement pour faire des bébés et les porter.

Ce sont mes commentaires. Si vous avez autre chose à dire pour justifier votre position, je suis disposée à vous écouter.

**Mr. Stiller:** First of all, we think that men who are irresponsible, who do not follow through on their payments or support when the family is broken up—I think we should clobber the daylight out of them, and use whatever means we have available to insist that they be responsible.

[Traduction]

Nous tenons à souligner avant tout qu'il est injuste de faire de la mère et de l'enfant à naître des adversaires. Plutôt que de percevoir l'avortement comme la solution à tous les problèmes, nous essayons plutôt de trouver un terrain d'entente pour qu'on reconnaisse et qu'on réponde aux besoins tant de la femme que de son enfant.

**M. Stiller:** Madame, j'ai souvent rencontré des cas tragiques comme celui que vous nous citez et bien d'autres, en ma qualité de ministre du culte et de conseiller. À notre avis, tenter de régler un problème en enlevant la vie à un enfant à naître n'est pas une solution.

Même dans les cas de viol ou d'inceste, nous estimons qu'il est inacceptable d'essayer de régler un début de vie très pénible en avortant un fœtus et à notre avis, cela ne règle pas le problème.

**M. Nadeau:** Je me permets de vous dire que votre rôle en tant que législateur, quoique sans doute très difficile et lourd compte tenu de toutes les communications que vous avez reçues, est d'essayer de préparer un texte de loi qui vise non pas les exceptions, mais le problème le plus commun. Il y aura toujours des exceptions, des cas difficiles, voire tragiques, et bien sûr, il faut s'en préoccuper. Mais toutefois, la fonction d'une loi est de viser le problème commun et non pas l'exception.

**Mrs. Venne:** Good evening, ladies and gentlemen. You stated twice that it was up to us to legislate, not up to you. Since much of what you say amounts to wishful thinking, it is quite clear that you are not up to the task of legislating. You stated:

We call men to support the role of motherhood and to develop nurturing attitudes toward women and children.

We all know that when Jean-Guy Tremblay appeared before the court in the Chantal Daigle case, he said that he had rights; he never mentioned responsibilities. Therefore, I think that you are deluding yourselves. One cannot legislate that way.

Secondly, you talked about falling birth rates. You imply in your brief that abortion has caused the low birth rate in Quebec. Again, this is a gross exaggeration. I would remind you that women do not exist only to make babies and carry them.

Those are my comments. If you have anything to add to justify your position, I am prepared to listen.

**M. Stiller:** Premièrement, nous croyons qu'il faut se montrer extrêmement sévère envers les hommes qui sont irresponsables et qui ne versent pas de pension alimentaire suite à une rupture conjugale. Il mérite qu'on les secoue, qu'on fasse tout le nécessaire pour les forcer à prendre leurs responsabilités.

[Text]

Secondly, we did not say that the falling birth rate is a function of abortion. We simply said that a province, which in my memory was a leader in the abortion movement back in the late 1960s and early 1970s, is today offering financial incentives to have more children. Why? Because its birth rate is low. I am not saying there is necessarily a causal relationship. Some sociologists may make a linkage. I do not.

My point is this. In Germany, for example, there has been an interesting discussion on what has been called the "immorality of abortion". Some say it is immoral because the birth rate is too low to provide a sufficient population base for the provision of social amenities for the current generation. They feel they have to do something to counter the falling birth rate.

Our point is that there is a falling birth rate, and we are concerned about having more children. I am not saying the only role of a woman is to have babies. I do not make that connection.

**Ms Black:** I read your brief, and I appreciate your position. It is not one I share, but I think there are commonalities that people on both sides of this issue can work toward.

You spoke about social programs and support for women, families, and young pregnant girls. Do you have a position on some of these social programs? You did not really elaborate on them. Some of your remarks indicated—and I may have misinterpreted what you were saying—a kind of charitable approach to these things.

Do you have a position on universal child care in this country? A number of women who are left alone find it economically impossible to have another child, continue their job, and provide for the children they have. The social structure is not there to support them.

• 2210

We know there is no enforced pay equity programs in Canada whereby women receive equal pay for their work. We know there is no real social network there to provide for the children or we would not see children lined up at food banks and we would not see single moms. In Vancouver, the city I am from, there are special food banks for mothers and children. It is appalling.

[Translation]

Deuxièmement, nous n'avons jamais essayé de prétendre que la dénatalité est attribuable à l'avortement. Nous avons simplement signalé le fait qu'une province qui était à l'avant-garde du mouvement pour l'avortement à la fin des années 60 et au début des années 70, si ma mémoire est bonne, offre aujourd'hui des mesures incitatives d'ordre financier pour encourager les couples à faire plus d'enfants. Pourquoi? Parce que le taux de natalité est faible. Je ne dis pas qu'il y a nécessairement une relation de cause à effet entre ces deux phénomènes. Certains sociologues prétendent que c'est le cas, mais je ne partage pas cet avis.

Voici où je veux en venir. En Allemagne, par exemple, on a assisté à une discussion fort intéressante sur ce que l'on a appelé «l'immoralité de l'avortement». Certains affirment que l'avortement est immoral parce que le taux de natalité est si faible que la croissance démographique ne suffira pas à elle seule à garantir les programmes sociaux à la génération actuelle. Les Allemands croient qu'ils doivent prendre des mesures pour remédier à cette dénatalité.

Nous tenons à signaler que nous assistons à un phénomène de dénatalité, et nous nous inquiétons du fait qu'il y a si peu d'enfants. Je ne vous dis pas que le seul rôle de la femme est de produire des bébés. Je n'ai jamais fait ce lien.

**Mme Black:** J'ai lu votre mémoire et je comprends votre position. Je ne la partage pas, mais je crois que les deux camps peuvent quand même trouver un terrain d'entente et oeuvrer en ce sens.

Vous avez parlé des programmes sociaux et de l'appui pour les femmes, les familles, et les jeunes filles enceintes. Avez-vous pris une position sur certains de ces programmes sociaux? Vous n'êtes pas vraiment entré dans les détails. J'ai peut-être mal interprété ce que vous avez dit, mais il me semble que vous préconisez une approche charitable envers les personnes aux prises avec de tels problèmes.

Avez-vous envisagé des services de garderie universels? Beaucoup de femmes qui se retrouvent seules constatent qu'il leur est économiquement impossible d'avoir un autre enfant, de continuer à travailler et d'élever les enfants qu'elles ont. Il n'existe pas de structure sociale pour les épauler.

Nous savons qu'il n'existe au Canada aucun programme de parité salariale vraiment appliqué qui permet aux femmes de toucher le même salaire que les hommes. Nous savons qu'il n'existe pas de véritable réseau social pour la prise en charge des enfants sans quoi nous ne verrions pas ces derniers et les mères célibataires faire la queue devant les banques d'alimentation. À Vancouver, la ville d'où je viens, il y a des banques d'alimentation spéciales pour les mères et leurs enfants. C'est absolument consternant.

[Texte]

I would like to ask if you have a position. Have you looked at things like universal child care, pay equity, or special, specific legislative programs to support women and children? We have seen a government that has de-indexed family allowance programs and cut back on social programs.

I believe that abortion is the last choice for a woman. I believe that if the social structures were there, the abortion rate would drop dramatically. I believe that it is always a last choice for women and one that they struggle with tremendously. I would like your response on that issue, please.

**Mr. Stiller:** I hope our ideas were charitable. Hopefully out of our understanding of biblical justice and out of our religious roots, we would recognize that we are judged by how we treat the marginalized and the dispossessed, the foreigners within our walls, the fatherless and the widows.

This is the ethos from which we come. I must say, as I said earlier, that the individualistic, materialistic society of which we are a part seems to forget that. I also confess that I think our churches at times have forgotten it as well.

With respect to child care, when a child care proposal was brought out a couple of years ago, we made representation supporting child care. We felt there are some more things that could have been done to child care than were being offered by that proposed legislation. We think child care has to come back on the front burner to help families, single-parent families and families on the lower poverty line and to make children an important component of life again.

We recognize that many who choose abortion do it out of last resort. Many think they have one of two choices: abortion or poverty. We feel as a church group, as a society, that we have to try to eliminate that false duality and say we support the having of children because we believe people are important and therefore having children is significant.

**Ms Black:** You are saying you do support a universal, state-sponsored, taxpayer-sponsored program of universal child care in Canada.

**Mr. Stiller:** No. I would be happy to give you the brief we gave. We were looking at child care that would be much more locally rooted than simply a bureaucratically, nationally administered child care. We would want to specifically define what we were supporting. I would be glad to supply you with that brief.

**Ms Black:** I would like to see it.

**Ms Van Ginkel:** May I just add to that? One thing we try to emphasize is that we are not looking for social programs that are totally funded and administered by government agencies. What we are trying to suggest—and I think this gets away from the idea of charitable hand-

[Traduction]

Je voudrais vous demander si vous avez pris position. Avez-vous envisagé des services de garderie universels, la parité salariale ou des programmes législatifs spéciaux pour venir en aide aux femmes et aux enfants. Nous avons vu le gouvernement désindexer les allocations familiales et opérer des coupes dans des programmes sociaux.

Je crois que l'avortement représente pour les femmes une solution de dernier recours. Si les structures sociales voulues existaient, le nombre d'avortements baisserait énormément. Il s'agit toujours pour les femmes d'une solution désespérée qu'elles ont énormément de difficulté à prendre. J'aimerais savoir ce que vous en pensez.

**M. Stiller:** J'espère que nos idées étaient charitables. La justice biblique et nos racines religieuses nous ont appris que nous serions jugés selon la façon dont nous traitons les pauvres et les démunis, les étrangers, la veuve et l'orphelin.

Tel est notre bagage moral. Comme je l'ai dit tout à l'heure, la société individualiste et matérialiste dont nous faisons partie semble l'oublier. J'avoue également qu'à mon avis, nos églises l'ont parfois oublié elles aussi.

Pour ce qui est des services de garderie, lorsqu'une proposition nous a été présentée à cet égard il y a deux ans, nous nous sommes prononcés en faveur de ce genre de service. Nous estimions qu'il était possible d'en faire plus sur ce plan que ce que le projet de loi proposait. À notre avis, il faut accorder la priorité aux services de garderie pour venir en aide aux familles et surtout aux familles monoparentales et pauvres et aussi pour accorder de nouveau aux enfants la place qu'ils méritent dans notre société.

Nous savons que pour de nombreuses femmes, l'avortement est une solution désespérée. La plupart pensent avoir seulement le choix entre l'avortement ou la pauvreté. En tant que groupe religieux et en tant que société nous devons essayer de mettre fin à ce dilemme en aidant les femmes à mettre leurs enfants au monde parce que nous croyons à l'importance des gens et donc à celle des enfants.

**Mme Black:** Vous êtes en faveur d'un programme universel de services de garderie parrainé par l'État et par les contribuables?

**M. Stiller:** Non. Si vous le désirez, nous nous ferons un plaisir de vous communiquer notre mémoire à ce sujet. Nous envisagions des services de garderie de nature beaucoup plus locale qu'un programme administré par les bureaucrates à l'échelle nationale. Nous aimerions définir les mesures que nous préconisons. Je me ferai un plaisir de vous fournir un exemplaire de ce mémoire.

**Mme Black:** J'aimerais bien le voir.

**Mme Van Ginkel:** Pourrais-je ajouter une chose? Nous insistons sur le fait que nous ne voulons pas de programmes sociaux entièrement financés et administrés par des organismes gouvernementaux. Au lieu de distribuer de l'argent à des fins charitables, nous estimons

[Text]

outs—is that government can encourage, together with churches and other community groups, the development of community networks that will share the burden and harness the resources available in the community to help those in need. Such a system would probably be much more effective and efficient than a new GST or whatever.

**Ms Black:** I had to leave to go into the House to speak on that.

In your brief you have written that your fellowship deplores the government's failure to include full legal protection for the human right to life of the unborn and advocates appropriate amendments be adopted before the bill is passed. You also say that you cannot accept the broad, vague definition of "health", which according to you allows for abortion on virtually any ground. You advocate that this Parliament adopt a clear amendment giving doctors clear guidance regarding health.

We have been led to believe by the Minister of Justice and others who have come to this committee that there will not be those kinds of amendments. This bill, in order to pass the Charter challenges, will stand the way it is. They will not accept more restrictive amendments. Since there will probably not be restrictive amendments to this bill, do you want to see it passed, or would you want to see it defeated, given that you have said that your belief is that from the moment of conception we are dealing with a human life?

• 2215

**Mr. Nadeau:** We are here to urge this committee, notwithstanding what the Justice Minister has said, to bring in some meaningful amendments to this legislation.

**Ms Black:** What if there are none? Would you still retain support for this bill?

**Mr. Nadeau:** It is not for us to legislate. It is for you to legislate.

**Ms Black:** I am not asking you to legislate. I am asking whether you would support this bill in its present form. Do find it better than nothing?

**Mrs. Bourgault:** Yes or no.

**Mr. Stiller:** A church does not work "yes or no". We are a confessional group of 2.5 million Canadians from a whole variety of denominations, and I would be irresponsible to them and unfair to you if I gave you a definite affirmative or negative answer. Our role is simply to maintain a standard, to tell you what we want, and encourage you in a tough task.

**Ms Black:** You said you hoped legislators would not be on the back of a cultural wave. You wanted the legislation strengthened. You talked about the birth rate in Canada and also in Germany, where the low rate has been a matter of some concern. But I would just like to put on

[Translation]

que le gouvernement pourrait favoriser, en collaboration avec les églises et les autres groupes communautaires, la création de réseaux communautaires qui dirigeront les ressources disponibles dans la collectivité vers ceux qui en ont besoin. Ce genre de système serait sans doute beaucoup plus efficace qu'une nouvelle TPS ou autre mesure du même genre.

**Mme Black:** J'ai dû m'absenter pour aller parler de cette question à la Chambre.

Dans votre mémoire, vous dites déplorer que le gouvernement n'ait pas entièrement protégé la vie de l'enfant à naître et vous préconisez des modifications à cet égard avant l'adoption du projet de loi. Vous dites aussi ne pas pouvoir accepter la définition trop vague de la «santé», ce qui, selon vous, autorise l'avortement pour pratiquement n'importe quel motif. Vous demandez que le Parlement adopte un amendement très clair à ce sujet pour guider les médecins.

Le ministre de la Justice et d'autres fonctionnaires qui ont comparu devant le Comité nous ont clairement fait comprendre que ce genre de modifications ne seraient pas apportées. Ce projet de loi sera maintenu sous sa forme actuelle pour qu'il ne soit pas possible de contester sa validité en invoquant la Charte. Le gouvernement n'acceptera pas d'amendements plus restrictifs. Comme aucune modification restrictive ne sera probablement acceptée, voulez-vous que le projet de loi soit adopté ou rejeté étant donné que vous considérez que la vie commence dès la conception?

**M. Nadeau:** Nous sommes ici pour exhorter votre comité à modifier le projet de loi quoique le ministre de la Justice ait pu en dire.

**Mme Black:** Et si aucun amendement n'est apporté? Êtes-vous quand même pour le projet de loi?

**M. Nadeau:** Ce n'est pas à nous de légiférer. Ce rôle vous revient.

**Mme Black:** Je ne vous demande pas de légiférer. Je vous demande si vous êtes prêts à appuyer ce projet de loi sous sa forme actuelle. Trouvez-vous que c'est toujours mieux que rien?

**Mme Bourgault:** Oui ou non.

**M. Stiller:** Une église ne peut pas se contenter de répondre oui ou non. Nous sommes un groupe confessionnel représentant 2,5 millions de Canadiens de toutes les couches de la société et il serait donc très injuste de ma part de vous répondre simplement par oui ou non. Notre rôle est simplement de préserver certaines normes, de vous dire ce que nous voulons et de vous encourager dans cette tâche difficile.

**Mme Black:** Vous espérez que les législateurs ne suivront pas la vague culturelle. Vous voulez que la loi soit renforcée. Vous avez parlé du taux de natalité au Canada et en Allemagne où sa diminution cause des inquiétudes. Mais je vous rappellerai qu'à l'échelle

[Texte]

the record that the world birth rate is high. One of the concerns that the environmental people and scientists have is that we are populating this planet at such a rate that eventually the planet will not sustain the life that is on it. I just thought it was important to get that on the record.

We talked about social programs of birth control, and you mentioned that you are opposed to IUD devices.

**Mr. Stiller:** I would think our members would be divided on that.

**Ms Black:** What would your stand be on education and family planning, sex education, contraceptive information, and safe and effective methods of birth control? We know that today there is no one method of birth control that is totally safe for the user's health. There are many women who cannot use the pill. We know that some abortions are the result of failed contraception, and I would be interested in hearing how you approach the whole issue of sex education, contraceptive education, and research on the part of the government into safe and effective methods of birth control.

**Mr. Stiller:** Given the nature of our religious community, it would move from very conservative over to the other side, a more liberal view of religion and faith. The family is talked about a lot about in our religious community, and there tends to be increased discussion on how families should operate. For example, the issues of incest and wife abuse have become much discussed in many of our church and religious groups across the country.

**Ms Black:** But do you take a pro-active stance on education around birth control?

**Mr. Stiller:** Every religious group will take various stands on contraception. The stand taken may vary, depending upon the group. So I cannot give a definite answer as to where the evangelical community would stand on that. We tend to be socially quite conservative. We may be slowly coming to a more pro-active belief in those areas. Some groups are very advanced and very explicit in the description of the use of family planning; others are much more reluctant to participate in that. But I find a greater openness on the issue.

**Ms Black:** You see, I think that all Canadians share a goal of wanting to reduce the number of abortions. I think we have a different view of how to reach that goal. Thank you very much.

• 2220

**Mr. Stiller:** Understood, and I appreciate that.

**Ms Black:** Thank you very much.

[Traduction]

mondiale, le taux de natalité est élevé. Devant cette croissance démographique, les spécialistes de l'environnement et les chercheurs craignent que la planète ne puisse plus faire vivre l'humanité. Je tenais à le signaler.

Nous avons parlé du contrôle des naissances et vous avez exprimé votre opposition au stérilet.

**M. Stiller:** Je suppose que les membres de notre groupe ont des avis partagés à ce sujet.

**Mme Black:** Quelle est votre position à l'égard de l'éducation et de la planification des naissances, de l'éducation sexuelle, de l'information sur les moyens de contraception et des méthodes de contrôle des naissances à la fois sans danger et efficaces? Nous savons qu'à l'heure actuelle, il n'existe aucun moyen de contraception qui ne présente vraiment aucun risque pour la santé. De nombreuses femmes ne peuvent pas prendre la pilule. Nous savons que certains avortements sont le résultat d'une contraception inefficace et j'aimerais savoir comment vous abordez toute la question de l'éducation sexuelle, de l'éducation à l'égard des moyens de contraception et de la recherche gouvernementale portant sur des méthodes de contraception sans danger et efficaces.

**M. Stiller:** Étant donné la nature de notre communauté religieuse, toutes les tendances s'y retrouvent, du point de vue ultra-conservateur à une conception plus libérale de la religion et de la foi. Nous parlons beaucoup de la famille et de la façon dont elle devrait fonctionner. Par exemple, le problème de l'inceste et des femmes battues a fait l'objet de nombreuses discussions dans un grand nombre de nos groupes religieux dans diverses régions du pays.

**Mme Black:** Mais êtes-vous en faveur d'une éducation sur la contraception?

**M. Stiller:** La position à l'égard de la contraception varie d'un groupe religieux à l'autre. Je ne peux donc pas vous dire exactement quelle est la position de la communauté évangélique. Nous avons tendance à être assez conservateurs sur le plan social. Il est possible que nous nous dirigeons progressivement vers une attitude plus militante dans ce genre de domaine. Certains groupes sont très avancés et très explicites en ce qui concerne la planification des naissances; d'autres hésitent beaucoup plus à se prononcer sur ces questions. Mais je constate que l'on fait preuve d'une plus grande ouverture d'esprit.

**Mme Black:** C'est que, voyez-vous, je pense que tous les Canadiens désirent que le nombre d'avortements diminue. Mais je pense que nous ne sommes pas du même avis quant à la façon d'atteindre ce but. Merci beaucoup.

**M. Stiller:** Je comprends.

**Mme Black:** Merci beaucoup.

[Text]

**Mr. McCreath:** I have two questions, one of which has already been asked by my colleague opposite. I appreciate in your remarks and in your paper you set forth your own position, but you recognize the difficulty of ours. If I understand the essence of what you are saying, you have a role of moral leadership; we, on the other hand, have to participate in governing the country—

**Mr. Stiller:** That is right.

**Mr. McCreath:**—and we are bound by things you are not bound by, such as the Constitution of Canada and the rules of Parliament, which, for example, would preclude some amendments to the bill that you might wish to advocate.

I will not re-ask the question; I gather you have put forward a position, but you are not prepared to take a stand on Bill C-43 as it is, if it is not amended—you would not offer advice to us as to whether in that context it should or should not be passed. Unless you want to change what you said before, I assume you do not wish to answer that question, and that is fair ball.

**Mr. Nadeau:** One thing I can say is that the amendments we are proposing have been studied by several lawyers, including constitutional lawyers. We are saying that we believe that constitutionally the amendments we are proposing are reasonable, and that they could withstand a constitutional challenge.

**Mr. McCreath:** I accept that your lawyers have told you that. Having been one of those involved in drafting the position, I would say that many, many lawyers we consulted would not agree with you on that, but nevertheless that is it.

**Mr. Nadeau:** That is a fair statement.

**Mr. McCreath:** Let me get to my second question, because it is not retrodded ground. I have quite a large number of congregations of various evangelical groups within my constituency in southern Nova Scotia and I expect some of them are indeed members of your umbrella organization. Quite frankly, they are pretty tough on Members of Parliament, the people who stand for public life. They have really put it to me, and people have got up in their pulpits and suggested that unless I am prepared to commit myself unequivocally to a hard line pro-life stand, one that clearly is unconstitutional, they will preach from their pulpits that I should not be elected to Parliament and I should be turfed from office.

As it turned out, in the last election my two opponents were even more objectionable to them than I was, and I suspect they either stayed home or voted for me. But I have to keep the faith with these people and conscientiously try to do my job. I am being serious here. What advice can you give me in terms of the predicament I find myself in? Because I am here not as a moral leader in society, but as a legislator. How do I explain to those constituents why I have a responsibility to try to participate in a reasonable and meaningful way in the government of my country?

[Translation]

**M. McCreath:** J'ai deux questions à poser dont l'une a déjà été soulevée par ma collègue d'en face. Dans votre mémoire, vous énoncez votre propre position, mais vous reconnaissez que nous sommes dans une situation délicate. Si j'ai bien compris ce que vous dites, votre rôle est de donner l'exemple moral et le nôtre de gouverner le pays. . .

**M. Stiller:** C'est exact.

**M. McCreath:** . . . et nous sommes soumis à certaines contraintes telle que la Constitution du Canada et le règlement du Parlement qui, par exemple, nous empêchent d'apporter à ce projet de loi certains des amendements que vous préconisez.

Je ne vais pas de nouveau poser la question; je crois que vous avez énoncé votre position, mais que vous n'êtes pas prêts à dire si vous êtes pour ou contre le projet de loi C-43 sous sa forme actuelle, s'il n'est pas modifié et si nous devons l'adopter ou non. À moins que vous ne changiez d'avis, je suppose que vous ne désirez pas répondre à cette question et c'est votre droit.

**M. Nadeau:** J'ai dit que les amendements que nous proposons ont été examinés par plusieurs avocats, y compris des experts en droit constitutionnel. Nous croyons que ces amendements sont acceptables du point de vue constitutionnel et qu'on ne pourrait pas les contester en invoquant la Constitution.

**M. McCreath:** C'est sans doute ce que vos avocats vous ont dit, mais ayant moi-même participé à l'élaboration de cette mesure, je dois dire qu'un grand nombre des avocats que nous avons consultés ne sont pas d'accord avec vous.

**M. Nadeau:** C'est leur droit.

**M. McCreath:** J'en arrive à ma deuxième question qui ne vous a pas encore été posée. Ma circonscription du sud de la Nouvelle-Écosse compte un grand nombre de congrégations de divers groupes évangéliques dont certains font sans doute partie de votre mouvement. J'avoue qu'ils sont assez durs envers les députés, envers les gouvernements. Ils m'ont pris à partie en disant que si je n'étais pas prêt à adopter, sans équivoque, une position résolument contre l'avortement, une position inconstitutionnelle, ils demanderaient aux fidèles de ne pas me réélire au Parlement.

En fait, aux dernières élections, mes deux adversaires leur ont paru encore plus critiquables que moi et je suppose qu'ils sont restés chez eux ou qu'ils ont voté pour moi. Quoi qu'il en soit, je dois tenir mes promesses envers ces personnes et essayer de faire consciencieusement mon travail. Je suis très sérieux. Quels conseils pourriez-vous me donner pour me sortir de cette fâcheuse situation? Je suis pas un moraliste, mais un législateur. Comment faire comprendre à ces électeurs que j'ai le devoir de contribuer de façon raisonnable au gouvernement de mon pays?

[Texte]

**Mrs. Clancy:** Do not give up your day job.

**Mr. Stiller:** First, do not trivialize your people. Be they of a narrow religious point of view who are angry at things that are going on around them, and I am not saying you are, sir, but I—

**Mr. McCreath:** No, certainly not. I mean they are very serious, and I accept the seriousness of what they are saying.

**Mr. Stiller:** I know. But people who are scary—I do not think one should be scared of one's constituents. I think constituents are those people who legitimately, as you recognize, have a point of view. We are dealing with an explosion of values, a breaking down of traditional patterns of thinking and ruling in our country. With respect, you are legislating morality.

A money bill is a moral bill. It is a statement of one's moral view of life. So you are a moral leader in that you contribute to legislation that brings to our culture a statement of what our values are, and that is a moral statement. You do not legislate religious beliefs, but you are always legislating morality.

**Mr. McCreath:** But we are bound by the Constitution of Canada—

**Mr. Stiller:** Understood.

**Mr. McCreath:** —in the scope that we have to legislate. How do I communicate with those people that we do not have the option even if we wanted to, to do what they want us to do?

**Mr. Stiller:** With great difficulty, and I deal with these constituents all the time. That being the case, the onus is still on us all—be it those of you in the parliamentary sector, those of us in other religious sectors—to try to help our people to understand that notwithstanding the past, the religious structures of thinking and living of the past, our world is changing. So for me, from our religious community, I say the old square is naked, it has been secularized.

• 2225

Some people want to move over and have a sacred public square. They are angry at the naked public square so they want a sacred public square. They want to institutionalize their religious views and have you legislate them into law. What we have to do, frankly, is help people who have come from this very intense religious community to understand that there is a civil square. The naked public square may be unacceptable to me as a religious person. The sacred public square is unacceptable to people within a secular society.

Religious people must engage within that civil public square and understand the role that you have bringing together the various components of our culture and of the laws of the land, and make it work. That is an enormous task. I think given the radical shift of our culture in the

[Traduction]

**Mme Clancy:** Gardez votre autre emploi.

**M. Stiller:** Tout d'abord, ne prenez pas vos électeurs à la légère. Même s'ils ont des idées religieuses étroites et sont furieux de voir ce qui se passe autour d'eux—et je ne dis pas que vous le faites, monsieur, mais. . .

**M. McCreath:** Non, certainement pas. Je prends ces gens très au sérieux.

**M. Stiller:** Mais les gens qui ont peur. . . et je ne pense pas qu'un député devrait avoir peur de ses électeurs. Les électeurs ont parfaitement le droit d'avoir un certain point de vue. Nous devons faire face à une véritable explosion des valeurs, un éclatement du mode de penser et des valeurs traditionnelles de notre pays. En fait, vous légiférez la moralité.

Une loi financière est une loi morale. Elle énonce une conception morale de la vie. Vous êtes donc un moraliste en ce sens que vous contribuez à une législation qui énonce les valeurs morales de notre société. Vous ne légiférez pas à l'égard des croyances religieuses, mais vous légiférez toujours à l'égard de la moralité.

**M. McCreath:** Mais nous sommes liés par la Constitution du Canada. . .

**M. Stiller:** Je le sais.

**M. McCreath:** . . . qui limite nos possibilités sur le plan législatif. Comment faire comprendre à ces personnes que nous n'avons pas la possibilité de faire ce qu'elles nous demandent même si nous le voulions?

**M. Stiller:** C'est très difficile, et j'ai des contacts réguliers avec ces personnes. Cela étant, c'est à nous tous, autant vous dans le secteur parlementaire que nous dans le secteur religieux, qu'il revient d'aider les gens à comprendre que, quel que soit le passé, la pensée religieuse et le mode de vie du passé, notre monde est en pleine évolution. Par conséquent, du point de vue de notre communauté religieuse, je dirais que la place publique a été sécularisée.

Certaines personnes veulent renouer le lien entre l'Église et l'État. Elles trouvent la séparation inacceptable et veulent rétablir l'ordre des choses. Elles veulent que vous institutionnalisiez leurs opinions religieuses en les enchâssant dans la loi. En fait, nous devons aider ceux qui ont cette attitude intégriste à comprendre qu'il existe une société laïque. La séparation de l'Église et de l'État peut me paraître inacceptable en tant que croyant, mais le contraire est inacceptable pour ceux qui ne le sont pas.

Les croyants doivent jouer un rôle au sein de ce gouvernement laïque et comprendre que votre fonction consiste à réunir les divers éléments de notre culture et des lois du pays afin d'assurer leur bon fonctionnement. Il s'agit d'une tâche énorme. Étant donné les changements

*[Text]*

last few years, we have people who feel very marginalized, very angry and very shoved out of life.

The other thing is that the abortion issue is a watershed issue, because it deals with a substantive component of life called the unborn. The kind of arrogance and the kind of stridency that I have heard by those who want absolutely no law I find to be a deep affront to my religious world view and my understanding of the nature of life.

What happens to people who have not been part of the political process? They hear this kind of moral stridency—they consider it immoral stridency—and they have a sense that the government, in fact, is being stampeded and led by a group of people who have no linkage to their own moral views. They say this country is being torn from their hands and they respond in anger.

It is a bit of a social analysis. I think it is a fair analysis. It is a very tough situation we are going through and I respect the toughness. The tough issue that you people are dealing with as parliamentarians I deal with in the religious sector. I think we must continue to help people understand how we live as religious people—I am speaking of my own community—how we live within this new kind of society.

Forgive me for speaking so long on that.

**Mrs. Clancy:** Reverend Stiller, I want to thank you for coming here tonight. I want to thank you for presenting, I must admit, a more balanced view perhaps than I had expected.

I am being honest about this because I have had a very similar experience as my colleague from the same province, Mr. McCreath. I have to say that I have not as yet as far as I know been the subject of lectures from the pulpit by the Evangelicals. I have, however, been subject of such lectures in my own church. My name is Clancy, and I can leave you to draw the conclusions as to what that church is. However, as a Catholic, as a Canadian, as a parliamentarian I believe in a pluralistic society. I believe in the separation of church and state.

I agree with you that we do legislate morality every day, of course we do, no question about that. In those areas that go beyond shall we say an external manifestation of morality, in those areas of intensely personal and intimate morality such as abortion, no matter what my own private and personal views may be, I look out and see from polls, from the responses I hear and from the general groundswell that as critic of my party for the Status of Women I hear on a daily basis, that the majority of people in this country want access to abortion.

I also look and I see that there are people who believe just as firmly that life does not begin at conception, that the termination of a pregnancy is simply that. I guess what my question to you is, given that freedom of religion for all of us was a hard-fought right, how can we then

*[Translation]*

radicaux que notre culture a subi ces dernières années, certaines personnes se sentent marginalisées et complètement rejetées.

D'autre part, l'avortement est une question cruciale parce qu'elle porte sur un élément important de la vie qui est l'enfant à naître. L'arrogance et les protestations véhémentes de ceux qui s'opposent à toute loi vont totalement à l'encontre de mes opinions religieuses et de ma conception de la vie.

Qu'en est-il de ceux qui n'ont pas participé au processus politique? Les arguments invoqués leur paraissent immoraux et ils ont l'impression qu'en fait, le gouvernement se laisse mener par des gens dont les valeurs morales sont diamétralement opposées aux leurs. Ils ont le sentiment qu'on leur vole leur pays, ce qui les révoltent.

Voilà plus ou moins une analyse sociale qui me paraît assez juste. Nous sommes placés devant une situation très difficile, vous sur le plan parlementaire et moi sur le plan religieux. Nous devons continuer à aider les gens à comprendre comment nous pouvons vivre en tant que croyants—je parle de ma propre communauté—dans ce nouveau genre de société.

Pardonnez-moi d'avoir parlé si longtemps.

**Mme Clancy:** M. Stiller, je tiens à vous remercier d'être venu ce soir. Je vous remercie également de nous avoir présenté un point de vue qui est sans doute plus objectif que je ne m'y attendais.

Je l'avoue honnêtement car je me suis trouvé dans la même situation que mon collègue de la même province, M. McCreath. Jusqu'ici, l'Église évangélique n'a pas encore fait de moi l'objet de ses sermons. Toutefois, ma propre église ne m'a pas épargnée. Comme je m'appelle Clancy, vous pouvez deviner de quelle église il s'agit. Toutefois, en tant que catholique, que canadienne et que parlementaire, je crois dans une société pluraliste. Je crois à la séparation de l'Église et de l'État.

Je suis d'accord avec vous pour dire que nous légiférons la moralité, cela ne fait aucun doute. Dans les domaines qui vont au-delà des manifestations extérieures de la moralité, disons, les questions extrêmement personnelles et privées telles que l'avortement, quelles que soient mes opinions personnelles, d'après les résultats des sondages et ce que j'entends dire autour moi en tant que porte-parole de mon parti pour la situation de la femme, je sais que la majorité des Canadiens veulent avoir accès à l'avortement.

Je constate également que certaines personnes sont convaincues que la vie ne commence pas à la conception et que l'avortement n'est rien d'autre que l'interruption d'une grossesse. Étant donné que nous nous sommes durement battus pour obtenir la liberté d'un culte pour

[Texte]

attempt to impress or impose our personal religious beliefs on a pluralistic majority?

[Traduction]

tous, je voudrais vous demander comment nous pouvons imposer nos convictions religieuses personnelles à une majorité pluraliste?

• 2230

**Mr. Stiller:** True pluralism, which I believe in too, allows for people of varying stripes and views. To disallow a person because of a religious view is in fact to disallow the very notion of pluralism. What you have—if I could use the analogy—is a round table. The assumption of pluralism is that because there are many views, no one view is correct. The second assumption of pluralism is that any view is legitimate. However, many of us from the religious sector feel there is an underlying assumption or governing rule to modern pluralism; namely, if you have a religious view, it is not allowed to be at the table.

**M. Stiller:** Le vrai pluralisme, en quoi je crois moi aussi, tient compte de la diversité des points de vue et des attitudes. Le rejet d'une personne sur la base de ses convictions religieuses revient, en fait, à rejeter la notion même de pluralisme. Ce que nous avons, si je peux me permettre cette comparaison, c'est une table ronde. Le pluralisme admet au départ que, du fait de la multitude des points de vue, aucun de ceux-ci n'est le bon. La deuxième hypothèse du pluralisme est que tout point de vue est légitime. Cependant, bon nombre d'entre nous qui appartiennent au secteur religieux ont l'impression qu'il existe une hypothèse fondamentale, ou une règle mécanique dans le pluralisme moderne, à savoir que si vous avez une optique religieuse, il ne vous est pas permis de vous asseoir à cette table.

**Mrs. Clancy:** I did not say that.

**Mme Clancy:** Je n'ai pas dit cela.

**Mr. Stiller:** No, I said it is the feeling of many of us from the religious sector that because we have a religious point of view, they say we cannot express our point of view because that is imposing our religious values on others. The point is that within a pluralistic society, all those various slices of views have a legitimate presence at the table and there are competing views.

**M. Stiller:** Non. J'ai dit que c'était l'impression de bon nombre d'entre nous dans le secteur religieux et, parce que nous présentons un point de vue religieux, ces personnes disent que nous ne pouvons pas exprimer nos idées car cela consisterait à imposer nos valeurs religieuses aux autres. La réalité, cependant, est que, dans une société pluraliste, tous ces différents éléments, ces points de vue, ont un accès légitime à la table où s'expriment des points de vue en compétition.

Pluralism is an environment where ideas compete and where the coalition of ideas that give the greatest strength ultimately win out. You have the continual shift, this moving back and forth, as you have around this kind of table and so we have in the broader culture. The religious sector I come from says that because we believe life begins at conception and because we have a responsibility to try to protect the life of the unborn, we are going to do everything we can, not to jam our religion down your throats but to try to win by argumentation and presence at the table of pluralism to convince others that in fact our view is worth considering and in fact may have some substance to it.

Le pluralisme, c'est un environnement où différentes idées se livrent concurrence et où la coalition d'idées qui se révèle la plus forte finit par gagner. C'est un mouvement continu qui avance et qui recule; c'est ce qui se passe autour de ce genre de table et c'est aussi ce qui se passe dans notre culture dans un sens plus large. Parce que nous croyons que la vie commence à la conception et que nous avons la responsabilité de veiller à protéger la vie de l'enfant à naître, le secteur religieux auquel j'appartiens veut faire tout son possible non pas pour vous forcer à accepter notre religion mais pour gagner sur la base de nos arguments et, par notre présence à la table du pluralisme, convaincre les autres que notre point de vue vaut effectivement la peine d'être examiné et que, en fait, ce n'est pas un argument creux.

**Mrs. Clancy:** But you have not convinced the majority. I am almost finished. If the majority is still saying that reasonable access to abortion is what they want, do you accept the majority view and back off?

**Mme Clancy:** Mais vous n'avez pas convaincu la majorité. J'ai presque terminé. Si la majorité continue à dire qu'elle veut un accès raisonnable à l'avortement, acceptez-vous le point de vue de la majorité et vous retirez-vous?

**Mr. Stiller:** I say it two ways. If this is what the majority elects in Parliament right now, I honour my Parliament. But you have to know this: I am going to get up the next morning and I am going to keep working until there is a shift to a different majority. The

**M. Stiller:** Je répons de deux façons. Si c'est ce que la majorité choisit pour la représenter au Parlement maintenant, je respecte mon Parlement. Mais je dois vous dire ceci: je vais me lever le lendemain matin et continuer à travailler jusqu'à ce qu'il y ait une nouvelle majorité

[Text]

confessional statement of my life will not be eroded just because the other side says I am wrong at this point.

**Mr. Kaplan:** I think you have presented the problem as being simpler than it is when you talk about the religious versus the secular. I have discovered—and it is a fairly new phenomenon—that there is in this country a very rapidly growing moral position that it is wrong to have a child except under certain circumstances.

**Mr. Stiller:** Could you explain that a little further?

**Mr. Kaplan:** Yes. People are beginning to realize that it is irresponsible and wrong—simply morally wrong—to have a child at a time in their lives when they cannot provide for the child the kind of environment they think the child should have.

**Mr. Stiller:** What is your point on that?

**Mr. Kaplan:** My point on that is you are not the only ones with morality.

**Mr. Stiller:** I am not saying that.

**Mr. Kaplan:** The issue Parliament is looking at is how to square, in a pluralistic society, a number of moralities. It is not an issue of how to square the moral with the secular.

**Mr. Stiller:** I accept that.

**Mr. Kaplan:** You talk about sitting down at the table to exchange views and saying that anyone—no one is against this—can present ideas and try to persuade people not to have abortions. Trying to prohibit people by seizing the authority of the state to impose one morality in the society on other people's morality is what I have difficulty with.

**Mr. Stiller:** Mr. Kaplan, with respect, we do that all the time. We do that with animals. We say we are going to protect these animals—

**Mrs. Clancy:** Women are not animals.

**Mr. Stiller:** I am not talking about women, I am talking about children.

**Mrs. Clancy:** Children are not animals.

**Mr. Stiller:** Let us stay with the subject here. The fact is that in society we impose our views in a number of areas. For Parliament to say it feels this group needs to be protected in this way is what society does in all kinds of sectors. You are saying that it should not be done in those sectors as well.

**Mr. Kaplan:** Like what?

[Translation]

avec un point de vue différent. L'acte de foi de ma vie ne sera pas érodé simplement parce que l'autre côté me dit maintenant que j'ai tort.

**M. Kaplan:** Je crois que vous simplifiez le problème quand vous opposez le religieux au séculier. J'ai découvert, et il s'agit d'un phénomène assez nouveau, qu'il y a au pays un point de vue moral qui gagne rapidement du terrain et qui dit qu'il est mal d'avoir un enfant sauf quand certaines circonstances sont réunies.

**M. Stiller:** Pourriez-vous être plus précis?

**M. Kaplan:** Oui. Les gens commencent à réaliser qu'il est irresponsable et mal—tout simplement moralement mal—d'avoir un enfant quand on ne peut pas assurer pour ce dernier le genre d'environnement qu'ils pensent qu'un enfant devrait avoir.

**M. Stiller:** Et où voulez-vous en venir?

**M. Kaplan:** Je veux dire que vous n'êtes pas seul à avoir une moralité.

**M. Stiller:** Je ne dis pas cela.

**M. Kaplan:** Ce que le Parlement essaie de faire, c'est de voir comment réconcilier, dans une société pluraliste, un certain nombre de moralités. Il ne s'agit pas de réconcilier le moral et le séculier.

**M. Stiller:** J'accepte cela.

**M. Kaplan:** Vous parlez de vous asseoir autour d'une table pour échanger divers points de vue et vous dites que toute personne, et personne ne s'oppose à cela, peut présenter ses idées et essayer de persuader les gens de ne pas recourir à l'avortement. Là où je rencontre certaines difficultés c'est quand on parle d'essayer d'interdire une action en se servant de l'autorité de l'État pour imposer l'une des moralités présentes dans la société à des personnes dont la moralité est différente.

**M. Stiller:** Soit dit en toute déférence, monsieur Kaplan, c'est ce qu'on fait tout le temps. On le fait pour les animaux. Nous disons que nous allons protéger ces animaux. . .

**Mme Clancy:** Les femmes ne sont pas des animaux.

**M. Stiller:** Je ne parle pas des femmes, je parlais d'enfants.

**Mme Clancy:** Les enfants ne sont pas des animaux.

**M. Stiller:** Ne nous écartons pas du sujet. Le fait est que dans notre société nous imposons nos points de vue dans bien des domaines. Quand le Parlement dit qu'il pense que tel groupe doit être protégé de telle façon, c'est ce que la société fait dans toutes sortes de secteurs. Vous dites, alors, que cela ne devrait pas également être fait dans ces autres secteurs.

**M. Kaplan:** Par exemple?

[Texte]

[Traduction]

• 2235

**Mr. Stiller:** Animal rights.

**M. Stiller:** Les droits des animaux.

**Mr. Kaplan:** I am not aware of any groups that favour cruelty to animals.

**M. Kaplan:** Je ne connais aucun groupe qui soit en faveur de la cruauté envers les animaux.

**Mr. Stiller:** That is why we are supporting the non-cruelty to the unborn. It is the other side of the coin, sir.

**M. Stiller:** C'est pour cela que nous nous opposons à la cruauté envers l'enfant à naître. C'est l'autre côté de la médaille, monsieur.

**Mrs. Clancy:** It is a specious argument.

**Mme Clancy:** Cet argument est spécieux.

**Mr. Kaplan:** I think that is a pretty thin argument.

**M. Kaplan:** Je crois que c'est un argument assez faible.

**Mr. McCreath:** I have been disenfranchised pretty well all day, so I just want to ask one question. I would like to ask Mr. Stiller a question about practices that could happen in the future, as a result of abortion, that would be reprehensible to the entire committee, to society as a whole. What happens to fetuses when they are aborted? What kinds of things can happen in the future if we continue to dehumanize the value of life? I think you mentioned in your brief the sale of tissue and so forth. Can you enlarge on that? This captivated my attention.

**M. McCreath:** J'ai l'impression d'avoir été privé de mes droits pendant toute la journée, je veux simplement poser une question. Cette question, monsieur Stiller, concerne les pratiques qui pourraient exister à l'avenir, qui résulteraient de l'avortement et qui seraient condamnées par l'ensemble de ce Comité ainsi que par la société dans son ensemble. Que fait-on des fœtus après l'avortement? Que pourrait-il arriver à l'avenir si nous continuions à déshumaniser la valeur de la vie? Je crois que votre mémoire mentionne la vente de tissu foetal et ce genre de choses. Pouvez-vous développer ce sujet? Il a retenu mon attention.

**Mr. Stiller:** I have just finished writing a book on organ transplants. A very brief story explains it. A nurse with a 12-year-old daughter having diabetes came to a transplant specialist. She said she knew about modern tissue transplant. She wanted to get pregnant and abort the fetus at 20 weeks, a fetus of hers and her husband, the father of her daughter, so there is genetic likeness. It is a true story. We have read in *The Globe and Mail* what is being done with Parkinsons. She said to abort the fetus, take a tissue from the pancreas, remove the islets, which is the insulin-producing fleshy substance of the pancreas, and transplant that to the pancreas of her 12-year-old daughter and within 18 to 24 months she would be cured. She asked if this was right, and the scientist agreed.

**M. Stiller:** Je viens de terminer un ouvrage sur les greffes d'organes. Une anecdote peut servir d'explication. Une infirmière qui avait une fille diabétique de 12 ans rend visite à un spécialiste des greffes. Elle indique qu'elle est au courant des techniques modernes de greffe de tissu. Elle voulait devenir enceinte pour ensuite avorter à 20 semaines d'un fœtus qui serait le sien et celui de son mari, le père de leur fille, pour assurer la compatibilité génétique. C'est là une histoire vraie. D'autre part, nous avons lu dans le *Globe and Mail* ce qui se fait au sujet de la maladie de Parkinson. Pour en revenir à l'anecdote, cette dame voulait se faire avorter, qu'on prélève du tissu du pancréas ainsi que les îlots de Langerhans, substance charnue du pancréas qui produit l'insuline, et qu'on greffe le tout sur le pancréas de sa fille de 12 ans et ainsi elle serait guérie au bout de 18 à 24 mois. Elle a demandé si elle avait raison et le scientifique a répondu que oui.

This is not some kind of off-the-wall hype or story. It is the kind of thing that in my view down the road can occur if in fact we allow the taking of the life of the unborn for social and economic reasons. The logic could be very well extended: if it is done for those reasons, why do we not do the same procedure to save the life of a born person?

Il ne s'agit pas là d'une histoire de fou pour faire du tapage, ou d'une fiction. A mes yeux, c'est le genre de chose qui peut se produire à l'avenir si, effectivement, nous acceptons pour des raisons socio-économiques que l'on mette fin à la vie de l'enfant à naître. Il est en effet facile de poursuivre le raisonnement: si ces raisons sont suffisantes, pourquoi ne pas utiliser la même procédure pour sauver la vie d'une personne déjà née?

I think the Government of Canada is sending a very clear signal to our culture that the taking of the life of the unborn is unacceptable. I think it helps to put in place in the culture a high statement, a watermark, that scientific communities will have to observe. For me it is very important.

Je crois que le gouvernement du Canada lance un message très clair à notre culture indiquant qu'il est inacceptable de mettre un terme à la vie de l'enfant à naître. Je crois que cela contribue à fixer une norme élevée que la collectivité scientifique devra respecter. Pour moi, c'est très important.

**Ms Black:** There is nothing in this legislation to indicate that whatsoever.

**Mme Black:** Rien dans ce projet de loi n'indique cela de quelque façon que ce soit.

[Text]

**Mr. Stiller:** It is moving in the right direction. It says the taking of the life of the unborn is a criminal act. For us, it is a significant statement.

**The Chairman:** I want to thank Mr. Stiller and his group for being here, for sharing their wisdom and for the good discussion we have had.

We adjourn until 11 a.m. on Tuesday, February 13, 1990.

[Translation]

**M. Stiller:** Cette mesure va dans la bonne direction. Elle dit que mettre un terme à la vie d'un enfant à naître constitue un acte criminel. Pour nous, c'est une déclaration importante.

**Le président:** Je tiens à remercier M. Stiller et son groupe d'avoir bien voulu comparaître aujourd'hui, nous présenter leurs réflexions et nous permettre d'avoir une discussion intéressante.

Nous reprendrons nos travaux mardi 13 février 1990, à 11 heures. La séance est levée.

*[Faint, illegible text from the reverse side of the page is visible through the paper.]*

**APPENDIX "C-43/5"**

**PRESENTATION**

**TO THE LEGISLATIVE COMMITTEE**

**ON BILL C-43**

**AN ACT RESPECTING ABORTION**

**February 7, 1990**

**R.E.A.L. WOMEN OF CANADA  
Box 8813, Station "T"  
Ottawa, Ontario  
K1G 3J1**

**TABLE OF CONTENTS**

Who We Are

Introduction

**I AFFECT OF BILL C-43 ON WOMEN**

- a) Women's Views are Diverse
- b) Opinion Polls
- c) Why Most Women Oppose Abortion
  - (i) Medical Consequences of Abortion
  - (ii) Pregnancy Safer than Legal Abortion
  - (iii) Physical Consequences of Abortion
  - (iv) Psychological Consequences
- d) Abortion: A Sexist Trap
- e) Abortion is Exploitation of Women

**II THE PRE-BORN CHILD**

- a) Bill C-43 Provides No Protection
- b) Law Unenforceable
- c) Penalty Inadequate
- d) Long Range Effects of Devaluation of Pre-born

**III ABORTION'S EFFECT ON SOCIETY**

- a) Family
- b) Child Abuse and Family Relationships
- c) Fathers are Important
- d) Demographic Effects of Abortion

**IV CONSTITUTIONAL IMPLICATIONS OF AN ABORTION LAW**

Deception of the Canadian People

**V SUMMARY**

End Notes

**BILL C-43. AN ACT RESPECTING ABORTION****WHO WE ARE**

R.E.A.L. Women of Canada (Realistic, Equal, Active, for Life) is a non-partisan, interdenominational organization of independent women incorporated in the fall of 1983. We come from all walks of life, occupations, social and economic backgrounds. Some members are employed full-time outside the home, some are employed in the home, some are both. We represent a broad spectrum of Canadian women who, until our formation, have not had a public forum in which to express their views.

We promote equality for all women - the concept of which is expressed in the acronym "e" in our name R.E.A.L. Women. One of our objects is to support policies for women that provide equal opportunity in education, employment and retirement. We believe that social and economic problems of women today should be resolved by taking into consideration its impact on family and that of society as a whole. Hence our motto: "Women's rights, but not at the expense of human rights."

Our view is that the family, which is now undergoing serious strain, is the most important unit in Canadian society. We

believe that the fragmentation of the Canadian family is one of the major causes of disorder in society today.

### Introduction

We have read Bill C-43 with deep concern. If the Bill is passed into law, unamended, it will give rise to a terrible injustice both to women and their pre-born children since it provides no protection to either party from exploitation, and in the case of the pre-born child, certain death.

The Bill has been put forward as legislation that would balance the rights of the woman and the child. In this regard, the Bill is an utter fraud. It provides nothing more than complete unrestricted abortion - with tragic consequences to women, children and to society.

#### I. AFFECT OF BILL C-43 ON WOMEN

##### (a) Women's Views are Diverse

It is a mistake to believe that a majority of women support abortion. Women in Canada do not have a single common point of view on any issue - let alone the complex issue of abortion. To assume otherwise is demeaning to women as it implies that women are

compliant and thoughtless followers. In fact, it is as unacceptable to generalize about the views of women as it is to generalize about the views of a particular race.

The pro-abortion views of some women are only one thread in the multi-coloured tapestry of women's views in Canada and do not necessarily reflect the views of the majority of Canadian women. (Anyone who supports the legal and social acceptance of abortion is pro-abortion.)

To attempt to resolve the complex issue of abortion by recognizing only the radical views of those supporting unrestricted access to abortion as set out in Bill C-43 is to deny the intelligence, independence and integrity of all other Canadian women.

(b) Opinion Polls

It is significant that all the polls which distinguish between the opinions of men and women on the issue of abortion show in every case far more men than women, support abortion. Examples of these are:

- Centre de Recherche sur l'Opinion Publique (CROP),  
Globe and Mail, June 17, 1985.

- Angus Reid Poll - Toronto Star, March 5, 1988.
- CROP Poll (survey conducted in Quebec Only) - La Presse, August 7, 1989.

The most recent poll (Gallup Poll - Toronto Star, January 15, 1990), although it did not break down the difference in opinion between men and women on the issue of abortion, did nonetheless find that 71% of Canadians believe there should be restrictions against abortion whereas only 27% of those polled believe abortions should always be legal - which would be the situation if Bill C-43 were passed into law.

(c) Why Most Women Oppose Abortion

(i) Medical Consequences of Abortion

One of the scandals of our day is that there has been an outrageous cover-up of the dangers that abortion can cause to women. Abortion is not therapeutic. It treats no medical or psychiatric problem and cures no disease. It's contrary to the interests of those who promote and/or provide abortion to publicize its risks. Consequently

women do not even have the dignity of giving an informed consent to the procedure.

(ii) Pregnancy - Safer than Legal Abortion

Pregnancy is a normal natural condition and abortion is a medical intervention with this natural process. Not surprising, therefore, studies done comparing the relative risk of pregnancy versus that of legal abortion, show that pregnancy is found to be far safer than abortion.<sup>1, 2</sup>

Women pay a terrible price for abortion - both physically and psychologically.

(iii) Physical Complications of Abortion

There are over 100 potential complications associated with abortion. Immediate complication (within 3 hours of abortion) - including uterine haemorrhage and perforation, delayed complications (within 20 days after abortion) including retained parts of the fetus and infection and late complications (28 days after abortion) including infertility, miscarriage, ectopic pregnancies.<sup>3, 4, 5</sup>

Most of these complications occur after the woman has left the abortionist's premises - so that the latter does not know of these complications. Women with complications seldom return to the abortionist - instead they go to a hospital emergency for care. The abortionist continues with his work - either oblivious to or uncaring about the harm that he is causing.

(iv) Psychological Complications of Abortion

Presently in countries where physicians are required to stipulate the reason for abortion, over 90 per cent are for so called psychiatric reasons. The Federal Government study of abortion the Badgley Report (1977) stated:

"if the definition of mental health is restricted to psychiatric disorders associated with physical conditions, psychosis or long-term neurosis, then few abortion patients had these conditions."

Further, the Report stated that many physicians interviewed:

"... openly acknowledged that their diagnosis for mental health were given for purposes of expediency and these could not be considered as a valid assessment of an abortion patient's state of mental health."

Women suffering from psychiatric illness before abortion show no significant improvement after

abortion and have more difficulty coping with the stress of abortion than psychologically more healthy women. The Canadian Psychiatric Association after reviewing research issued a statement that,

"Justification of a decision to terminate a pregnancy under pseudo-psychiatric rubrics is to be deplored."

The incidence of suicide in pregnant women is approximately one-sixth that of the rate of non-pregnant women in comparable age groups, implying that pregnancy has a psychically protective role.<sup>10</sup>

A recent statement in June, 1989 in the British Medical Journal summed up the medical and psychological sequelae to abortion:

"... secondary haemorrhage, pelvic sepsis retained products and cervical and uterine damage ... death still occurs too .... increasing number of women with tubal occlusion after abortion ... symptoms of grief and guilt are widely manifest ..."<sup>11</sup>

To argue that abortion is an advantage to women, is utter folly.

(d) Abortion: A Sexist Trap

Pro-abortion women regard abortion as the great "equalizer". That is, they regard pregnancy as a threat to a woman's ability to function the same as a man and an obstacle to exercising their freedom. They, therefore, argue that they must have unrestricted access to abortion in order to experience no hindrance in attaining their goals and aspirations. This use of abortion to solve the complex problems of women pregnant and distressed, however, in our male-oriented society is an adaption of women to a wombless male society, rather than adapting society to meet the needs of women. Abortion, instead of being progressive, is reactionary, since it preserves the status quo. Women who become pregnant should be able to achieve their goals and aspirations regardless of the fact of pregnancy. That is, rather than requiring that the pregnancy be ended to be "equal" society should be adapting to the needs of women by providing the social and economic structures to allow her to carry the pregnancy to term. So long as the male approach and standards continues to be applied i.e. removing the child by way of violence and destruction, society will never change to meet the

real needs of women. As a result, "equality" will continue to be that determined by male standards, not by that of the majority of women.

(e) Abortion is Exploitation of Women

Abortion is a tool by which women may be used, manipulated and exploited. They become property, objects to be used and tampered with and then when they become pregnant, to be given medical treatment to be "restored" to suitable (non-pregnant) condition. It is significant that the Playboy Foundation in the U.S. funded the legal research for the Supreme Court of the United States in Roe vs. Wade<sup>12</sup> which resulted in abortion on demand. Easy abortion fits within the Playboy lifestyle by allowing immature men who reject responsibility for their sexual actions to be freed of it - freed even of the medical costs owing to Canada's medical insurance plan.

More frequently abortion for women is not an act of choice but is a decision resulting from undue pressure.

The Royal College of Obstetricians and Gynecologists (1972) which studied the effects of the British Abortion Act, (1967) found:

"[men] tended to take the view that abortion was the simplest way out of a situation in which a pregnancy had occurred which he had caused, but for which he wanted to shed real responsibility. The complications and consequences of abortion make little impact on men and the most important effect of the Abortion Act on [men] has been to encourage them to persuade the woman to seek abortion."<sup>13</sup>

## II. THE PRE-BORN CHILD

### (a) Bill C-43 Provides No Protection For Preborn Child

It is significant that Bill C-43 makes no mention of the pre-born child - let alone providing any protection for him/her. The Bill provides that the mother may have an abortion for health reasons which is defined broadly to include physical, mental and psychological health. That is, "health" is so broadly defined that it has no real meaning in law or in fact. This was made clear in the document "Justice Information" issued by the Minister of Justice on November 3rd, 1989, which states at page 6:

The Bill does not specifically refer to eugenics, rape, incest, socio-economic welfare or other indications for having an abortion, but these factors could be included in the determination of health if their effect was to threaten a woman's health.

More succinctly put - if a woman wants an abortion for any reason - it is available under the definition of "health". To call this "protection" for the unborn is ludicrous. All that is required is that the medical practitioner form the necessary "opinion" that there is a "threat" to her health and the abortion under this law would be acceptable.

(b) Law Unenforceable

It should be pointed out, that while it could be proven that the abortionist opinion may be "wrong" and that the life or health of a women would not have been threatened by the continuation of the pregnancy, it would be all but impossible to prove that the abortionist did not really form that particular opinion. In effect, the proposed law is completely unenforceable. Bill C-43, regrettably, is a sham.

(c) Penalty Inadequate

Moreover, the penalty for breach of this clearly unenforceable law of a two years maximum, is a denigration of the life of a pre-born child. It is noted that the penalty for theft of property under \$1000.00 in the Canadian Criminal Code is also given as a maximum of two years. The child's life apparently is of similar or lesser value in the eyes of the drafters of this Bill. This penalty of two years is an insult not only to the pre-born child, but also to all of humanity. Human life is of inestimable value and must be completely protected and breach of any such law requires the highest penalty. The contempt shown in

this Bill for the life of the preborn child by the provision of a two year penalty, is painfully obvious.

Since Bill C-43 provides absolutely no protection for the preborn child it is nothing more than a calculated attempt to allow unrestricted abortion in Canada while attempting to hide this fact under cloak of respectability by the pretense that it provides some legal "protection" for the unborn children.

(d) Long Range Effect of the Devaluation of Preborn Human Life in C-43

The use of women and preborn as property will inevitably lead to embryo experimentation, sex selection, genetic manipulation, cloning, eugenics and human gestation in animals. The establishment of a commercial world market for human embryos - that latter being so thoroughly devalued by this Bill - is not remote, and necessitates the sale, management and exploitation of women's bodies, the sole resource of the valued commodity. Most likely to fall victim to the commercialization is the economically deprived woman.<sup>14</sup>

### III. ABORTION'S EFFECT ON SOCIETY

#### (a) Family

The basic unit of society is the family. The strength of a nation depends upon the strength of its families. The status of all individual members of society is affected by the status of the preborn child. If the continued existence of a preborn child depends upon its being "wanted" then the same criteria must logically be applied to all members of society. If preborn children have so little value that they can be destroyed arbitrarily at the will of another, the position of vulnerable members of the family such as the aged and disabled will also inevitably be weakened.<sup>15, 16</sup>

#### (b) Child Abuse and Family Relationships

It is significant that the rate of child abuse parallels the rate of increase in abortions. British Columbia and Ontario with the highest rates of abortion are the provinces with the highest rates of child abuse. Newfoundland, Prince Edward Island and New Brunswick with low rates of abortion have low rates of child abuse.

This may be due to the fact that an abortion frequently results in severe nurturing or mothering difficulties. It also gives rise to "survivor syndrome" neurosis in siblings in that a child knowing that a parent has destroyed another child through abortion experiences a loss of security of his parent's unconditional love. This is due to the fact that he believes because he has 'survived' he must behave so as to be worthy of the parents' "love" and as a result experiences both anger and guilt.<sup>17.18</sup>

(c) **Fathers are Important**

The reality is that no woman becomes pregnant by herself. The child has two parents, a woman and a man. The latter is financially responsible for that child after birth, but ironically under Bill C-43, is denied all legal right to protect the life of his child prior to birth. He, like his child, is regarded as little or no consequence during the pregnancy - the total power and control being with the woman.

The proposition that only a woman can choose whether or not to be responsible for a child conceived results in the untenable proposition that a woman has only rights and no responsibilities for that child (since under Bill

C-43, she has the option to kill it,) but the man has no rights and only responsibilities. This is discrimination against men. Obviously neither the mother or father should have the right to kill that child but both must have not only the right but the obligation to protect that life that together they have created, just as they do after the birth.

(d) Demographic Effects of Abortion

The State has a compelling interest in the preborn on the basis of demographic data. The fact that abortion reduces fertility rates gives rise to a major concern.

A large or expanding population base is a source of infinite strength for a developing nation. In Canada, abortion cancels out about 70 percent of the immigration rates.<sup>1</sup> When birth rates are low, sooner or later population decline sets in and takes a heavy economic, geopolitical, personal and social toll.

In 1871 the total fertility rate (the total number of children born on average to each woman) was 6.83; during the post-war baby-boom the total fertility rate was 3.84. The total fertility rate over the first half of the 1980's has hovered around 1.7 birth per women -

below the replacement level of 2.1 required to ensure the renewal of generations.<sup>10, 11, 12, 13</sup>

With the increase in the proportion of elderly persons there is an increase in social expenditure needed to provide services to the increased number of elderly people and a decline in the rate of savings due to the growing proportion of retired persons who are living on resources they had previously saved in the form of pensions and investments. Per capita income becomes lower with a declining population.<sup>14</sup>

The inevitable rise in the number of older people have caused an increase of almost 30 percent in social security costs between 1980 and 1990 and of more than 50 percent by the year 2000. By the year 2030, social security costs will be roughly three times their 1980 level.<sup>15</sup>

Health expenditures will increase by 16.2 percent in 10 years, 30.4 percent in the next twenty years and 69.8 percent over the whole of a fifty-year period. The reason for the marked increases in the health costs is the tendency for rates of utilization to rise sharply with age.<sup>16</sup>

#### IV CONSTITUTIONAL IMPLICATIONS OF AN ABORTION LAW

By far the most powerful of non-elected bodies in Canada is the Supreme Court of Canada. This court acquired its massive power when the Charter of Rights came into effect in April 1982. As stated at that time in a Toronto Globe and Mail editorial (November 20, 1981) the Charter was built on confusion and haste and it would be astonishing if 0.1% of Canadians either knew or understood the tremendous changes it would cause to their daily lives.

The most important aspect of the new constitution was that it caused a fundamental change in our Parliamentary system of government. No longer was Parliament, which is elected by the people, supreme. Rather, power was shifted to the appointed members of the Supreme Court of Canada. If they determine that legislation does not comply with the provisions of the Charter of Rights, by a stroke of a pen, they can overturn it, regardless of the views of the people and/or Parliament.

It is a concern that five such appointed individuals (a bare majority) can rule on the great social and political issues of our day contrary to and regardless of the wishes of the general population. This check on the power of the majority is profoundly undemocratic. Clearly the awesome and absolute

power of the non-elected judge is a matter of grave concern and is open to abuse.

Canadians with few exceptions were not alert to this massive and important change in our society. A major exception to this, though were pro-life supporters in Canada who were aware of the awesome power being given to the Supreme Court. When the history of the Constitutional debate and struggle is written, it will be said that they were awake while most other Canadians slept - and that they understood the magnitude of the hour and did all they could to alert others to the inherent problems it would inevitably cause.

### Deception of the Canadian People

Many times during the heated Constitutional debate, in 1980-81, questions were raised whether the Supreme Court of Canada would be able under the Charter of Rights to overturn the abortion law. The then Minister of Justice, Mr. Jean Chretien, responded to this inquiry in the negative in the House of Commons on March 23, 1981 when he stated:

"-the question has been debated at length in the committee. I have stated the position of the government in this matter, that the question of abortion is dealt with in the Criminal Code and in no way can the charter be used to interfere with the actions of this Parliament in relation to the Criminal Code and abortion.

On April 7, 1981, Mr. Ron Irwin (Parliamentary Secretary to

Mr. Chretien, Minister of Justice, reiterated the latter's in his statement of March 23, 1981 when he stated:

On March 23, the hon. member for Hamilton West asked a question in the House, to which the Minister of Justice (Mr. Chretien) said:

-the question of abortion is dealt with in the Criminal Code and in no way can the charter be used to interfere with the actions of this Parliament in relation to the Criminal Code and abortion.

That is still the position of the government. The charter of rights will remain neutral on the position of abortion. (emphasis ours)

The Opposition Progressive Conservative Party, attempted on March 27, 1981, to move an amendment to the Charter in regard to the supremacy of Parliament on the abortion issue. David Crombie on behalf of the Conservative caucus made the following motion:

That the proposed Constitution Act 1981 be amended by adding after Clause 31 of Part I the following new clause

"32. Nothing in this charter affects the authority of Parliament to legislate in respect of abortion."

In response to this motion then Prime Minister Trudeau stated: (Hansard, page 13438)

The Minister of Justice (Mr. Chrétien) has explained several times in this House, in point and verbally on other occasions, that in his view, which is supported by his own Department of Justice, the Charter is at this point in time neutral with respect to abortion. In other words, the charter does not say whether abortions will be easier or more difficult to practice in the future. The charter is absolutely neutral on this

matter, and according to the interpretation of senior officials and agents of the Department of Justice and according to the minister himself, under the constitution the House retains the right to amend the Criminal Code, which is the statute affecting the issue of abortion. So, as I said yesterday, I believe, in answer to question by the member of Etobicoke-Lakeshore (Mr. Robinson), the House will probably have to decide in the weeks, months or years ahead, depending on the wishes of its members, whether the Criminal Code should be amended to make abortion less readily or more readily available. The onus will be on us. This, Mr. Speaker, is to reassure those who feel that under the charter we are losing some of our rights with respect to abortion. However, as I said yesterday to the member for Etobicoke-Lakeshore, should a judge conclude that on the contrary, the charter does, to a certain extent, affect certain provisions of the Criminal Code, under the override clause we reserve the right to say: Notwithstanding this decision, notwithstanding the charter of rights as interpreted by this judge, the House legislates in such and such a manner on the abortion issue. (emphasis ours)

With its overwhelming majority in Parliament, the Liberals defeated the Conservative motion.

Historically, the function of the court in the Parliamentary system has been to adjudicate or interpret the laws passed by Parliament. The question then was - how would the Supreme Court of Canada use their newly acquired power? This has now been answered.

The words in the Charter were skeletons upon which the Court was to add flesh - the "flesh" regrettably has turned out to be in some cases, not legal principles, but rather the personal views of the judge. The most prominent example of

this, of course, is the Morgentaler (abortion)<sup>27</sup> case where the Court struck down the abortion law. In so doing, it overturned the unanimous decision of the Ontario Court of Appeal (the strongest and most respected court in the country) that had previously upheld the abortion law on well-reasoned legal principles.<sup>28</sup>

No legal opinion of the Supreme Court of Canada to date since it gained such power in 1982, has so obviously a personal interpretation of the law as occurred in this case.

The Department of Justice Analysis of Morgentaler case ("Justice Information", November 3, 1989, page 4) sets out the purported "guiding principles" of the Supreme Court decision in Morgentaler. Since the decision consisted of four opinions, each quite different from the other - one has to at least admire the ingenuity of the Justice Department in their interpretation of this decision. Other individuals could quite easily reach quite different "guiding principles" from their own reading of the decision. The Justice Department's interpretation quite matches the legal interpretation it gave during the Constitutional Debates that the abortion law would not be affected by the Charter. In view of this, and in view of the reassurance given to Canadian people by the government of the day when the Charter was passed that Parliament would retain jurisdiction over

the abortion issue, it would appear that a law on abortion should reflect the views of the Canadian people, not that of the Supreme Court.

If the Supreme Court of Canada should once again attempt to overturn the views of the people on this issue as put forward by a majority in Parliament on a conscience vote, then Section 33 of the Charter (the Notwithstanding clause) should be invoked. According to the debate at that time, this is precisely the type of situation where it was intended Section 33 should be applied.

10. Dr. Philip Ney, "A Consideration of Abortion Survivors", *Child Psychiatry and Human Development*, Vol. 13 (3) P. 114.
11. Robert Malloy, British Medical Journal, 1977, 2, 1017.
12. Solger, "Therapeutic Abortions", Op.cit., p. 61, 62.
13. Dr. Philip Ney, "A Consideration of Abortion Survivors", *Child Psychiatry and Human Development*, Vol. 13 (3) P. 114.
14. Solger, "Therapeutic Abortions", Op.cit., p. 60.

**IV SUMMARY**

Bill C-43 does not provide protection for either woman or the preborn child. The Bill if passed into law, would provide unrestricted abortion - thereby leaving women open to exploitation; physical and psychological damage; certain death of the pre-born child; and break-down in many cases of family relationships, as well as long range adverse demographical consequences.

Bill C-43 in no way represents the views of the majority of Canadians - either men or women. Parliament should pass a law on abortion providing full protection for both women and children which will then protect society as well.

If such a law does not meet the scrutiny of the appointed members of the Supreme Court of Canada, then Section 33 (Notwithstanding clause) of the Charter should be invoked. In an issue such as abortion, the most crucial issue of the latter part of the twentieth century - five individuals (a bare majority) should not impose their personal views on the majority of people in this country.

that the abortion law would not be affected by the Charter. In view of this, and in view of the reassurance given to Canadian people by the government of the day when the Charter was passed that Parliament would retain jurisdiction over

End Notes

1. Catherine Bolger. "Therapeutic Abortions, A Public Health Issue, 1988, p. 24.
2. New Perspectives on Human Abortion, Edited by T.W. Hilgers, D.J. Horan and D. Mall, (Alethia Books, Maryland, 1981) pp. 69, 70.
3. David Reardon, Aborted Women, Silent No More, (Crossway Books, 1987), Pp. 92, 93.
4. Bolger "Therapeutic Abortion". Op.cit., Pp. 12, 13.
5. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations". March, 1988, P. 12.
6. R.F. Bradgley, D.F. Caron, M.G. Powell, Report of the Committee on the Operation of the Abortion Law, Minister of Supply and Services, Canada, 1977.
7. Supra, p. 212.
8. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations", Op.cit., p. 2, 3.
9. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations", Op.cit., p. 3.
10. Bolger "Therapeutic Abortion", Op.cit., p. 45.
11. Robert Balfour, British Medical Journal, Issue 298, June 10, 1989, p. 1580.
12. Roe vs Wade, 410 US 113 (1973)
13. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Unplanned Pregnancy, Report of the Working Party, London, England, 1972, p. 38.
14. Conseil du Statut de la Femme. Dilemmas, When Technology Transforms Motherhood, Les Publications du Quebec, 1987.
15. Bolger, "Therapeutic Abortions, Op.cit., p. 61. 62.
16. Dr. Philip Ney, "A Consideration of Abortion Survives", Child Psychiatry and Human Development, Vol. 13 (3) P. 124.
17. Bolger, "Therapeutic Abortions", Op.cit., p. 60.

18. Dr. Philip Ney, "Child Abuse: A Study of the Child's Perspective", Child Abuse and Neglect, 1986, Vol. 10, Pp. 511-518.
19. Dr. R.A. Gallop, "Value Added", Paper delivered to the 16th Annual Meeting and Comments of the Canadian Wheat Growers Association, 1986, p. 13.
20. Statistics Canada, Population Projections for Canada-Provinces and Territories 1984 - 2006, 1985, p. 19.
21. Ministry of Supply and Services Canada. Current Demographic Analysis, 1987.
22. Posing the Questions, Review of Demography and its Implications on Economic and Social Policy, Op.cit., p. 6.
23. Population Projections for Canada's Provinces and Territories, 1984 - 2006, Op.cit., p. 47.
24. R.L. Brown, Financial Security for the Elderly in Canada, Proceedings of the Canadian Institute of Actuaries, 1988.
25. Supra.
26. Supra.
27. R v. Morgentaler [1988] 1 S.C.R. 30.
28. R v. Morgentaler [1985] 22 D.L.R. (4th) 641 (Ont. C.A.).

**APPENDIX "C-43/6"**

**SUBMISSION TO THE  
PARLIAMENTARY COMMITTEE**

**ON BILL C-43 :**

**AN ACT RESPECTING ABORTION**

**February 7, 1990**

## EXECUTIVE SUMMARY

Bill C-43 makes abortion a crime. It is a regressive move for Canada and Canadian women. The recriminalization of abortion places the fundamental rights of Canadian women in jeopardy.

NAC believes that without the fundamental democratic right to decide if and when to have children, women will never achieve equality. Bill C-43 removes this basic right.

### **THE PRIME MINISTER AND THE MINISTER OF JUSTICE CLAIM:**

- that there is a broad "middle" of public opinion that wants an abortion law. Yet polls show only 28% agree with their plans to put abortion in the Criminal Code;

- that the bill complies with the 1988 Supreme Court Morgentaler decision. Yet the bill has almost all the same problems as the old abortion law;

-that we need an abortion law to make sure only medical practitioners perform the procedure. Yet there is an entire body of Criminal Law and provincial health regulations to ensure that only qualified practitioners can perform surgical procedures;

- that the abortion law is necessary to set a national standard with regard to abortion services. Yet the definitions in the bill are too vague to establish a clear standard and the bill does nothing to ensure provincial provision of abortion services.

The only standard it enshrines is one of nation-wide dehumanization and deceit;

- that "psychological health" in the bill includes socio-economic factors. Yet at the same time they tell the anti-choice that using health as a criterion will restrict access. The government is talking out of two sides of its mouth;

- that the proposed law establishes a basis of entitlement. Yet under this law no woman in this country has the right to have an abortion. Governments, like PEI, can continue to deny abortions to women in their jurisdiction;

- that women will not be treated as criminals under this law. Yet the Ministry says clearly that women are subject to criminal prosecution and up to two years imprisonment;

- that Bill C-43 is a compromise. Yet the bill answers none of the concerns of the pro-choice majority in this country that women have full access to medically-insured abortion in a dignified and respectful environment.

## CANADA DOES NOT NEED AN ABORTION LAW

The creators of Bill C-43 are profoundly manipulative of the Canadian public and dismissive of Canadian women. Because the government is not addressing the problems of accessibility or funding, the law will actually function to seriously restrict abortions at all stages of pregnancy.

Bill C-43 is dangerous. In addition to further restricting access to abortion, the bill opens up the possibility of a total ban on abortion services in the future. A simple amendment, removing the word "health" from the bill would result in an effective ban.

NAC recommends that the Parliamentary Committee call on the government to withdraw Bill C-43 and replace it with a federal abortion policy that would provide accessible abortion services to woman across Canada.

## INTRODUCTION

The National Action Committee on the Status of Women (NAC) is the largest feminist organization in Canada. It presently includes 573 groups representing a total membership of 3 million Canadian women. The composition of the organization is broadly based: it includes national organizations, community based women's action groups, women's centres, service delivery groups, provincial coalitions, women's committees of church groups, unions and all major political parties. Since its inception in 1972, NAC has been at the heart of the struggle for women's equality in Canada.

### **ABORTION RIGHTS: At the heart of women's equality**

The right to safe, free, and accessible abortion has been core to the long battle for women's rights in Canada and internationally. One of the first briefs presented by NAC to the federal government was on the issue of abortion. NAC maintained then as now that every woman has the fundamental right to control her own body, free from the coercion of government and courts, employer, doctor, church, family, or lover. The decision of whether or not to bear a child has a unique and profound impact on a woman's life. Women's control of their reproduction is intimately connected with their control of their lives. **Without the fundamental democratic right to decide if and when to have children, women will never achieve equality.**

The battle over abortion rights has become the cutting edge in the movement for women's equality. Although most of the forces opposed to abortion claim that their primary concern is protection of the foetus, the effect of their agenda will be to turn the clock back to the days when women were barefoot, pregnant and in the kitchen. In fact, many of the same groups who oppose abortion also oppose most birth control measures and sex education. On this issue, there is no compromise. Women will never turn back from our long march to freedom and equality. That is why NAC sees the abortion issue as central to our very existence as a national feminist organization.

Women's choices over their lives are restricted by many social realities. The legalization of abortion is one key measure. However, poverty, job and pay inequity, unemployment, inadequate child care, lack of affordable housing, and violence against women are pervasive social realities in this country that continue to oppress women. True freedom of choice will become a reality when all these manifestations of social and economic inequality are overcome.

## BILL C-43: MAKES ABORTION A CRIME

Bill C-43 makes abortion a crime. It is a regressive move for Canada and Canadian women. The recriminalization of abortion places the fundamental rights of Canadian women in jeopardy.

The bill blatantly disregards the fundamental equality rights enshrined in the Charter of Rights and Freedoms and reiterated by the decision of the Supreme Court of Canada in their landmark decision of 28 January 1988. At that time, Chief Justice Dickson wrote:

"Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a foetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person."

Bill C-43 forces a woman by threat of criminal sanction to carry a foetus to term, at any stage of pregnancy, unless a doctor decides her health is threatened. The law ignores the "priorities and aspirations" of the woman. Despite the claims of Justice Minister Doug Lewis, the proposed law does not comply with the Morgentaler decision.

This bill repeats the unacceptable situation created under the old abortion law. As we document in the rest of our brief, this law will create similar delays to the old abortion law. It will further erode limited access, like the old law. It violates women's rights in the same way as the old law. And for all these reasons, we believe it will be struck down by the courts if it is passed.

Today, abortion is legal in Canada. The women of Canada have won this battle. We have won it in the courts, we have won it in public opinion. We sincerely hope that this committee will recognize that the people of Canada want women to have the right to an abortion and that any attempt by the government to take away this right will be defeated. This committee can take leadership in helping to avoid another five years of struggle on this issue in the courts and in the streets by telling the government to recognize political and legal reality.

In a recent poll<sup>1</sup>, 62% of Canadians disagreed with the federal government's attempts to place abortion in the Criminal Code, only 28% agreed. Since between 10% and 14% of Canadians oppose all abortions, this poll shows

---

<sup>1</sup> Environics Poll conducted during the period of November 15 to November 29, 1989.

that probably only 15% of Canadians who support some access to abortion want abortion in the Criminal Code. **Abortion is not and should never be a crime.**

NAC challenges the Prime Minister's and the Minister of Justice's interpretation of Bill C-43 as profoundly manipulative and misleading. The proposed legislation has a number of grave problems that if enshrined in law will create a situation of crisis for women in Canada.

## 1. BILL C-43 MAKES WOMEN CRIMINALS

One of the most nefarious aspects of the government's presentation of Bill C-43 is the suggestion that successful prosecution is unlikely. It was not successful prosecution that dissuaded doctors from performing abortions under the old law, it was threat of prosecution. With the number of anti-abortion provincial governments in this country, threat of prosecution will be just as real under the new law.

Moreover, the Canadian Medical Association recently reported that the majority of doctors currently performing abortions will stop performing the procedure because of fear of harassment under the new law.

Under the new law, women who are forced to self-induce an abortion due to inadequate access or absence of a willing doctor will be liable under the law and subject to a maximum of two years in prison.

Under the proposed legislation, use of any "drug, device, or other means" that affects the zygote after implantation is subject to the authority and medical judgement of a doctor. Under this law, use of such abortifacients as the RU 486<sup>2</sup> and simple practices like menstrual extraction<sup>3</sup> become subject to criminal prosecution for women, as well as for doctors.

---

<sup>2</sup> RU 486 is a drug developed and used in France and not yet available in Canada. RU 486 may be taken in the early stages of pregnancy and causes displacement of the embryo from the uterine wall.

<sup>3</sup> "Menstrual extraction" is a simple, non-surgical procedure in which a skilled practitioner removes the uterine lining after a woman has had unprotected intercourse and before she knows for sure whether she is pregnant. It is essentially the early removal of the fluid that leaves the uterus regularly during the woman's menstrual cycle.

In addition, a woman can be subject to prosecution for lying to her doctor or for co-operating with a doctor who knows that her health is not really at stake.

The proposed legislation states that any abortion is illegal in Canada

"unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner who is of the opinion that, if the abortion were not induced, the health or life of the female person would be likely to be threatened."

In its broad and nebulous definition of "health" as physical, mental and psychological, the law is dangerously vague. For women who do obtain the cooperation of a doctor in the procurement of an abortion, such obscure wording leaves both vulnerable to harassment and court challenges. Women and doctors will be dependent on sympathetic judges for protection against the letter of the law. The Daigle and Dodd fiascoes have taught women the dangerous possibilities of that strategy.

The absence of a clear definition of health permits every police chief, every prosecutor and every judge to make their own determination of what constitutes an illegal abortion. We cannot afford to leave the freedom of women and doctors to the vagaries of a bad law.

## 2. HEALTHY WOMEN ARE DENIED ABORTIONS

Making "health" the only legally sanctioned criteria is profoundly hypocritical. Making the need for abortion a matter of sickness veils the real material conditions that compel many women to seek abortions. Women are among the poorest of Canadians. For the vast majority of women who seek abortions, the deciding issues are social and economic and the government knows this:

- the 16 year old whose pregnancy threatens her future academic plans and who is just not ready to be a mother;

- the 48 year old whose family is grown and doesn't want to start a second family;

- the woman whose partner begins to abuse her after finding out she is pregnant;

- the single mother who has just gotten a job and is finally able to provide some income security for her children;

- the woman on welfare already cramped in an apartment and using the food banks, for whom another child might mean homelessness;

- the recently divorced woman whose life is a mess and doesn't feel able to responsibly raise a child.

Should these women who carefully and thoughtfully decide what is the best decision in their circumstances be denied an abortion because their health is not at stake? Should their entire lives be ruined because of an accident or a mistake? Should they be forced through the painful experience of carrying through with a pregnancy they don't want and then giving up the child for adoption? Should they have to humiliate themselves by lying to a doctor and then worry about whether they will be penalized later on?

Under this proposed legislation, women have to rationalize their reproductive choices in "health" terms acceptable to a medical practitioner. In interviews, the Justice Minister claims that "psychological health" includes socio-economic factors. If this is so, why has the government employed a limited definition of health, contrary to the World Health Organization definition which includes socio-economic factors as determinants of overall health? Why have they not included "well-being" in addition to health?

**According to this law, healthy women cannot obtain abortions unless they and/or their doctors lie. The only standard enshrined by Bill C-43 is one of nation-wide dehumanization and deceit.**

By naming the reason for abortion as women's personal physical or mental health absolves the government from taking any responsibility for the disgraceful conditions under which many women live and which are in many cases the reason for a decision to have an abortion.

Another major factor in the lives of many women and their reproductive decisions is the pervasive reality of male-inflicted violence. The violence suffered by women at the hands of men, whether they be anonymous rapists, incest perpetrators and pedophiles, or violent husbands and lovers disappears into the innocuous terminology of "psychological health". Chantal Daigle's decision to have abortion was directly related to her violent relationship with Jean-Guy Tremblay. Her well-being was threatened by her relationship with a violent misogynist. Forcing women like Chantal Daigle to plead health reasons for seeking an abortion trivializes and makes further invisible the shocking occurrences of physical violence suffered by women at the hands of men in our society.

### 3. THE LAW WILL FURTHER ERODE ACCESS

Access to abortion today in Canada is disgracefully inequitable. Antagonistic provincial governments, anti-choice harassment of doctors and hospitals, lack of funding for clinics, stacking of hospital boards and anti-abortion views among the medical profession all contribute to poor access even under conditions of legality. **Not only does this law do nothing to improve unequal access, it will make it considerably worse.**

The law gives anti-abortion provincial governments a tool to threaten doctors with prosecution. It gives the anti-choice forces a weapon with which to harass doctors who are performing abortions and women who are seeking them. It throws oil on the fire of the abortion debate. Anti-abortion groups have already said they will seek out women who have changed their minds to charge doctors and/or partners who can testify that their spouse was not seeking abortion for health reasons.

Under the new law, doctors will be vulnerable to criminal charges based on third party information. There is nothing in place to prevent irate husbands, boyfriends, or anti-choice individuals or organizations from challenging the decision made by a woman and her doctor to proceed with an abortion. Requiring the agreement of the Crown to proceed with prosecution will not help in provinces like B.C., Nova Scotia, PEI, and Newfoundland and Saskatchewan where governments have clearly indicated their opposition to abortion. These, of course, are the very provinces where access is already a problem.

With Bill C-43 the federal government has totally abdicated its responsibility for providing accessible health care women -- a responsibility required by the Canada Health Act and emphasized by the Supreme Court Morgentaler decision.. The Minister has even said publicly that access is a provincial issue, of no concern to the federal government.

The threat of harassment and criminal liability has proven an effective deterrent to doctors' willingness to perform abortions. There are very few doctors who will risk conflict with the courts in the interest of women's reproductive choice. It would take only one prosecution to ensure that the majority of Canadian doctors give in to anti-choice coercion. And the CMA is making it clear that most doctors will hesitate to continue to perform the procedure under the new law.

The recriminalization of abortion in Canada will also result in women at the base of society being disproportionately affected. Poor women, native women, women of colour, young women, and rural women will be adversely affected by this law. **Because the government is not addressing the problems of**

accessibility or funding, the law will actually function to seriously restrict abortions at all stages of pregnancy, particularly for these women who are less likely to have the money to travel or the right connections to a co-operative doctor.

Nor will this law prevent unwanted pregnancies or reduce the numbers of abortions. To achieve this goal, the federal government should devote funding to birth control research; improved sex education and the free distribution of birth control instead of cutting back funding to Planned Parenthood and severely restricting funding to women's groups.

#### 4. CHOICE FOR DOCTORS, NOT FOR WOMEN!

The law places the power of choice exclusively in the hands of doctors. The law implies that women are not to be trusted with the power of choice over their reproductive lives, but that power can be exercised by a group of medical practitioners.

The proposed abortion legislation places power over women's choice in the hands of medical doctors. The women of Canada are in the familiar position of having to plead their cases before doctors, most of whom have been unwilling to risk criminal charges or harassment in the interest of providing abortion services.

To demand that women plead their life circumstances in order to justify their reproductive choices tampers with women's perceptions of and power over their own realities. The law compels women to deceive themselves and their doctors as to the reasons they seek abortions. The law invalidates women as autonomous moral agents and ethical decision-makers.

The bill also flies in the face of recent trends in reproductive health of putting reproduction back into the hands of women: the legalization of midwifery in certain provinces; development of birthing centres out of hospital; more family centred birthing inside of hospitals. These developments are a recognition that women's reproduction should be less in the hands of doctors and more in the hands of women.

## 5. THIS LAW IS NO COMPROMISE

The Minister claims that this legislation is a compromise solution. The Bill does not recognize woman's right to an abortion. Provinces can still refuse, as does PEI, to provide any abortion services or make free-standing clinics illegal, as did Nova Scotia. Hospitals can continue to use bureaucratic obstacles to delay. Where is the compromise?

**The Bill DOES compromise women's health and women's freedom.** And on issues of fundamental democratic rights, there is no compromise possible.

As we have argued in this brief, the bill does not do anything its drafters claim. What then is the purpose of this bill?

In a form letter from his office Justice Minister Doug Lewis says:

"The fundamental principle underlying the proposed legislation is that abortion is a medical act to be performed by a qualified practitioner. The foetus is protected, since the decision must be made for health reasons...The new laws comes under the Criminal Code because it is only through the criminal law that Parliament can set a national standard with regard to abortion."

Other sections of the Criminal Code, such as Section 45, and provincial regulations governing medical practice already exist to ensure that only qualified practitioners can perform surgical procedures, such as abortions. The definition of health in the bill is too vague to establish a clear standard and the bill does nothing to ensure provincial provision of abortion services.

The answer then is clear. The purpose of Bill C-43 is to make abortion illegal in Canada and to deny access to abortion for healthy women.

The purpose of the bill becomes clearer when we note that by amending a single word in the bill, by removing the word "health," abortion would be effectively banned in Canada. We saw in the United States how quickly an anti-abortion administration can turn back abortion rights. The resolution banning all abortion introduced last year in the House came terrifying close to passing. Moreover there are several anti-choice backbenchers who are proposing just such an amendment. Given the strength of pro-choice sentiment today in this country, such an amendment is unlikely. However, permitting the passage of this bill will not only deny access to abortion to hundreds of women today, it opens the door to a permanent ban on abortion in the years to come -- a ban that would be tantamount to a death sentence for thousands of Canadian women who are so desperate they will risk their lives for self-induced or back-alley abortions.

## 6. A NATIONAL ABORTION POLICY

NAC maintains that the federal government has other alternatives that, contrary to the Criminal Code, would be effective in implementing a nationwide abortion policy. The Canada Health Act was used effectively by the Federal government to stop extra-billing in recalcitrant provinces. The same channel can be used to compel reluctant provincial governments to provide adequate abortion services in keeping with the principle of universality of access to all health care benefits. The government could withhold funds from provinces who refuse to provide adequate services or use part of provincial funding to directly fund clinics in those provinces.

The federal government should acknowledge the inadequacy of current conditions of accessibility. Norms for women's health care, including the right to free and accessible abortions should be standardized across the country. Acknowledging the reality that in many places, hospitals are unable to meet the demand for abortions within an acceptable time frame, free-standing, publicly-funded clinics should be established. Community-based clinics offer prompt and respectful service to women by staff who choose to provide that support. A federal-provincial conference on women's reproductive health could develop such norms and bring pressure to bear on provinces to provide improved abortion services.

The right to abortion should be one of a wide range of reproductive options made available to women through woman-centred community-based health care facilities. Such publicly funded facilities would deal with the issues and events that face women throughout their reproductive lives: from safe and effective contraception, sexuality counselling, abortion services, midwifery and birthing assistance, and general care for mothers and babies.

Choice on abortion is an essential part of women controlling their reproductive lives but there are other important issues of reproductive choice. Pregnancy and child-bearing have been turned into medical events in which professional practitioners become the major actors. Women play tertiary roles in what has become a show-case of extraordinary technological know-how. Legalizing the gynaecological, obstetrical, and paediatric work of midwives in Canada is an essential step. Instead of mandating the medical establishment to control the management of women's health, the federal government should protect the autonomy of women in this area and facilitate the existence of a number of health-care options accessible to every Canadian woman.

Canada does not need a new abortion law. Abortion is a matter of personal choice like divorce, family planning and religion. In a pluralistic society, such matters should be left to the discretion of the individual in consultation with those people whose opinions she/he values. Whether or not

we agree with the decision, the decision is theirs to make. Abortion is not a criminal matter; abortion is a matter of women's health and well-being. It is a decision best left in the hands of the woman whose life is most directly and profoundly affected by the continuation or termination of a pregnancy.

**The National Action Committee on the Status of Women, in the name of the women of Canada, is asking this committee to call on the federal government to withdraw Bill C-43 and failing this to call on all members of Parliament to vote against the Bill.**

of Canada, I would like to thank you for the opportunity to appear before your Committee to give our comments on Bill C-43. This Bill, as we all know, deals with a very sensitive social, moral, ethical, and religious issue. It is an issue for which a perfect answer is impossible to find in our imperfect world. ESTABLISHING A COMPROMISE AND WORKABLE COMPROMISE WHICH WILL BE ACCEPTABLE TO MOST CANADIANS. THE LAW REFORM COMMISSION RECOMMENDED SUCH A COMPROMISE. We are, therefore, here today to lend our support to this Bill.

The Commission, as part of our mandate to write a new Criminal Code for Canada, has studied the issue of abortion in great depth. In February 1987, we published our tentative recommendations on abortion in our Working Paper 58, *Crimes Against the Fetus*. This Working Paper was the result of several years of intensive research and consultation. We started off with a special panel of leading scholars (four men and four women) from various disciplines. They included law professors, an ethicist, a sociologist and a geneticist. Members of the medical profession and other professions and groups were also regularly consulted. Their mandate was not to give us their personal views but to develop a



**A Brief by the Law Reform Commission of Canada to the Parliamentary Committee Considering Bill C-43, An Act Respecting Abortion.**

Mister Chairman, on behalf of the Law Reform Commission of Canada, I would like to thank you for the opportunity to appear before your Committee to give our comments on Bill C-43. This Bill, as we all know, deals with a very sensitive social, moral, ethical, and religious issue in our society - abortion. It is an issue for which a perfect answer is impossible to find in our imperfect world. The best we can hope for is a fair and workable compromise which will be acceptable to most Canadians. The Law Reform Commission feels that Bill C-43 is such a compromise. We are, therefore, here today to lend our support to this Bill.

The Commission, as part of our mandate to write a new Criminal Code for Canada, has studied the issue of abortion in great depth. In February 1989 we published our tentative recommendations on abortion in our Working Paper 58, **Crimes Against the Foetus**. This Working Paper was the result of several years of intensive research and consultation. We started off with a special panel of leading scholars (four men and four women) from various disciplines. They included law professors, an ethicist, a sociologist and a geneticist. Members of the medical profession and other professions and groups were also regularly consulted. Their mandate was not to give us their personal views but to develop a

rational proposal that would be workable and acceptable in our pluralistic society.

One of the first things the special panel did was to carefully canvass all the options related to the issue of abortion and prepare an in-depth consultation document on these options. This document was widely distributed to public groups, hospitals, doctors and members of the interested public. As well the Commission held special consultations with representatives of the provincial and federal Attorneys-General, leading jurists, police chiefs, lawyers and law professors. We discussed the options at several public meetings and forums.

After all the research and consultation was over it was left to the Commissioners to prepare recommendations for a new abortion law based on the advice it received. As the Committee will well understand this was not an easy task. The Commissioners, like the rest of society, had their own very different personal views. We tried to set them aside and arrive at recommendations that would offer a logical and acceptable solution to the problem.

In its general thrust and underlying principles the Commission's tentative recommendations were similar to Bill C-43. The main differences between the Bill and the Commission's recommendations were that the Commission outlined a broader approach to the protection of the foetus and adopted a gestational approach (two stages or an alternative of three stages) - something that the Bill did not incorporate. On the primary questions of

principle, however, the Commission's view is in harmony with the Bill. Both our recommendations and the proposed Bill offer a fair compromise which would balance the rights and interests of women and society's interest in protecting the foetus. The key to our recommendations and Bill C-43 is their respect for both interests; neither proposal seeks to obliterate one right in favour of the other.

We would like to approach our comments on Bill C-43 by answering what we think are three central questions: (1) Why do we need a new abortion law? (2) Why the criminal law? and (3) Why Bill C-43 ?

#### **(1) Why Do We Need a New Abortion Law?**

At the present time we do not have a law governing abortion. Some are pleased by this and would like to maintain the status quo. They argue that a woman should have complete autonomy over her body. They say that there has not been an increase in abortions since the law was struck down. Abortions are being performed at roughly the same rate and in the same responsible manner that they were before the law was struck down.

But the summer of 1989 showed us that, without a law, confusion and uncertainty could reign. And it did. The highly controversial Diamond, Dodd and Daigle cases taught us that, without a clear national law, the court system would be placed under considerable stress and be required to make law, in addition to applying it. In our society, where Parliament is supreme, the

courts are meant to apply the law and not to create it, except in the rare cases where no law exists. Whenever the Supreme Court of Canada has spoken about the issue of abortion (e.g. see R. v Morgentaler [1976] 1 S.C.R. 616; and R. v. Morgentaler [1988] 1 S.C.R. 30) it has always been clear on this point. While it may seem to some that the Daigle decision ended the confusion, there is nothing to prevent the province of Quebec (or any other province for that matter) from legislating a different definition of person, which might reopen the question -something Canadians do not want to do.

Without an abortion law, not only is it still possible for the personal details of people's lives to be exposed in court like media soap operas, but the provinces might begin to invade the abortion field and enact their own, different, laws. If we do not have a national law, we could become a balkanized nation, with some provinces restricting access to abortion, as some have tried to do in the past, (e.g. Saskatchewan, British Columbia and most recently Nova Scotia) with other provinces not doing so. We believe that Canadian law on abortion should be uniform across the country and so we support a new federal law on the issue.

Moreover, we could become one of the only countries in the western world without an abortion law. Virtually all western countries have some sort of legislation with respect to abortion, with terms and conditions that vary over a wide range, from easy access in Holland to a complete ban on abortions in Ireland. (See Table I, p. 69 in Working Paper 58, **Crimes Against the Foetus** for a summary of the laws of many western countries.)

## (2) Why the Criminal law?

Through our criminal law we express the kind of society we believe in and the values we uphold. In our Working Paper 58, Commissioner Maingot, in his dissent, summarizes what criminal law means to us: "The criminal law is our nation's fundamental statement of public policy. ... Ultimately, the criminal law is a mirror of what we are; it reflects our commitment, or lack of commitment, to human dignity and equality." By using the criminal law power as the basis for a new law on abortion, we are enshrining a certain set of values, which, in part, describes the kind of society we are.

Furthermore, having a new federal criminal law would avoid balkanization by making it harder for the provinces to attempt to restrict access to abortion. Since, under our system of government the Federal Government has been given exclusive authority over matters of criminal law, citizens of all provinces and territories may be made subject to one national standard. In the past, certain provinces sought to regulate aspects of abortion. For example, in Ref. Re Freedom of Informed Choice (Abortions) Act, the Saskatchewan government attempted to restrict access to abortion by requiring written consent from the pregnant woman and her husband, or, if unmarried and a minor, from her parent or guardian. In that case the court struck down the legislation on the grounds that "the pith and substance of this legislation is to stiffen and make more restrictive the existing criminal law in

relation to abortions". Provinces, therefore, cannot "stiffen" the criminal law, nor can they derogate from it, which means that a criminal law should enable us to establish a uniform standard for all of Canada - something that does not exist at the present time. (See Globe and Mail, Jan. 28, 1989, at p. A13).

### (3) Why This Law?

Bill C-43 is probably as good a compromise as can be had. On the one hand, it gives recognition to society's right to protect the foetus by making abortion illegal from conception until birth unless the mothers' "life or health" is threatened. On the other hand, it respects a woman's autonomy and her right to security over her body. Bill C-43 is a logical outgrowth of our Working Paper 58 and of the 1969 law. Like our proposal, it utilizes a therapeutic abortion model which focuses on the woman's health and does not incorporate specific juridical or other grounds.

The Bill is similar in its substance to the 1969 law, but it is clearer and fairer in its improvements. It is similar in that it retains the idea that all legal abortions would be therapeutic, thereby making it more difficult for provinces under the Canada Health Act to deny payment for the abortion procedure. (See, British Columbia Civil Liberties Association v. Attorney General for British Columbia [1988] 4 W.W.R.100, where the court held that the B.C. Cabinet did not have the authority under the Medical Act to stipulate that "abortion should not be considered as services that are medically required").

It is clearer because it particularizes the formerly vague definition of "health" to include physical, mental and psychological health. The old wording had been criticized by many, including the Supreme Court of Canada.

It is fairer, because it removes the cumbersome procedure that was required in the old law of a three-person therapeutic abortion committee, which caused needless delays in obtaining abortions, something the Supreme Court criticized in the Morgentaler case. The new law is also fairer because it reduces the maximum sanction from life in prison to a maximum of two years, which is more appropriate in such a controversial area of activity.

#### Response to Criticisms

There have been a number of criticisms levelled against Bill C-43 to which the Commission would like to attempt to respond. One criticism is that it singles out the doctor and makes him or her vulnerable to criminal prosecution. Under Bill C-43, a physician is expected to apply normal medical standards and principles in making a determination as to whether an abortion is required for health reasons. If a physician honestly believes that the conditions of the legislation are being met, even if the physician is mistaken, he or she will not be subject to criminal prosecution, because the required mens rea, or guilty mind, (something usually required for criminal liability) would be lacking. Under Bill C-43, the physician is only being asked to do what doctors have always been expected to do by law - to apply

normal medical standards. For the past 20 years doctors have been applying normal medical health standards with respect to the abortion procedure, as well as other surgery, and there should be no additional problem in continuing to do this.

Critics complain that under this law doctors could be subject to criminal charges and needless harassment by third parties using the procedure of private prosecution. This is an exaggerated fear. The use of private prosecution is extremely rare. With the protections that are built into our criminal justice system, private prosecutions are hard to abuse. First, the person laying the charge must satisfy a judge that he or she has sufficient evidence to warrant the laying of a charge. Without such evidence, the judge will refuse to lay an information. Second, if an information is issued, a private prosecution can be stopped at any time by the Attorney General who has the power to intervene and to enter a stay. (The Attorney General may also take over the prosecution if he or she prefers.) Third, if a private prosecutor proceeds and is unsuccessful, costs can be awarded against the prosecutor. These three important checks in the criminal justice system, we believe, provide adequate safeguards against the abuse of private prosecutions. In addition, a civil law suit for damages can be launched against an individual who maliciously prosecutes another, for which not only ordinary but punitive damages can be awarded.

The fact that the decision to perform an abortion must be made in consultation with a doctor has been criticized. There are

those who object to a doctor being part of the decision making process. They feel it should be the woman's decision alone. Abortion, however, is a medical procedure, and all medical procedures require a doctor's approval. A patient cannot, for instance, order his or her doctor to remove an appendix. Any ethical and professional doctor would require a valid medical reason to perform surgery. No doctor can be forced to perform an operation which, in his or her professional opinion, is not necessary. It is only logical, therefore, that, even without a law, a decision to have an abortion should be made in consultation with a doctor and not at the command of the patient. Moreover, if a doctor or nurse has moral objections to participating in an abortion, this should be respected - consistent, of course, with the safety of the patient.

Another criticism against the Bill is that it will force women to lie if they do not have a "health" reason for wanting an abortion. We think this fear is exaggerated. An abortion is a surgical intervention. Even the safest abortion performed under the best conditions carries some risk. A decision to have an abortion is not something a woman takes lightly. When a woman decides to seek an abortion, it is usually because continuing with an unwanted pregnancy would be detrimental to her physical, mental or psychological health. An honest discussion about that with her doctor is a sensible course to follow, whatever the law on abortion might be. The Commission believes that Bill C-43, is a fair, rational and workable structure that covers the basic reasons why

a woman would normally seek an abortion. There will be no need to lie.

Bill C-43 is criticized for failing to guarantee access to abortion. Although the Bill does not specifically guarantee access, it will create a national standard and a strong framework which will make it very difficult for a province to restrict access. By doing away with the therapeutic abortion committee and the requirement that abortions be carried out only in accredited hospitals, the Bill in effect permits wider access to abortion than the previous law. This law would allow a doctor to perform abortions in his or her own office or clinic, something they could not do before January 1988.

The Commission feels that Bill C-43, though not perfect, is an acceptable law for the present time. In a pluralistic democratic society, compromise is the key. Bill C-43 creates a fair, rational and workable compromise which not only balances the two competing interests - respect for life and maternal autonomy - but is also consistent with the Morgentaler decision and the Charter of Rights and Freedoms.

We are, of course, aware that Bill C-43 touches only one aspect of the problem of unwanted pregnancies. For the long-term solution to the complex problem of abortion there are a number of other things our society must provide for. We need better education in family planning and reproductive counselling. We need greater social and economic support for child care, especially for single mothers. We need more help for women who become

pregnant as a result of failed contraception, or because of incest or rape. We need to ensure that a pregnant woman has a real choice about her future, so that abortion does not appear to be her only answer. We need, as a nation, to be more compassionate and financially supportive of families, of mothers and of their children. The Minister of National Health and Welfare, in his statement to Parliament on November 7, 1989, recognized these needs and took some steps along these lines, which we welcome. Let us recognize that Bill C-43 is only one step, albeit an important one, in dealing with the complex problem of abortion.

We wish this Committee and Parliament well in their difficult deliberations on Bill C-43. We shall remain ready and willing to assist you in any way we can.

We endorse the proposals made by Nurses for Life, who advocate the adoption of essential conscience clauses which protect all health care workers in their right to refuse to participate in the performing of an abortion.

#### The Declaration on Human Life

We have expressed our view on abortion through several statements most notably through The Declaration on Human Life

Box 8800, Station E,  
Willowdale, Ontario  
M2X 2R6

**APPENDIX "C-43/8"**

**BRIEF TO THE LEGISLATIVE COMMITTEE**

**BILL C - 43**

**SUBMITTED BY**

**THE EVANGELICAL FELLOWSHIP**

**OF CANADA**

**FEBRUARY 2, 1990**

Box 8800, Station B,  
Willowdale, Ontario  
M2K 2R6

(416) 479-5885

## Introduction:

In making this presentation to the Legislative Committee on Bill C-43, we are building on the long-standing position on abortion held by the Evangelical Fellowship of Canada (EFC). EFC is a national association made up of some 27 Protestant denominations, hundreds of local congregations and agencies, and thousands of individuals.

### Our thesis:

EFC deplores the government's failure to include full legal protection for the human right to life of the unborn. We advocate that appropriate amendments be adopted before the bill is passed.

As well EFC cannot accept the broad, vague definition of "health," which allows for abortion on virtually any ground. EFC advocates that Parliament adopt a clear amendment, giving doctors clear guidance regarding "health."

We endorse the proposals made by Nurses for Life, who advocate the adoption of essential conscience clauses which protect all health care workers in their right to refuse to participate in the performing of an abortion.

### The Declaration on Human Life

We have expressed our views on abortion through several statements most notably through The Declaration on Human Life passed by our General Assembly in 1987.

### Our biblical view.

Recognizing that life is a gift from God, we affirm the inherent worth of human life from conception. And further, that all humans possess a dignity which must not be violated.

The biblical command to love God, and your neighbour as yourself, is the core of our concern for one another. Christian morality is grounded in this belief. Likewise Micah's call for justice and mercy stems from the belief that because all people bear the divine image, the dignity of the least advantaged must be respected.

Human life transcends any utilitarian or functional definition. Hence we affirm our responsibility to fight injustice, to alleviate human suffering, to uphold the right to life, and to provide for the security of the unborn child, the severely handicapped, and the disabled against all forms of technological and social dehumanization.

We are called to oppose the destruction of human life, to seek a biblically just social policy and to be servants in loving, Christian action. We are committed to comprehensive Christian ministry which speaks to all of life including exploitation, unemployment, the breakdown of the family, child abuse, pornography, racism and idolatrous materialism.

While firmly opposed to abortion, we recognize that those whose views are contrary to ours should be treated with respect and dignity, and that God's forgiveness is offered to all.

We call the Church to express the compassion of Christ in supporting mothers in their decision to carry a child to birth. We also urge continuing active support for those involved in parenting and in the adoption and fostering of children.

The Church must renew its commitment to teaching a biblical view of sexuality, including marriage, wholesome relationships and the affirmation that sex is a physical endowment, a source of joy and a sacred trust. We call men to support the role of motherhood and to develop nurturing attitudes toward women and children.

Our presentation to your committee focuses on the social issues linked to abortion. As you struggle to formulate recommendations regarding Bill C-43, which the House of Commons can

amend or pass as is, we ask that you keep the broader implications of the abortion issue in mind.

We offer you seven considerations:

1. Failure of individualism.

We cannot isolate the act of taking the life of the unborn from the rest of life. We are learning from the current ecological crisis that the ideals of individualism have failed us. The notion that people can do what they want is not compatible with social or planetary survival. For example, what may seem fitting for one person is not fitting if it destroys the ozone layer or pollutes our rivers. The environment--that precious and frail fabric which surrounds us--needs protection.

The very nature of life makes living people, be they born or unborn, interdependent. Our society is coming to recognize that relationship; our government can no longer proceed on the basis of worn-out assumptions of individualism, which blind us to the realities of our being interconnected. No stage or form of human life can be treated as disposable or outside the law in the interest of individual autonomy.

2. Demographic considerations.

While many countries struggle with high birth rates, Canada has the opposite problem. The province of Quebec is even offering financial incentives to parents who have more than one child. At

the same time it receives federal health payments for hospitals to perform abortions.

The declining birth rate ought to be a concern for all of us, not just for those living in Quebec. Will there be sufficient young people in the coming decades to provide the social support needed to assist the elderly? A wider immigration and refugee policy will help somewhat. Immigration is not a long-term solution, however. One of the reasons for our low birth rates (and for abortions, of course) is that in the places where there are jobs, housing for families is becoming unaffordable. Both spouses find they must work full time to keep up payments inflated by high interest rates. Immigrant couples face the same pressures as the native-born and will have the same needs when they are old.

The problem is great enough to give us pause to reflect on the fact that the nation is polarized on the abortion issue, yet consideration of abortion is never linked to the long-term building of our nation.

### 3. "Foetal Farming."

With the development of tissue transplantation technology, we can now design tissue for transplantation by intentionally producing and aborting a foetus. Our attitudes toward abortion are a strong indicator of how we will respond to this technical know-how.

If the taking of the life of the unborn is permitted by this society for reasons of social, psychological or emotional stress, this underlying "logic" will be used to support the production and abortion of a foetus. Such a normless notion of life will tend to legitimize the use of foetal tissue for utilitarian purposes.

In effect, support of abortion for reasons other than saving the life of the mother opens the door to accepting the production and use of foetal tissue.

#### 4. Sex choice.

While the notion of aborting a foetus of the "wrong" gender (usually female) may seem remote in Canada, the problem is real in other countries. The "logic" for abortion on request--the perception that the unborn have no value in themselves--legitimizes the aborting of foetuses of one sex until a foetus of the preferred sex has been conceived. If all reasons for abortion are acceptable, "gender" abortions cannot be ruled out.

#### 5. Fertility technology.

In vitro fertilization, the freezing of embryos, surrogate motherhood and other scientific advances are proceeding at great cost, amid great ethical and legal confusion. Is it not absurdly contradictory to be spending millions on fertility technology and on structuring legal frameworks to accommodate it, while at the same time we are losing the lives of some 60,000 unborn a year?

#### 6. Royal Commission on Reproductive Technology.

The federal government recently announced the formation of the Royal Commission on Reproductive Technology. A statement by the House of Commons to the effect that the unborn foetus is seen as no more than an appendage of the pregnant woman would surely send a disturbing message to the members of the Commission and possibly prejudice its hearing and recommendations.

#### 7. Social considerations.

The attitudes toward the unborn which become law will affect other areas of social policy. If we devalue the life of the unborn, we will be less motivated to do much for those who are marginalized by poverty or other disabilities. If we truly value human life, then we will be as concerned about enhancing the lives of those who are disadvantaged as we are about protecting the lives of the unborn. Abortion policy is not isolated from the policies on housing, child care, health and education.

#### Conclusion.

Our society is shifting its emphasis toward conservation--both of our physical and our cultural environments. This conserving impulse recognizes that we cannot escape the consequences of our

actions simply by redefining them. Environmental disasters and the national debt concern us because we know our children and grandchildren will be burdened with them.

The same can be said about the abortion issue. If we continue to have low regard for the life of the unborn--who are literally our future, a most precious resource--generations to follow will wonder at our limited understanding of life, our destructive concept of the relations between women and men, our narrow view of personal concerns and our stunted expectations of what our society should be.

Finally, we extend to you the Committee our thanks for your efforts in attempting to find solutions to this watershed decision.

As you sort through the various requests, we remind you that generations to come will judge your view of life on the basis of your recommendations.

In our appearances before the legislative committee we will make further comments and suggestions as to why and how the human right to life of the unborn must be protected and the needs of their parents must be met.

We wish to be known as a nation "that is founded upon principles that recognize the supremacy of God and the rule of law."

Further we urge Parliament to implement the Charter section dealing with equality rights which states:

"Every individual is equal before and under the law and has the right to equal protection and equal benefit of the law without discrimination and, in particular, without discrimination based on race, national or ethnic origin, colour, religion, sex, age or mental or physical disability."

...the concept of the relations between women and men, our narrow view of personal concerns and our assumed expectations of what our society should be. ... We extend to you the committee's own thanks for your assistance in reaching to this solution to this watershed decision. As you go through the various reports, we remind you that we seek to avail the public with your views on the Bill's generation to come will judge your view of this on the Bill's and to avail the public with your recommendations. In our appearances before the legislative committee we will make further comments and suggestions as to why and how the human right to life of the unborn must be protected and the needs of their parents must be met. ... We wish to be known as a nation that is founded upon principles that recognize the equality of man and the wife of the law. ... Further we urge Parliament to implement the Charter section dealing with equality rights which states:

**APPENDICE «C-43/5»**

**PRESENTATION**

**AU COMITE LEGISLATIF**

**SUR**

**LE PROJET DE LOI C-43**

**UNE LOI QUI RESPECTE L'AVORTEMENT**

7 février 1990

LES VRAIES FEMMES DU CANADA  
Box 8813, Station "T"  
Ottawa, Ontario.  
K1G 3J1

TABLE DES MATIERES

Qui sommes-nous ?

Introduction

I. Les effets du projet de loi C-43 sur les femmes

- a/ les points de vue des femmes sont divers
- b/ les sondages d'opinion
- c/ pourquoi la plupart des femmes sont anti-avortement
  - 1. les conséquences médicales de l'avortement
  - 2. la grossesse est moins dangereuse que l'avortement, même l'avortement légal
  - 3. les conséquences physiques de l'avortement
  - 4. les complications psychologiques
- d/ L'avortement, un piège sexiste
- e/ L'avortement, exploitation de la femme

II. L'enfant à naître

- a/Le projet C-43 ne protège pas l'enfant
- b/la loi est inapplicable
- c/les sanctions sont inadéquates
- d/les effets à long terme de la dévaluation de la vie des humains non-nés telle que prévue par le projet C-43

III. Les effets de l'avortement sur la société

- a/la famille
- b/les violences à enfant et les relations familiales
- c/l'importance du père
- d/les effets démographiques de l'avortement

IV. La loi sur l'avortement et la constitution

On a trompé le peuple Canadien

V. Résumé

Références.

La Loi C 43, une législation qui respecte l'avortementQUI SOMMES-NOUS ?

LES VRAIES FEMMES DU CANADA est une organisation pluri-confessionnelle et sans esprit partisan ; constituée à l'automne de 1983, elle regroupe des femmes indépendantes, venues de tous les milieux économiques et sociaux, et qui ont des occupations et des modes de vie très variés. Certaines de nos membres travaillent à plein temps hors de chez elles, certaines au contraire sont des femmes au foyer "à plein temps", d'autres encore cumulent les deux occupations. Nous représentons ainsi un large éventail de femmes canadiennes qui jusqu'alors n'avaient pas eu l'occasion de faire entendre leur voix en public.

Nous sommes en faveur de l'égalité pour toutes les femmes - c'est le sens de la lettre E qui figure dans notre sigle VRAIES FEMMES DU CANADA. Un de nos objectifs est précisément de soutenir toute politique qui assure aux femmes l'égalité des chances en matière d'éducation, d'emploi et de retraite. Nous considérons que les problèmes socio-économiques qui affectent les femmes aujourd'hui devraient être résolus en tenant compte de leur impact sur la famille et sur la société dans son ensemble. D'où notre devise : "les droits de la femme, mais pas aux dépens des droits de la personne humaine".

La famille, malgré les tensions importantes qu'elle subit de nos jours, reste la cellule de base, le fondement essentiel de notre société. La fragmentation, l'éclatement de la famille au Canada nous paraît être une des causes principales de la confusion qui règne dans la société actuelle.

### Introduction

C'est avec beaucoup d'anxiété que nous avons lu le projet de loi C-43. Si ce projet devient effectivement une loi, tel qu'il est présentement, il créera une réelle injustice tant à l'encontre des femmes qu'à l'encontre des enfants à naître car le projet ne protège ni les unes ni les autres. Femmes et enfants seront exploités sans protection aucune et, dans le cas des enfants, c'est la mort assurée qui les attend.

Ce projet a été présenté comme une législation qui équilibrerait les droits de l'enfant et les droits de la femme. À ce point de vue, le projet est une duperie. Il ne permet rien de moins que l'avortement accessible à toutes et sans aucune restriction -avec les conséquences tragiques qui en résultent pour les femmes, les enfants et la société.

#### I. Les effets du projet de Loi C-43 sur les femmes

##### a/ Les points de vue des femmes sont divers

On aurait tort de croire que la majorité des femmes sont favorables à l'avortement. Il n'y a pas un seul sujet sur lequel les femmes canadiennes soient unanimes dans leur opinion ; alors à plus forte raison sur le problème si complexe de l'avortement. Penser autrement serait méprisant pour les femmes car cela impliquerait qu'elles ne sont que des moutons de Panurge, dociles et sans cervelle. En fait il serait inadmissible de généraliser à outrance sur les opinions féminines, tout autant qu'il le serait de généraliser à propos d'une race donnée.

Certaines femmes ont une opinion favorable à l'avortement, ce n'est qu'une opinion parmi d'autres ce n'est pas forcément celle de la majorité des femmes (Quiconque soutient une acceptation légale et sociale de l'avortement est pro-avortement)

Le problème soulevé par l'avortement est complexe ; prétendre le résoudre en ne tenant compte que d'une opinion radicale, celle qui préconise l'accès complètement libre à l'avortement, c'est nier purement et simplement l'intelligence, l'indépendance et l'intégrité de toutes les femmes canadiennes qui ont une autre opinion ; c'est pourtant précisément ce que fait le projet de loi C-43.

b/ les sondages d'opinion

Parmi les sondages, ceux qui donnent les résultats en différenciant les réponses des hommes et celles des femmes montrent tous que les hommes sont beaucoup plus nombreux que les femmes à soutenir l'avortement. Citons à titre d'exemples :

- Centre de Recherche sur l'Opinion Publique (CROP)  
Globe and Mail, 17 juin 1985.
- Angus Reid Poll. Toronto Star, 5 mars 1988
- CROP (sondage au Québec seulement) La Presse,  
7 août 1989.

Le sondage le plus récent (Gallup, dans le Toronto Star du 15 janvier 1990) reflète la différence d'opinion entre hommes et femmes sur ce problème et trouve également que 71% des canadiens pensent qu'il devrait y avoir des limites à l'avortement contre 27% des sondés qui pensent que l'avortement devrait être légal dans tous les cas -situation à laquelle on arrive si on applique le projet de loi C-43.

c/ Pourquoi la plupart des femmes sont anti-avortement

1. Les conséquences médicales de l'avortement

Actuellement, on dissimule largement les dangers que l'avortement fait courir aux femmes, c'est un véritable scandale. L'avortement n'est pas un soin.

Médicalement, il ne traite pas un problème de santé ou de psychiatrie ; il ne guérit pas une maladie. Ceux qui défendent et/ou effectuent des avortements n'ont pas intérêt à en faire connaître les dangers. C'est pourquoi les femmes sont maintenues dans l'ignorance, c'est pourquoi on leur refuse la dignité de donner un consentement en toute connaissance de cause.

2. La grossesse est moins dangereuse que l'avortement, même l'avortement légal.

La grossesse est un état normal et prévu par la nature, alors que l'avortement est une intervention médicale qui interrompt cet état normal et naturel. C'est donc sans surprise que l'on trouvera dans toutes les études comparatives des risques, que la grossesse est beaucoup moins dangereuse que l'avortement. 1,2

Les femmes paient le prix de l'avortement, et il est très élevé, aussi bien au plan des dégâts physiques que des atteintes psychologiques.

3. Les complications physiques de l'avortement

Il y a plus de 100 complications possibles répertoriées dans les séquelles d'avortement. Il y a les complications immédiates (moins de 3 heures après l'intervention) qui incluent les perforations utérines et les hémorragies ; les complications à brève échéance (dans les 20 jours qui suivent l'intervention) qui incluent les infections et l'évacuation incomplète du foetus ; et les complications tardives (28 jours après l'intervention) qui incluent la stérilité, fausse couches, ou grossesses extra-utérines.. 3,4,5 Dans la plupart des cas, ces complications se produisent bien après que la femme ait quitté le lieu de l'avortement, si bien que l'avorteur

ignore généralement ces complications. Les femmes qui ont des ennuis retournent rarement voir la personne qui les a avortées, elles vont plutôt dans un service hospitalier d'urgences. Ainsi, l'avorteur continue son travail, ignorant ou voulant ignorer le mal qu'il cause.

#### 4. Les complications psychologiques de l'avortement

Présentement, dans les pays où les médecins doivent donner une raison pour justifier l'avortement, 90% des cas sont présentés comme ayant des raisons psychiâtriques. Or, dans une étude sur l'avortement faite par le gouvernement fédéral en 1977, le rapport Badgley, on peut lire :

" si l'on définit les termes santé mentale en termes de désordres psychiâtriques associés à des symptômes physiques, des psychoses ou des névroses à long terme, alors il y a bien peu de candidates à l'avortement qui présentent ces conditions. " <sup>6</sup>

Plus loin, le rapport précise que plusieurs médecins interrogés ont :

" ouvertement reconnu que le diagnostic formulé par eux en termes de santé mentale était ainsi fait pour des raisons de commodité et ne reflétait aucunement une évaluation correcte de l'état de santé mentale d'une candidate à l'avortement" <sup>7</sup>

Les femmes qui souffraient d'affections psychiâtriques avant l'avortement n'enregistrent aucune amélioration significative après l'intervention et ont encore plus de difficultés que les autres femmes à surmonter la dépression post-abortive.

L'Association Psychiâtrique Canadienne après avoir analysé les recherches, a publié l'affirmation suivante :

"Justifier la décision prise de recourir à l'avortement par de pseudo raisons psychiâtriques est une attitude déplorable"

Si l'on compare le taux de suicides dans deux groupes de femmes du même âge, les unes enceintes, les autres, non, on constate que les femmes enceintes se suicident 6 fois moins que les autres, ce qui tenderait à prouver que la grossesse a un rôle protecteur sur le plan psychique, 9, 10.

Dans un numéro récent (juin 1989), le British Medical Journal résumait ainsi les séquelles médicales et psychologiques de l'avortement :

" ..hémorragie secondaire, infection pelvienne, expulsion incomplète, blessures du cervix ou de l'utérus ... il y a même encore décès parfois.... un nombre toujours plus grand de femmes avec des occlusions tubaires après avortement... les symptômes de chagrin et de culpabilité sont largement manifestés.. " 11

Ainsi prétendre que l'avortement est à l'avantage des femmes est de la démente pure et simple .

d/ L'avortement, un piège sexiste

Les femmes qui sont en faveur de l'avortement croient que c'est une mesure "égalitaire". Elles considèrent la grossesse comme une menace empêchant les femmes de fonctionner comme des hommes et un obstacle à leur liberté. Et elles réclament la liberté complète d'accès à l'avortement pour gommer ce qu'elles voient comme un obstacle à leurs buts et aspirations. Alors qu'en réalité, préconiser l'avortement comme solution aux problèmes des femmes enceintes et désespérées est tout simplement le désir d'une société dominée par des mâles de plier les femmes aux besoins d'une telle société plutôt que d'adapter cette société aux besoins des femmes. Bien loin de représenter un progrès, l'avortement est une mesure réactionnaire en ce sens qu'il maintient le status quo. Les femmes qui deviennent enceintes devraient pouvoir réaliser leurs buts et aspirations en dépit de leur grossesse.

A cet effet, au lieu de préconiser l'interruption de grossesse dans un but "égalitaire", la société devrait s'adapter aux besoins des femmes en établissant des structures sociales et économiques qui permettent de mener une grossesse à son terme. Tant qu'on appliquera un point de vue masculin et qu'on supprimera l'enfant par le recours à la violence, la société ne changera pas, et ne s'adaptera pas aux besoins des femmes. Le résultat en est que la notion d'égalité sera conforme aux standards masculins et non aux standards de la majorité des femmes.

e/ L'avortement est une exploitation de la femme.

L'avortement est un moyen d'utiliser, de manipuler et d'exploiter les femmes. Elles deviennent un bien qu'on possède, un objet qu'on utilise, qu'on altère puis qu'on "restaure" pour les ramener à un état commode lorsqu'elles ont commis l'erreur de devenir des futures mères. N'est-il pas révélateur de constater que les recherches juridiques de la Cour Suprême des USA dans l'affaire Roe vs. Wade ont été financées par la PlayBoy Foundation ? Et le résultat de ce jugement a été l'instauration de l'avortement à la demande aux Etats-Unis. Bien entendu, l'avortement facile convient parfaitement aux hommes qui ont choisi le style de vie "Playboy", les hommes qui rejettent la responsabilité de leur comportement sexuel et qui se libèrent de cette responsabilité - qui se libèrent même du coût de cette "liberté" puisque les assurances médicales au pays prennent en charge les frais d'avortement..

Très fréquemment, l'avortement n'est pas du tout un acte que la femme choisit, c'est une décision qui lui est imposée par des pressions inadmissibles.

Le Collège Royal d'Obstétriciens et Gynécologues  
 (1972) qui a étudié les conséquences de la Loi  
 Britannique sur l'avortement (1967) a écrit :

" [les hommes] ont tendance à considérer que  
 l'avortement est le moyen le plus simple de se  
 tirer d'une situation où une grossesse est  
 survenue qu'ils ont causée mais dont ils  
 veulent nier la responsabilité. Les complications  
 et les conséquences de l'avortement touchent peu  
 les hommes et la conséquence essentielle de la LOI  
sur l'avortement sur les hommes a été de les  
 encourager à convaincre les femmes d'y recourir." 13

## II L'ENFANT A NAITRE

### a/ Le projet C-43 ne protège pas l'enfant à naître

Le projet de loi C-43 ne mentionne pas l'enfant à naître - à plus forte raison il ne le protège pas non plus ; et cela est très révélateur. Le projet prévoit que la mère pourra obtenir un avortement pour raison de santé, la santé étant définie de façon assez large pour inclure la santé physique, ou mentale, ou psychologique. En fait, le mot "santé" est défini de façon tellement large qu'il n'a plus aucun sens précis, ni en fait, ni sur le plan de la loi. Ceci apparaît clairement dans le document "Information judiciaire" diffusé par le Ministère de la Justice le 3 novembre 1989 et qui dit en page 6 :

Le projet ne spécifie pas nommément les cas d'eugénisme, d'inceste, d'assistance socio-économique ou autres raisons invoquées pour obtenir un avortement, mais ces raisons pourraient être considérées dans la définition de la santé si leur effet devait menacer la santé de la femme.

En bref, si une femme désire obtenir un avortement pour quelque raison que ce soit, cette raison peut être cataloguée comme "raison de santé". Oser prétendre qu'une telle loi "protège" l'enfant à naître confine au grotesque. Il suffit de persuader le médecin qu'il y a "menace" à la santé de la mère et l'avortement devient légalement autorisé.

### b/ La loi est inapplicable

Il faut souligner que même si on peut prouver que l'opinion de l'avorteur était erronée et que la grossesse ne menaçait pas la vie ou la santé de la femme, on ne peut pas prouver que l'avorteur n'avait pas cette opinion. Si bien que la loi serait inapplicable en réalité. C'est bien regrettable, mais le projet C-43 n'est rien d'autre qu'une imposture.

c/ Les sanctions sont inadéquates

De plus, la sanction maximum pour ceux qui auraient enfreint cette loi est de deux ans de prison ; c'est compter pour bien peu la vie d'un enfant non-né. En effet, c'est là peine encourue par ceux qui se rendent coupables d'un vol inférieur à 1000 \$, ainsi le dit le Code Criminel canadien. Aux yeux de ceux qui ont préparé ce projet de loi, la vie d'un enfant ne vaut donc pas plus. Cette peine de deux ans est une insulte à l'enfant, mais aussi une insulte à l'humanité toute entière. La vie humaine a une valeur inestimable et devrait être totalement protégée ; toute personne enfreignant cette règle devrait encourir les peines les plus sévères. Il est assez pénible de constater le mépris affiché par un tel projet de loi pour la vie de l'enfant à naître.

Le projet de loi C-43 ne donne aucune protection à l'enfant, il n'est qu'une tentative pour permettre en fait l'avortement à la demande en habillant cette réalité d'un voile de respectabilité par une prétendue protection pour l'enfant à naître.

d/ Les effets à long terme de la dévaluation de la vie des humains non-nés telle que prévue par le projet.

Utiliser ainsi les femmes et les enfants non-nés comme un bien qu'on possède, entrainera inévitablement des expériences sur les embryons, la sélection du sexe de l'enfant, les manipulations génétiques, le clonage, l'eugénisme, et la gestation d'humains dans des utérus d'animaux. La vie de l'embryon humain -complètement dévaluée par ce projet de loi- sera l'objet d'un marché international ; cette perspective n'est pas lointaine : et, pour ce faire, il faut vendre, gérer et manipuler les corps féminins qui sont les seuls producteurs de cette marchandise de valeur

Et bien entendu, les premières victimes de cette commercialisation seront les femmes économiquement pauvres. 14

### III. LES EFFETS DE L'AVORTEMENT SUR LA SOCIÉTÉ

#### a/ La Famille

L'unité de base de la société reste la famille. La force d'une nation dépend de la force de ses familles et le statut de tous les individus qui composent la société est affecté par le statut reconnu à l'enfant non-né. Si le maintien de l'existence de l'enfant à naître dépend du fait qu'il soit ou non "désiré", alors ce même critère doit logiquement s'appliquer à tous les membres de la société. Si la vie de l'enfant non-né a si peu de valeur qu'elle peut être arbitrairement détruite par la volonté d'un autre être, qu'en sera-t-il des membres les plus vulnérables de la famille, comme les personnes âgées ou les handicapés ? 15, 16.

#### b/ Les violences à enfant et les relations familiales

Il faut bien noter que le taux de fréquence des violences à enfant suit exactement la courbe ascendante du nombre d'avortements. L'Ontario et la Colombie Britannique qui détiennent le triste privilège d'être les provinces où on avorte le plus sont également celles où il y a le plus de cas de violence à enfant. Inversement, Terre-Neuve, le Nouveau Brunswick et l'île du Prince Edouard, où on avorte peu sont aussi les provinces où le taux de violence à enfant est le plus bas. On peut attribuer ce rapprochement au fait que

l'avortement entraîne souvent de sérieuses difficultés dans les domaines du maternage et de l'éducation des enfants, c'est une des conséquences à très long terme de l'avortement. On constate aussi chez les enfants l'apparition du "syndrome du survivant" : un enfant qui a pris conscience que ses parents ont détruit un autre enfant par avortement perd confiance en ses parents et ne croit plus à leur amour ; parce que lui a, en quelque sorte, "survécu", il se croit obligé de se conduire de telle façon qu'il mérite l' "amour" de ses parents. Il en résulte chez l'enfant des sentiments à la fois de colère et de culpabilité. 17, 18.

c/ L'importance du père

La vérité brutale est que une femme ne devient pas enceinte toute seule. L'enfant a deux parents, un homme et une femme. L'homme est financièrement responsable de l'enfant après sa naissance, mais, assez curieusement, si l'on en croit le projet de loi C-43, il n'a aucun droit légal de protéger la vie de son enfant avant la naissance. L'homme, comme l'enfant, sont considérés comme valeurs négligeables pendant la grossesse - la femme concentrant entre ses mains le pouvoir et le contrôle absolu.

Une telle proposition qui dit que seule la femme peut choisir d'assumer ou non la responsabilité d'un enfant conçu aboutit à ce résultat indéfendable que la femme n'a que des droits et aucun devoir envers l'enfant (puisque, selon le projet de loi C-43, elle a le droit de le tuer) alors que l'homme n'a que des devoirs et aucun droit. C'est de la discrimination contre les hommes. De toute évidence, ni la femme, ni l'homme ne devraient avoir le droit de tuer l'enfant, mais tous les deux devraient avoir non seulement le droit mais le devoir de protéger cette vie qu'ils ont conçue, tout comme ils auront à le faire après la naissance.

d/ Les effets démographiques de l'avortement

Les données démographiques sont là pour prouver que l'Etat se doit de s'intéresser aux enfants à naître. L'avortement réduit le taux de fertilité du pays et ce fait est très grave.

Une population nombreuse ou en constant développement est source de puissance pour une nation. Au Canada, l'avortement annule à peu près 70% des taux d'immigration.<sup>19</sup> Lorsque les taux de natalité sont bas, la population diminue et les conséquences économiques géopolitiques, personnelles et sociales sont immenses.

En 1871, le taux de natalité (nombre d'enfant par femme en moyenne) était de 6,83. Après la guerre survint le baby-boom et le taux était alors de 3.84. Durant la première moitié des années 80, ce taux se maintient autour de 1.7 enfant par femme, c'est-à-dire au-dessous du seuil de remplacement de population qui se situe, lui à 2.1 enfant par femme.<sup>20, 21, 22, 23.</sup>

Lorsque le nombre de personnes âgées par rapport au nombre total d'habitants augmente, il s'en suit une augmentation des dépenses sociales inhérentes aux services offerts à un nombre de plus en plus grand de personnes âgées. Parallèlement, le taux d'épargne diminue puisqu'il y a de plus en plus de gens âgés qui vivent sur les économies qu'ils avaient réalisées dans le passé sous forme de retraites et investissements.

Le revenu per capita diminue lorsque la population diminue.<sup>24</sup>

Cette augmentation inévitable du nombre des personnes âgées a provoqué une augmentation de presque 30% en coût de protections sociales entre 1980 et 1990 ; on prévoit une augmentation de 50% autour de l'an 2000. Vers 2030, le coût des protections sociales devrait atteindre environ trois fois leur niveau de 1980/25

Les dépenses de santé augmenteront de 16.2% en 10 ans, 30.4% dans les 20 années suivantes et 69.8% sur une période de 50 ans. Ceci est dû au fait que les dépenses de santé augmentent sensiblement lorsque l'âge augmente. 26

#### IV. LA LOI SUR L'AVORTEMENT ET LA CONSTITUTION

De tous les organismes non-élus au Canada, le plus puissant, et de très loin, est la Cour Suprême du Canada. Cette juridiction a acquis cette toute-puissance lorsque fût adoptée la Charte des Droits en avril 1982. Si l'on s'en réfère à un éditorial paru à cette époque dans le Globe and Mail de Toronto (20 novembre 1981), la Charte a été rédigée dans la hâte et la confusion et sûrement à peine 1 sur 1000 canadiens a compris à cette époque les changements colossaux que cette Charte allait apporter à leur vie quotidienne.

L'un des aspects majeurs de cette nouvelle constitution est qu'elle modifiait fondamentalement le système parlementaire. Le parlement, qui est élu par le peuple, n'était plus le pouvoir au-dessus de tous les autres pouvoirs. En fait, le pouvoir suprême glissait des mains du Parlement élu aux mains des juges nommés de la Cour Suprême du Canada. Si ces derniers décident qu'une législation ne respecte pas les provisions de la Charte, ils peuvent, d'un trait de plume, la renverser, sans se soucier de l'opinion du peuple et/ou du Parlement.

On doit justement se préoccuper de ce que 5 individus désignés, non-élus, (5 représente la majorité simple) puissent ainsi décider des grands problèmes politiques et sociaux de notre époque en contradiction ou au moins sans considération pour les desiderata de la majorité de la population. Cette emprise sur le pouvoir de la majorité est totalement anti-démocratique.

Il est clair que le pouvoir ainsi dévolu à un juge non-élu est énorme et absolu ; il peut y avoir des abus et cela est très préoccupant.

A quelques exceptions près, les Canadiens ne se sont pas rendus compte de l'énormité du changement ainsi apporté à notre société. Quelques partisans pro-vie cependant ont vite compris l'énormité des pouvoirs ainsi donnés à la Cour Suprême. Si l'on écrit un jour l'histoire de ce débat constitutionnel, on verra que eux au moins restèrent vigilants quand la plupart des canadiens dormaient - et qu'ils étaient conscients de la gravité de l'heure et ont fait tout ce qu'ils ont pu pour alerter les autres et leur faire toucher du doigt les problèmes qui allaient inévitablement surgir.

#### On a trompé le peuple canadien

En 1980-81, dans le feu du débat constitutionnel, la question est venue plusieurs fois de savoir si la Cour Suprême pourrait utiliser la Charte des Droits pour renverser la loi sur l'avortement. Mr. Jean Chretien, alors ministre de la Justice répondit à cette question par la négative lors d'un débat à la Chambre des Communes le 23 mars 1981, en disant :

" -le comité a longuement débattu de cette question. J'ai redit la position du gouvernement à ce sujet, à savoir que le problème de l'avortement est du ressort du code criminel et qu'en aucun cas on ne peut utiliser la Charte pour interférer dans les actions de ce Parlement relatives au Code Criminel ou à l'avortement."

Le 7 avril 1981, Mr. Ron Irwin (secrétaire parlementaire de Mr. Chrétien, ministre de la Justice) a réitéré les mêmes affirmations lorsqu'il a dit :

"le 23 mars, l'Honorable député de Hamilton West a posé une question devant la Chambre, question à laquelle Mr. Chrétien, Ministre de la Justice a répondu :

-la question de l'avortement est réglée par le Code Criminel et la Charte ne peut en aucun cas être utilisée pour interférer avec les actions de ce Parlement relatives au Code Criminel ou à l'avortement.

Ceci reste la position de notre gouvernement.  
La Charte des droits restera neutre dans le problème de l'avortement.

(c'est nous qui soulignons)

Le Parti Progressiste Conservateur, dans l'opposition à cette date, essaya le 27 mars 1981 de faire passer un amendement à la Charte qui aurait prévu la suprématie du Parlement dans le problème de l'avortement. David Crombie, intervenant pour le caucus conservateur, présenta la motion suivante :

Que la proposition de loi constitutionnelle 1981 soit amendée de façon à ajouter après la clause 31 de la Partie I la clause suivante :  
"32 . Rien dans cette Charte n'altère l'autorité du Parlement dans son pouvoir de légiférer sur l'avortement."

Mr Trudeau, le Premier Ministre d'alors, répondit à cette motion dans les termes suivants : (Hansard, p. 13438)

Le Ministre de la Justice (Mr. Chrétien) a expliqué plusieurs fois devant cette assemblée que à son point de vue, point de vue partagé par son propre ministère de la Justice, la Charte est, aujourd'hui, neutre au sujet de l'avortement. En d'autres termes, la charte ne dit pas si les avortements seront dans le futur plus faciles ou plus difficiles à obtenir. La charte est absolument neutre sur ce sujet ; selon l'interprétation donnée par les doyens des fonctionnaires et des membres du Ministère de la Justice, et par le ministre lui-même, selon la constitution, la Chambre garde le droit d'amender le Code Criminel qui régleme le problème de l'avortement. Ainsi, comme je l'ai dit hier, et en réponse à la question du député de Etobicoke-Lakeshore, (Mr. Robinson), la Chambre devra sans doute dans les semaines, les mois ou les années à venir, décider selon le désir de ses membres, si le Code Criminel devrait être modifié pour rendre l'avortement plus facile ou plus difficile à obtenir. La responsabilité sera Nôtre. Ceci, Mr Speaker, vise à rassurer ceux qui craignent de nous voir perdre certains de nos droits à cause de la charte dans le domaine de l'avortement. Toutefois, comme je l'ai dit hier au député de Etobicoke-Lakeshore, si un juge concluait au contraire que la charte affecte jusqu'à un certain point les provisions du Code Criminel, la clause dérogoaire nous réserve le droit de dire : malgré cette décision, malgré l'interprétation donnée par ce juge de la Charte, la Chambre légifère de telle ou telle façon sur le problème de l'avortement.

(c'est nous qui soulignons)

Grâce à leur écrasante majorité à la Chambre, les Libéraux rejetèrent la motion des Conservateurs.

Historiquement, dans le système parlementaire, le rôle de la Cour est de juger ou d'interpréter les lois votées par le Parlement. La question à cette époque était donc ; comment la Cour utiliserait-elle son pouvoir tout neuf ? Elle a maintenant répondu à cette question.

Les termes de la Charte n'étaient qu'un canevas sur lequel la Cour devait broder - cette broderie hélas s'est avérée, dans certains cas, n'avoir que peu de rapport avec des principes de droit, mais bien plutôt être le reflet des opinions personnelles du juge. L'exemple le plus flagrant en est bien sûr le cas Morgentaler (sur l'avortement) <sup>27</sup> qui a permis à la Cour de renverser la loi sur l'avortement. Ce faisant, elle a renversé la décision rendue à l'unanimité par la Cour d'Appel de l'Ontario (la Cour la plus puissante et la plus respectée du pays) qui avait maintenu la loi sur l'avortement en se fondant sur des principes de droit bien établis. <sup>28</sup>

Depuis que la Cour Suprême a acquis cet énorme pouvoir en 1982, c'est bien dans ce cas qu'elle a démontré le mieux ce qu'est une interprétation personnelle de la loi.

Le Ministère de la Justice a donné son interprétation des "principes directeurs" qui ont guidé la Cour dans sa décision Morgentaler (paru dans "Justice Information" 3 novembre 1989, page 4). La décision de la Cour était le résultat de quatre opinions assez différentes les unes des autres - on doit donc au moins admirer l'habileté du ministère de la Justice dans son interprétation. Quiconque lirait le texte de la décision pourrait fort bien en déduire des "principes directeurs" très différents. L'interprétation du Ministère est conforme à l'interprétation légale qu'elle donnait pendant le débat sur la Constitution en 1981-82 à savoir que la loi sur l'avortement ne serait pas affectée par la charte. Partant de cela

et aussi de l'assurance donnée au peuple Canadien par le gouvernement au moment du vote de la Charte que le Parlement garderait le pouvoir de décider du problème de l'avortement, il semble clair qu'une loi sur l'avortement devrait refléter l'opinion du peuple Canadien et non l'opinion de la Cour Suprême.

Si la Cour Suprême essayait de nouveau de passer outre l'opinion du peuple sur ce problème, opinion donnée par un vote majoritaire au Parlement (un vote "en conscience" bien entendu), alors il faudrait recourir à la clause 33 de la Charte, (la clause "en dépit") Si l'on se réfère aux débats de 1981-82, c'est précisément pour ce type de situation que la clause 33 a été prévue.

#### IV RESUME

Le projet de loi C-43 ne protège ni la femme, ni l'enfant. Si le projet était voté, nous aurions l'avortement à la demande qui permet l'exploitation des femmes, qui les expose à des blessures physiques et psychologiques, qui tue l'enfant conçu, qui bien souvent brise les liens familiaux, qui enfin a des conséquences démographiques déplorables.

Le projet de loi C-43 ne reflète pas l'opinion de la majorité des Canadiens, hommes ou femmes. Le Parlement devrait passer une loi qui protège les femmes et les enfants, protégeant ainsi la société.

Si une loi de ce type ne passait pas le test de la Cour Suprême, alors il faudrait utiliser la section 33 de la Charte. Dans un problème aussi grave que celui de l'avortement, peut-être le problème le plus grave de la fin du XXe siècle, 5 individus (la majorité simple de la Cour) ne devraient pas imposer leur opinion personnelle à la majorité des citoyens de ce pays.

End Notes

1. Catherine Bolger. "Therapeutic Abortions, A Public Health Issue, 1988, p. 24.
2. New Perspectives on Human Abortion, Edited by T.W. Hilgers, D.J. Horan and D. Mall, (Alethia Books, Maryland, 1981) pp. 69, 70.
3. David Reardon, Aborted Women, Silent No More, (Crossway Books, 1987), Pp. 92, 93.
4. Bolger "Therapeutic Abortion". Op.cit., Pp. 12, 13.
5. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations. March, 1988, P. 12.
6. R.F. Bradgley, D.F. Caron, M.G. Powell, Report of the Committee on the Operation of the Abortion Law, Minister of Supply and Services, Canada, 1977.
7. Supra, p. 212.
8. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations, Op.cit., p. 2, 3.
9. Dr. Philip Ney, "Mental Health and Abortion Review, Analysis and Recommendations", Op.cit., p. 3.
10. Bolger "Therapeutic Abortion", Op.cit., p. 45.
11. Robert Balfour, British Medical Journal, Issue 298, June 10, 1989, p. 1580.
12. Roe vs Wade, 410 US 113 (1973)
13. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Unplanned Pregnancy, Report of the Working Party, London, England, 1972, p. 38.
14. Conseil du Statut de la Femme. Dilemmas, When Technology Transforms' Motherhood, Les Publications du Quebec, 1987.
15. Bolger, "Therapeutic Abortions, Op.cit., p. 61. 62.
16. Dr. Philip Ney, "A Consideration of Abortion Survives", Child Psychiatry and Human Development, Vol. 13 (3) P. 124.
17. Bolger, "Therapeutic Abortions", Op.cit., p. 60.

18. Dr. Philip Ney, "Child Abuse: A Study of the Child's Perspective", Child Abuse and Neglect, 1986, Vol. 10, Pp. 511-518.
19. Dr. R.A. Gallop, "Value Added", Paper delivered to the 16th Annual Meeting and Comments of the Canadian Wheat Growers Association, 1986, p. 13.
20. Statistics Canada, Population Projections for Canada-Provinces and Territories 1984 - 2006, 1985, p. 19.
21. Ministry of Supply and Services Canada. Current Demographic Analysis, 1987.
22. Posing the Questions, Review of Demography and its Implications on Economic and Social Policy, Op.cit., p. 6.
23. Population Projections for Canada's Provinces and Territories, 1984 - 2006, Op.cit., p. 47.
24. R.L. Brown, Financial Security for the Elderly in Canada, Proceedings of the Canadian Institute of Actuaries, 1988.
25. Supra.
26. Supra.
27. R v. Morgentaler [1988] 1 S.C.R. 30.
28. R v. Morgentaler [1985] 22 D.L.R. (4th) 641 (Ont. C.A.).

- que le projet de loi est conforme avec la décision prise par la Cour suprême en 1988 dans l'affaire Morgentaler. Pourtant, le projet de loi présente presque tous les mêmes problèmes que l'ancienne loi sur l'avortement;

- que nous avons besoin d'une loi sur l'avortement pour veiller à ce que seuls les médecins pratiquent ces actes. Pourtant, il existe dans le Code criminel et les règlements provinciaux sur la santé tout un ensemble de dispositions législatives pour assurer que seuls les médecins pratiquent des actes chirurgicaux;

- que la loi sur l'avortement est nécessaire pour établir une norme nationale en ce qui concerne les services d'avortement. Pourtant, les définitions contenues dans le projet de loi sont

APPENDICE «C-43/6»

COMITÉ CANADIEN D'ACTION  
SUR LE STATUT DE LA FEMME

PRÉSENTATION AU  
COMITÉ PARLEMENTAIRE

SUR LE PROJET DE LOI C-43 :  
LOI CONCERNANT L'AVORTEMENT

7 février 1990

Chambre des communes

22 janvier 1990

RÉSEAU DES PROJETS DE LOI  
D'INTÉRÊT PUBLIC

## RÉSUMÉ

Le projet de loi C-43 fait de l'avortement un crime. Il s'agit d'un véritable recul pour le Canada et les Canadiennes. La recriminalisation de l'avortement menace les droits fondamentaux des Canadiennes.

Le CCA pense que le projet de loi C-43 enlève aux femmes le droit démocratique fondamental de décider si elles veulent des enfants et quand elles les veulent. Or, sans ce droit, les femmes n'obtiendront jamais l'égalité avec les hommes.

### **LE PREMIER MINISTRE ET LE MINISTRE DE LA JUSTICE PRÉTENDENT :**

- qu'il y a une forte "moyenne" de l'opinion public qui veut une loi sur l'avortement. Pourtant, selon les sondages, 28 % seulement des Canadiens et Canadiennes sont d'accord avec leur plan d'insérer l'avortement dans le Code criminel;

- que le projet de loi est conforme avec la décision prise par la Cour suprême en 1988 dans l'affaire Morgentaler. Pourtant, le projet de loi présente presque tous les mêmes problèmes que l'ancienne loi sur l'avortement;

- que nous avons besoin d'une loi sur l'avortement pour veiller à ce que seuls les médecins pratiquent cet acte médical. Pourtant, il existe dans le Code criminel et les règlements provinciaux sur la santé tout un ensemble de dispositions législatives pour assurer que seuls les médecins qualifiés pratiquent des actes chirurgicaux;

- que la loi sur l'avortement est nécessaire pour établir une norme nationale en ce qui concerne les services d'avortement. Pourtant, les définitions contenues dans le projet de loi sont

trop vagues pour permettre d'établir une norme claire et le projet de loi ne contient aucune disposition visant à assurer la prestation des services d'avortement dans les provinces. La seule norme qui soit enchassée dans le projet de loi est celle de la déshumanisation et de la tromperie à l'échelle nationale;

- que l'expression "santé psychologique" contenue dans le projet de loi comporte des facteurs socio-économiques. Pourtant, ils disent en même temps aux antagonistes du libre choix que l'adoption de la santé à titre de critère restreindra l'accès à l'avortement. Le gouvernement a une vérité pour chacun;

- que la loi proposée établit un fondement pour le droit à l'avortement. Pourtant, en vertu de cette loi aucune femme dans ce pays n'a le droit de se faire avorter. Des gouvernements, comme celui de l'I.-P.-É., peuvent continuer, dans leur juridiction, à refuser aux femmes le droit de se faire avorter;

- que les femmes ne seront pas traitées comme des criminelles en vertu de cette loi. Pourtant, le Ministre dit clairement que les femmes sont coupables d'un acte criminel et passibles d'un emprisonnement maximal de deux ans;

- que le projet de loi C-43 est un compromis. Pourtant, le projet de loi ne répond à aucune des inquiétudes de la majorité des personnes partisans du libre choix dans le pays, qui veulent que les femmes aient entièrement accès à l'avortement couvert par l'assurance-maladie dans un cadre qui reflète le respect et la dignité.

#### **LE CANADA N'A PAS BESOIN D'UNE LOI SUR L'AVORTEMENT**

Les créateurs du projet de loi C-43 se moquent éperdûment du public canadien et ne tiennent nullement compte des aspirations

des Canadiennes. Étant donné que le gouvernement ne s'attaque pas aux problèmes de l'accessibilité ou du financement, la loi servira en réalité à restreindre gravement les avortements à toutes les étapes de la grossesse.

Le projet de loi C-43 est dangereux. En plus de restreindre gravement l'accès à l'avortement, le projet de loi soulève la possibilité d'une interdiction totale des services d'avortement, à l'avenir. La radiation du mot "santé" du projet de loi, par simple amendement, entraînera une interdiction pure et simple de l'avortement.

Le CCA recommande que le Comité parlementaire demande au gouvernement de retirer le projet de loi C-43 et de le remplacer par une politique fédérale sur l'avortement, laquelle offrira des services d'avortement accessibles aux femmes de tout le Canada.

## INTRODUCTION

Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme (CCA) est la plus grande organisation féministe du Canada. Actuellement, il comprend 573 groupes représentant au total 3 millions de Canadiennes. L'organisme a une composition très variée : il comprend des organisations nationales, des groupes d'action féministes communautaires, des centres pour femmes, des groupes de prestation de services, des coalitions provinciales, des comités de femmes de groupes d'église, des syndicats et tous les grands partis politiques. Depuis sa fondation en 1972, le CCA a été au centre de la lutte pour l'égalité des femmes au Canada.

### DROITS À L'AVORTEMENT : Au coeur de la lutte pour l'égalité des femmes

Le droit à l'avortement sûr, libre et accessible a été le principal mobile de la longue bataille menée pour l'obtention des droits de la femme tant au Canada qu'à l'échelle internationale. L'un des premiers dossiers que le CCA a présenté au gouvernement fédéral portait sur l'avortement. Le CCA soutenait alors, et soutient encore, que chaque femme a le droit fondamental de contrôler son propre corps, sans aucune contrainte de la part du gouvernement et des tribunaux, de son employeur, de son médecin, de l'église, de sa famille ou de son amant. La décision de porter ou non un enfant a une incidence unique et profonde sur la vie d'une femme. Le contrôle, par les femmes, de leur reproduction est intimement lié au contrôle qu'elles exercent elles-mêmes sur leur propre vie. **Sans le droit démocratique fondamental de décider si elles veulent des enfants et à quel moment elles les veulent, les femmes n'obtiendront jamais l'égalité avec les hommes.**

La lutte pour la conquête du droit à l'avortement est devenu le fer de lance du mouvement de l'égalité des femmes. Bien que la plupart des forces opposées à l'avortement prétendent qu'ils se préoccupent principalement de protéger le fœtus, leur position n'aura pour effet que de reculer l'horloge au jour où les femmes étaient nu-pieds, enceintes et condamnées à la cuisine. En fait, nombre de ces groupes qui s'opposent à l'avortement s'opposent également aux mesures de contrôle de naissance et à l'éducation sexuelle. Sur cette question, il n'y a pas de compromis à faire. Nous, les femmes, nous ne reculerons jamais d'un pas dans notre longue lutte vers la liberté et l'égalité. C'est pourquoi le CCA voit la question de l'avortement comme l'essence même de notre existence en tant qu'organisme féministe national.

De nombreuses réalités sociales limitent beaucoup les choix que les femmes peuvent faire en ce qui concerne leur propre vie. La légalisation de l'avortement est l'une des mesures clé. Toutefois, la pauvreté, l'inégalité sur le plan de l'emploi et des salaires, le chômage, l'insuffisance des services de garderie, le manque de logements à prix abordable et la violence contre les femmes sont des réalités sociales omniprésentes dans ce pays qui continue d'opprimer les femmes. La vraie liberté de choisir deviendra une réalité lorsque toutes ces manifestations de l'inégalité sociale et économique seront surmontées.

### LE PROJET DE LOI C-43 CRIMINALISE L'AVORTEMENT

Le projet de loi C-43 fait de l'avortement un crime. Il s'agit d'un recul pour le Canada et les Canadiennes. La recriminalisation de l'avortement met en danger les droits fondamentaux des Canadiennes.

Le projet de loi méconnaît de façon flagrante les droits fondamentaux à l'égalité enchassés dans la Charte des droits et libertés et réitérés par la Cour suprême du Canada dans la décision historique du 28 janvier 1988. À cette date, le juge en chef, M. Dickson, écrivait :

"Forcer une femme, sous la menace de sanction criminelle, à mener un fœtus à terme, à moins qu'elle satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations, est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la sécurité de la personne."

Le projet de loi C-43 force une femme par menace de sanctions criminelles à porter un fœtus à terme, à n'importe quelle étape de la grossesse, à moins qu'un médecin ne décide que sa santé est menacée. Le projet de loi ne tient pas compte "des priorités et aspirations" de la femme. En dépit des protestations du Ministre de la Justice, Doug Lewis, le projet de loi proposé n'est pas conforme à la décision prise dans l'affaire Morgentaler.

Ce projet de loi reproduit la situation inacceptable créée sous l'ancienne loi sur l'avortement. Comme nous le montrerons tout au long de notre dossier, ce projet de loi créera des retards semblables à ceux existant dans l'ancienne loi sur l'avortement. Il réduira encore davantage l'accès déjà limité à

l'avortement, comme l'ancienne loi. Il viole les droits de la femme au même titre que l'ancienne loi. Et pour toutes ces raisons, nous pensons que les tribunaux doivent le démolir s'il est adopté.

Aujourd'hui, l'avortement est légal au Canada. Les femmes du Canada ont gagné cette bataille. Nous l'avons gagnée devant les tribunaux, nous l'avons gagnée dans l'opinion publique. Nous espérons sincèrement que ce comité reconnaîtra que le peuple canadien veut que les femmes aient le droit à l'avortement et que toute tentative du gouvernement pour leur enlever ce droit sera défaite. Ce comité peut prendre la tête du mouvement pour aider à éviter cinq autres années de lutte sur cette question devant les tribunaux et dans les rues, en disant au gouvernement de reconnaître la réalité politique et juridique.

Au cours d'un sondage<sup>1</sup> récent, 62 % de Canadiens se sont élevés contre les tentatives du gouvernement fédéral d'insérer l'avortement dans le Code criminel, seulement 28 % ont été en faveur. Étant donné qu'entre 10 % et 14 % de Canadiens s'opposent à toute forme d'avortement, ce sondage indique que peut-être 15 % seulement des Canadiens qui appuient l'avortement veulent que ce dernier soit inséré dans le Code criminel. L'avortement n'est pas un acte criminel et ne devrait jamais l'être.

Le CCA déclare que l'interprétation donnée par le Premier Ministre et le Ministre de la Justice dans le projet de loi C-43 est profondément manipulatrice et trompeuse. La législation proposée comporte un certain nombre de graves problèmes qui, s'ils sont insérés dans la loi, créeront une situation de crise pour les Canadiennes.

---

<sup>1</sup> Sondage Environics mené au cours de la période du 15 au 29 novembre 1989.

## 1. LE PROJET DE LOI C-43 FAIT DES FEMMES DES CRIMINELLES

L'un des aspects les plus néfastes dans la façon dont le gouvernement présente le projet de loi C-43, c'est qu'il insinue qu'il est improbable qu'on arrivera à intenter des poursuites. Or, ce ne furent pas les poursuites intentées qui ont dissuadé les médecins de pratiquer l'avortement sous le régime de l'ancienne loi, mais bien la menace de poursuites. Vu le nombre de gouvernements provinciaux qui sont contre l'avortement au pays, la menace de poursuites sera aussi réelle sous la nouvelle loi.

En outre, l'Association médicale du Canada a récemment signalé que la majorité des médecins qui pratiquent actuellement l'avortement arrêteront de le faire, par peur d'être harcelés sous le régime de la nouvelle loi.

En vertu de cette nouvelle loi, les femmes qui sont forcées de s'avorter elles-mêmes en raison de l'accès trop limité à l'avortement ou faute de trouver un médecin consentant à le pratiquer, seront coupables d'un acte criminel et passibles d'un emprisonnement maximal de deux ans.

En vertu de la législation proposée, l'utilisation d'un "médicament, dispositif ou autre moyen" qui affecte le zygote après son implantation est assujéti à l'autorité et au jugement d'un médecin. Selon cette loi, l'utilisation d'abortifs tels que le RU 486<sup>2</sup> et les simples opérations telles que l'extraction

---

<sup>2</sup> Le RU 486 est un médicament mis au point et utilisé en France et non encore disponible au Canada. Le RU 486 peut être pris au cours des premières étapes de la grossesse et causer le détachement de l'embryon de la paroi utérine.

menstruelle<sup>3</sup>, sont des actes qui exposent leurs auteurs - femmes ou médecins - à des poursuites criminelles.

En outre, une femme peut être passible de poursuites si elle ment à son médecin ou si elle collabore avec un médecin qui sait pertinemment que sa santé n'est pas réellement en danger.

La législation proposée précise que tout avortement est illégal au Canada

"sauf quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions, qui en est arrivé à la conclusion que, sans l'avortement, la santé ou la vie de la personne serait vraisemblablement menacée."

Dans sa définition large et nébuleuse du terme "santé", qui s'entend de la santé physique, mentale et psychologique, la loi est dangereusement vague. Pour les femmes qui obtiennent la collaboration d'un médecin pour se faire avorter, une formulation aussi obscure laisse les deux à la merci du harcèlement et des mises en demeure des tribunaux. Les femmes et les médecins compteront sur des juges sympathiques à leur cause pour assurer leur protection contre la lettre de la loi. Les fiascos des affaires Daigle et Dodd ont montré aux femmes les dangers éventuels d'une telle stratégie.

L'absence d'une définition claire du terme "santé" permet à chaque chef de police, à chaque procureur et à chaque juge de déterminer à sa façon ce qui constitue un avortement illégal.

---

<sup>3</sup> "L'extraction menstruelle" est une simple opération non chirurgicale dans laquelle un médecin qualifié enlève la membrane utérine après qu'une femme a eu des relations sexuelles sans protection et avant qu'elle sache si elle est vraiment enceinte. C'est essentiellement le retrait anticipé du fluide qui coule de l'utérus régulièrement au cours du cycle menstruel de la femme.

Nous ne pouvons nous permettre de laisser la liberté des femmes et des médecins aux fantaisies d'une mauvaise loi.

## 2. ON REFUSE L'AVORTEMENT AUX FEMMES EN BONNE SANTÉ

Faire de la "santé" le seul critère sanctionné par la loi témoigne d'une hypocrisie profonde. En autorisant l'avortement qu'en cas de maladie, on cache les vraies conditions matérielles qui obligent bien des femmes à se faire avorter. Les femmes sont parmi les plus pauvres au Canada. La grande majorité de celles qui cherchent à se faire avorter, fondent leur décision sur des questions sociales et économiques. Et le gouvernement sait que la plupart des femmes qui demandent l'avortement se rangent dans l'une des catégories suivantes :

- la jeune fille de 16 ans dont la grossesse risque de compromettre ses études et qui n'est tout simplement pas prête à être mère;
- la femme de 48 ans dont les enfants ont déjà grandi et qui ne désire pas entreprendre l'éducation d'une nouvelle famille;
- la femme dont le partenaire commence à abuser d'elle après avoir découvert qu'elle est enceinte;
- la mère seule qui vient tout juste de se trouver un emploi qui lui assure enfin un revenu pour ses enfants;
- la femme vivant de l'aide sociale, déjà confinée dans un appartement et recevant des aliments provenant de banques alimentaires et pour laquelle un autre enfant pourrait être synonyme de désespoir;

- la femme récemment divorcée dont la vie est un gâchis et qui ne se sent pas capable d'élever convenablement un enfant.

Peut-on, en prétextant que la santé de ces femmes n'est pas en danger, leur refuser le droit à l'avortement, elles qui ont pris la décision qui convenait le mieux dans leur cas, après avoir mûrement réfléchi et tout bien considéré? Est-ce que leur vie entière doit être ruinée à cause d'un accident ou d'une erreur? Doivent-elles être obligées à vivre la douloureuse expérience de mener à terme une grossesse dont elles ne veulent pas et de donner ensuite leur enfant à l'adoption? Doivent-elles aller jusqu'à s'humilier à mentir à un médecin pour ensuite se demander avec inquiétude si elles seront pénalisées plus tard?

Dans la loi proposée, les femmes doivent expliquer leur choix en matière de reproduction en se fondant sur des termes de "santé" acceptables aux yeux d'un médecin. Dans les entrevues qu'il a accordées, le Ministre de la Justice prétend que la santé "psychologique" comprend des facteurs socio-économiques. S'il en est ainsi, pourquoi le gouvernement a-t-il utilisé une définition restreinte du terme "santé", contrairement à la définition de l'Organisation mondiale de la santé qui comporte des facteurs socio-économiques servant à déterminer la santé globale? Pourquoi les législateurs n'ont-ils pas inscrit le "bien-être" à côté de la santé?

Selon le projet de loi, les femmes en bonne santé ne peuvent obtenir l'avortement sauf si elles mentent à leur médecin ou que leur médecin mente. La seule norme insérée dans le projet de loi C-43 est celle de la déshumanisation et de la tromperie à l'échelle nationale.

En précisant que la femme ne peut se faire avorter que pour des raisons de santé physique ou mentale, le gouvernement se

décharge de toute responsabilité dans la situation honteuse dans laquelle vivent de nombreuses femmes et sur laquelle se fonde dans bien des cas leur décision de se faire avorter.

La violence infligée par les hommes est un autre facteur important qui envahit la vie de nombreuses femmes et qui détermine la décision qu'elles prennent en matière de reproduction. La violence infligée aux femmes par les hommes, que ceux-ci soient des violeurs anonymes, des incestueux et des pédophiles, ou des maris et des amants violents, disparaît sous le vocable inoffensif de "santé psychologique". La décision de Chantal Daigle de se faire avorter était directement reliée à la violence des rapports qu'elle entretenait avec Jean-Guy Tremblay. Son bien-être était menacé par les rapports qu'elle avait avec un misogyne violent. Forcer des femmes comme Chantal Daigle à invoquer des raisons de santé pour obtenir l'avortement banalise la violence physique infligée aux femmes par les hommes de notre société et rend encore plus invisibles ces manifestations atroces.

### 3. LE PROJET DE LOI LIMITERA ENCORE DAVANTAGE L'ACCÈS À L'AVORTEMENT

Aujourd'hui l'accès à l'avortement au Canada est honteusement inéquitable. L'opposition de certains gouvernements provinciaux, le harcèlement des médecins et des hôpitaux par les antagonistes du libre choix, la pénurie des fonds destinés aux cliniques d'avortement, la sélection partielle des conseils d'administration des hôpitaux et les idées antiabortives circulant dans la profession médicale, tout cela contribue à limiter l'accès à l'avortement même lorsque la loi le permet. Non seulement ce projet de loi ne fait rien pour améliorer l'inégalité qui grève l'accès à l'avortement, il l'empire considérablement.

La loi donne aux gouvernements provinciaux qui s'opposent à l'avortement un outil pour menacer les médecins de poursuites. Elle donne aux forces opposées au libre choix une arme pour harceler les médecins qui pratiquent l'avortement et les femmes qui en font la demande. Elle verse de l'huile sur le feu du débat de l'avortement. Pour pouvoir poursuivre les médecins, les groupes opposés à l'avortement ont déjà déclaré qu'ils chercheront les femmes qui se sont ravisées ainsi que des partenaires qui peuvent témoigner que leur conjoint ne s'est pas fait avorter pour des raisons médicales.

En vertu de la nouvelle loi, les médecins seront passibles d'accusations criminelles fondées sur des renseignements fournis par des tiers. Rien n'est prévu pour empêcher des maris, des amants en colère, des individus ou organismes opposés au libre choix de s'en prendre à la décision d'une femme et de son médecin de procéder à un avortement. L'obligation d'obtenir le consentement de l'État pour intenter une poursuite n'aidera en rien dans les provinces telles que la Colombie-Britannique, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve et la Saskatchewan, où les gouvernements ont déjà clairement indiqué leur opposition à l'avortement. Ces provinces sont, bien entendu, celles où l'accès à l'avortement constitue déjà tout un problème.

Avec le projet de loi C-43, le gouvernement fédéral s'est déchargé totalement de sa responsabilité de fournir aux femmes des soins de santé accessibles - une responsabilité prescrite par la Loi canadienne sur la santé et réitérée par la décision de la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler. Le Ministre a même déclaré publiquement que l'accès aux soins de santé est une compétence provinciale et ne relève aucunement du gouvernement fédéral.

La menace de harcèlement et de poursuites criminelles s'est révélée un moyen efficace de dissuader les médecins prêts à pratiquer l'avortement. En effet, il existe très peu de médecins qui risqueront de s'opposer aux tribunaux pour défendre le principe du choix des femmes en matière de reproduction. Il suffira d'une seule poursuite pour que la majorité des médecins canadiens cèdent devant la coercition des mesures prises par ceux qui s'opposent au libre choix. Et le CCA déclare que la plupart des médecins hésiteront à continuer de pratiquer l'avortement dans le cadre de la nouvelle loi.

La recriminalisation de l'avortement au Canada touchera de façon disproportionnée les femmes qui forment la base de la société. Les femmes pauvres, les femmes autochtones, les femmes de couleur, les jeunes femmes et les femmes vivant dans les campagnes seront défavorablement touchées par cette loi. Étant donné que le gouvernement ne s'attaque pas aux problèmes de l'accessibilité ou du financement, la loi agira en réalité de façon à restreindre gravement l'avortement à toutes les étapes de la grossesse, notamment pour les femmes les moins susceptibles de trouver de l'argent pour aller se faire avorter ailleurs ou qui n'ont pas de relations importantes pour trouver un médecin coopératif.

Cette loi n'empêchera pas les grossesses non désirées ni ne réduira le nombre des avortements. Pour atteindre ce but, le gouvernement fédéral doit affecter des fonds à la recherche sur le contrôle des naissances, l'amélioration de l'éducation sexuelle et la libre distribution de moyens contraceptifs plutôt que de réduire l'aide accordée à "Planning des naissances" et de diminuer drastiquement celle accordée aux groupes de femmes.

#### 4. CHOIX POUR LES MÉDECINS ET NON POUR LES FEMMES

La loi place le pouvoir de choisir exclusivement entre les mains des médecins. La loi implique donc qu'on ne doit pas confier aux femmes le pouvoir de choisir en ce qui concerne leur vie reproductive, mais que ce pouvoir peut être exercé par un groupe de médecins.

La législation proposée sur l'avortement place le pouvoir relatif au choix des femmes entre les mains des médecins. Les femmes du Canada se retrouvent dans une position qui leur est familière, c'est-à-dire d'avoir à plaider leur cas devant des médecins dont la plupart sont réticents à risquer des accusations criminelles ou le harcèlement pour offrir des services d'avortement.

Demander aux femmes de dévoiler des faits intimes de leur vie pour pouvoir justifier leur choix en matière de reproduction va à l'encontre des perceptions et du pouvoir des femmes sur leur propre vécu. La loi oblige les femmes à se mentir à elles-mêmes et à leur médecin en ce qui concerne les motifs pour lesquels elles demandent l'avortement. La loi fait de la femme une invalide en tant qu'agent moral autonome ou personne apte à prendre une décision d'ordre éthique.

Le projet de loi jure également avec les récentes orientations de la santé reproductive qui vise à confier de nouveau la reproduction aux mains des femmes. La légalisation de la profession de sages-femmes dans certaines provinces, la création de cliniques d'accouchement en dehors des hôpitaux; l'accroissement des accouchements entourés des membres de la famille à l'intérieur des hôpitaux. Ces tendances marquent la reconnaissance du fait que la reproduction doit être confiée de moins en moins aux médecins et de plus en plus aux femmes.

## 5. CETTE LOI N'EST PAS UN COMPROMIS

Le Ministre prétend que cette loi est une solution de compromis. Le projet de loi ne reconnaît pas le droit de la femme à l'avortement. Les provinces peuvent toujours refuser, comme le fait l'I.-P.-É., de fournir des services d'avortement ou encore elles peuvent rendre illégales les cliniques autonomes, comme l'a fait la Nouvelle-Écosse. Les hôpitaux peuvent continuer d'utiliser des obstacles bureaucratiques pour retarder les demandes. Où est donc le compromis?

**ASSURÉMENT LE PROJET DE LOI compromet la santé et la liberté des femmes.** Et sur les questions de droits démocratiques fondamentaux, il n'y a pas de compromis possible.

Comme nous l'avons soutenu dans ce dossier, le projet de loi n'offre rien de tout ce que les législateurs prétendent. Quel est donc son objet?

Dans une lettre circulaire émanant de son bureau, le Ministre de la Justice, Doug Lewis, déclare :

"Le principe fondamental sur lequel repose le projet de loi est que l'avortement est un acte médical qui doit être accompli par un médecin qualifié. Le fœtus est aussi protégé puisque la décision doit s'appuyer sur des raisons de santé... La nouvelle mesure législative a été insérée dans la Code criminel parce que seul le droit pénal peut donner au parlement le pouvoir de réglementer l'avortement à l'échelle nationale."

D'autres articles du Code criminel, tel que l'article 45, et des règlements provinciaux régissant la pratique de la médecine

existent déjà pour veiller à ce que seuls les médecins qualifiés accomplissent des opérations chirurgicales telles que l'avortement. La définition du terme "santé" dans le projet de loi est trop vague pour établir une norme claire et le projet de loi ne prévoit rien pour assurer la prestation de services d'avortement par les provinces.

La réponse est donc claire. L'objet du projet de loi C-43 est de rendre l'avortement illégal au Canada et de refuser aux femmes jouissant d'une bonne santé l'accès à l'avortement. L'objet du projet de loi devient plus évident lorsque nous constatons qu'en enlevant un seul mot du projet de loi soit le mot "santé", l'avortement serait effectivement interdit au Canada. Nous avons vu aux États-Unis comment un gouvernement opposé à l'avortement peut faire régresser le droit à l'avortement. La résolution interdisant tout avortement déposé l'an dernier à la Chambre des communes a failli être adoptée. En outre, il existe plusieurs députés opposés à l'avortement qui proposent justement un tel amendement. Étant donné la force du mouvement Pro-choix aujourd'hui au Canada, un tel amendement est improbable. Toutefois, si on le laisse adopter, ce projet de loi non seulement refusera aujourd'hui l'accès à l'avortement à des centaines de femmes, mais il ouvrira la porte à une interdiction permanente de l'avortement dans les années à venir... Une interdiction qui serait équivalente à une peine de mort pour des milliers de Canadiennes qui seront si désespérées qu'elles risqueront leur vie pour s'avorter elles-mêmes ou se faire avorter en cachette.

## **6. UNE POLITIQUE NATIONALE SUR L'AVORTEMENT**

Le CCA soutient que le gouvernement fédéral a d'autres solutions qui, contrairement au Code criminel, seraient efficaces à la mise en oeuvre d'une politique nationale sur l'avortement. La Loi

canadienne sur la santé a été utilisée efficacement par le gouvernement fédéral pour arrêter la surfacturation dans les provinces récalcitrantes. Le même canal peut être utilisé pour obliger les gouvernements provinciaux hésitants à fournir des services d'avortement adéquats en conformité avec le principe d'universalité de l'accès à tous les services de santé. Le gouvernement pourrait saisir les fonds des provinces qui refusent de fournir des services adéquats ou utiliser une partie des fonds qui leur sont destinés pour financer directement les cliniques établies dans ces provinces.

Le gouvernement fédéral devrait reconnaître la médiocrité de la situation actuelle de l'accessibilité. Les normes relatives aux soins de santé prodigués aux femmes, y compris le droit à l'avortement libre et accessible, devraient être normalisés dans tout le pays. Si l'on reconnaît le fait que, dans de nombreux endroits, les hôpitaux sont incapables de répondre à la demande d'avortements dans un délai acceptable, on devrait créer des cliniques autonomes financées par le public. Les cliniques à action communautaire offrent un service rapide et respectueux aux femmes par des employés qui choisissent d'oeuvrer dans ce domaine. Une conférence fédérale provinciale sur la santé des femmes en matière de reproduction pourrait élaborer des normes et faire pression sur les provinces de façon à les amener à offrir de meilleurs services en matière d'avortement.

Le droit à l'avortement devrait comporter une vaste gamme d'options en matière de reproduction auxquelles les femmes auraient accès par le biais des centres de soins de santé communautaires pour femmes. De tels centres financés par le public traiteraient de questions et d'activités qui concernent les femmes tout le long de leur vie reproductive, par exemple, la contraception sûre et efficace, le counselling en matière de sexualité, les services d'avortement, l'assistance d'une sage-

femme et l'aide à l'accouchement, et des soins généraux pour les mères et les bébés.

Le choix de l'avortement est une partie essentielle du contrôle que la femme exerce sur sa vie reproductive, mais il existe d'autres questions importantes relatives au choix en matière de reproduction. La grossesse et la maternité ont été transformées en activités médicales dans lesquelles les médecins sont devenus les principaux acteurs, tandis que les femmes jouent un rôle tertiaire dans ce qui est devenu une vitrine de savoir-faire technologique extraordinaire. La légalisation du travail gynécologique, obstétrique et pédiatrique des sages-femmes au Canada est une étape essentielle. Au lieu de mandater le corps médical à contrôler la gestion de la santé des femmes, le gouvernement fédéral devrait protéger l'autonomie de celles-ci dans ce domaine et faciliter l'existence d'un certain nombre d'options de soins de santé accessibles à toutes les Canadiennes.

Le Canada n'a pas besoin d'une nouvelle loi sur l'avortement. L'avortement est une question de choix personnel comme le divorce, la planification familiale et la religion. Dans une société pluraliste, de telles questions doivent être laissées à la discrétion de l'individu qui consultera les personnes aux opinions desquelles il accorde de l'importance. Il leur appartient à l'individu de prendre sa décision; que nous soyons ou non d'accord avec cette décision. L'avortement n'est pas un acte criminel, l'avortement est une question de santé et de bien-être des femmes. Il s'agit d'une décision qu'il vaut mieux laisser entre les mains des femmes dont la vie est plus directement et plus profondément touchée par la poursuite ou la cessation d'une grossesse.

Le Comité canadien d'action sur le statut de la femme, au nom de toutes les femmes du Canada, demande au Comité

parlementaire de sommer le gouvernement de retirer le projet de loi C-43 et, en cas d'échec, de demander aux députés de voter contre le projet de loi.

APPENDICE «C-43/7»



Commission de réforme du droit  
du Canada

Law Reform Commission  
of Canada

Réforme du droit

COMMISSION DE RÉFORME DU DROIT DU CANADA

Mémoire au Comité législatif sur le  
projet de loi C-43

Loi concernant l'avortement

---

Chambre des communes, Ottawa

Le 7 février 1990

Mémoire présenté par la Commission de réforme du droit  
du Canada au comité parlementaire chargé d'étudier le projet de  
loi C-43, Loi concernant l'avortement.

Monsieur le Président, au nom de la Commission de réforme du droit du Canada, j'aimerais vous remercier d'avoir bien voulu nous donner la possibilité de comparaître devant le comité pour vous faire part de nos commentaires sur le projet de loi C-43. Comme nous le savons tous, ce projet de loi traite d'un sujet très délicat sur le plan social, moral, éthique et religieux -- l'avortement. La solution idéale, qui réglerait tous les problèmes, n'existe pas dans notre monde imparfait. Nous pouvons tout au plus espérer en arriver à un compromis équitable et pragmatique que la plupart des Canadiens jugeront acceptable. Or, la Commission de réforme du droit estime que le projet de loi C-43 en est un. Nous sommes donc ici aujourd'hui pour appuyer ce projet de loi.

Dans le cadre de sa mission de rédiger un nouveau code pénal pour le Canada, la Commission a étudié de façon très approfondie la question de l'avortement. En février 1989, nous avons publié nos recommandations provisoires sur l'avortement dans le document de travail n° 58 intitulé Les crimes contre le fœtus. Ce document est le fruit de plusieurs années de recherches et de consultations intensives. Nous avons d'abord formé une équipe spéciale composée d'éminents spécialistes (quatre hommes et

quatre femmes) de diverses disciplines, savoir le droit, l'éthique, la sociologie et la génétique. Des membres de la profession médicale et d'autres professions et groupements ont également été consultés de façon régulière. Leur mission consistait non pas à nous faire part de leurs opinions personnelles, mais bien plutôt à élaborer une proposition rationnelle qui soit acceptable et susceptible d'applications pratiques dans notre société pluraliste.

L'une des premières tâches accomplies par cette équipe a été de soumettre à un examen minutieux toutes les solutions envisagées en matière d'avortement et de préparer sur ce sujet un document de consultation fouillé. Ce document a été largement distribué à des groupes d'intérêt général, des hôpitaux, des médecins et des particuliers intéressés par la question. Il a en outre fait l'objet de consultations spéciales auprès de représentants des procureurs généraux fédéral et provinciaux, d'éminents juristes, de chefs de police, d'avocats et de professeurs de droit. Nous avons débattu les solutions proposées dans plusieurs tribunes et assemblées publiques.

Les travaux de recherche et les consultations terminés, il restait aux commissaires à rédiger des recommandations en vue d'une nouvelle loi sur l'avortement s'inspirant des commentaires recueillis. Vous vous en doutez bien, la tâche n'a pas été facile. À l'image de la société, les commissaires avaient des

opinions personnelles très différentes sur le sujet. Ils se sont efforcés de ne pas en tenir compte pour arriver à élaborer des recommandations susceptibles d'offrir une solution logique et acceptable.

Par leur objectif général et les principes sur lesquels elles reposent, les recommandations provisoires de la Commission rejoignent le projet de loi C-43. Elles s'en distinguent principalement par l'approche plus large adoptée par la Commission à l'égard de la protection du fœtus et par le choix d'une solution fondée sur les stades de la gestation (en deux ou encore en trois étapes) -- ce qu'on ne retrouve pas dans le projet de loi. En revanche, la position de la Commission est en accord avec le projet de loi pour ce qui est des principes de base. Nos recommandations, tout comme le projet de loi, offrent un compromis équitable qui permettrait de concilier les droits et les intérêts de la femme avec l'intérêt que porte la société à la protection du fœtus. Les recommandations de la Commission et le projet de loi C-43 sont également fondés sur le respect des intérêts de la femme et de ceux de la société; ni l'une ni l'autre des propositions ne fait primer l'un de ces droits.

Nous aimerions amorcer la présentation de nos commentaires sur le projet de loi C-43 en répondant à trois questions que nous estimons fondamentales : (1) Pourquoi avons-nous besoin de nouvelles règles sur l'avortement? (2) Pourquoi avoir recours au

droit pénal? et (3) Pourquoi le projet de loi C-43?

**(1) Pourquoi avons-nous besoin de nouvelles règles sur l'avortement?**

À l'heure actuelle, il n'y a pas de règles pour régir l'avortement. Certains s'en réjouissent et aimeraient maintenir le statu quo. Ils soutiennent que la femme devrait pouvoir disposer de son propre corps. Ils font valoir que le nombre des avortements n'a pas augmenté depuis que les dispositions législatives s'y rapportant ont été annulées. Les avortements sont pratiqués à peu près au même rythme et de façon aussi irréprochable qu'avant l'annulation des dispositions en question.

Cependant, l'été de 1989 a montré que l'absence de règles risquait d'engendrer la confusion et l'incertitude. C'est d'ailleurs ce qui s'est produit. Les affaires Diamond, Dodd et Daigle, qui ont provoqué une vive controverse, nous ont enseigné que sans règles de droit nationales claires, le système judiciaire ferait l'objet d'une pression considérable et serait obligé de faire les lois, en plus de les appliquer. Dans une société comme la nôtre où le Parlement est suprême, la mission des tribunaux consiste à appliquer la loi et non à la créer, sauf dans les rares cas où il n'y a pas de loi. Chaque fois que la Cour suprême du Canada s'est prononcée sur la question de l'avortement (par exemple, voir les arrêts R. c. Morgentaler,

[1976] 1 R.C.S. 616 et R. c. Morgentaler, [1988] 1 R.C.S. 30), elle a toujours été nette à ce sujet. Même si certains peuvent penser que le jugement Daigle a mis fin à la confusion, rien ne s'oppose à ce que la province de Québec (ou n'importe quelle autre province du reste) ne légifère pour adopter une définition différente de la personne, au risque de rouvrir le débat -- ce que les Canadiens veulent éviter.

Sans règles sur l'avortement, non seulement il est toujours possible que les détails de la vie privée des gens soient étalés devant les tribunaux à la manière d'un feuilleton, mais les provinces pourraient commencer à envahir le champ de l'avortement et adopter leurs propres règles différentes. S'il n'y a pas de règles nationales, nous pourrions assister à la balkanisation du pays sous la poussée des provinces : certaines limiteraient l'accès à l'avortement, comme cela s'est déjà produit (par exemple, en Saskatchewan, en Colombie-Britannique et, plus récemment, en Nouvelle-Écosse), alors que d'autres adopteraient une solution différente. Nous estimons que les règles du droit canadien sur l'avortement devraient être uniformes dans tout le pays. C'est pourquoi nous sommes en faveur de l'adoption de nouvelles règles de droit fédérales sur la question.

Au surplus, nous pourrions devenir l'un des seuls pays du monde occidental à ne pas avoir de règles de droit sur l'avortement. Presque tous les pays occidentaux se sont dotés

d'une législation quelconque sur l'avortement, dont les conditions et modalités varient considérablement, oscillant entre l'accès facile en Hollande et l'interdiction absolue en Irlande. (Voir le tableau I, à la page 73 du document de travail n° 58, Les crimes contre le fœtus, pour un sommaire des régimes adoptés par de nombreux pays occidentaux.)

## (2) Pourquoi avoir recours au droit pénal?

Le droit pénal constitue l'expression de nos valeurs et du type de société en laquelle nous croyons. Dans notre document de travail n° 58, le commissaire Maingot a résumé, dans son opinion dissidente, l'importance que revêt pour nous le droit pénal : «[Le droit pénal] exprime la politique la plus fondamentale de notre nation. [...] En dernière analyse, le droit pénal est le reflet de ce que nous sommes; il traduit notre volonté - ou notre absence de volonté -- de promouvoir la dignité humaine et l'égalité.» En ayant recours au droit pénal pour établir de nouvelles règles sur l'avortement, nous consacrons certaines valeurs qui décrivent en partie le type de société à laquelle nous appartenons.

De plus, l'adoption de nouvelles règles de droit pénal fédérales permettra d'éviter la balkanisation en rendant plus difficile la limitation de l'accès à l'avortement par les provinces. Étant donné que dans notre système, le droit pénal

ressortit exclusivement à la compétence du gouvernement fédéral, les citoyens de toutes les provinces et de tous les territoires peuvent être assujettis à une norme nationale unique. Certaines provinces ont essayé de réglementer certains aspects de l'avortement. Par exemple, dans la décision Ref. Re Freedom of Informed Choice (Abortions) Act, le gouvernement de la Saskatchewan a tenté de limiter l'accès à l'avortement en exigeant que la femme enceinte et son mari, ou lorsque celle-ci est célibataire et mineure, son père, sa mère ou son tuteur, y consentent par écrit. Dans cette affaire, la cour a déclaré la loi invalide pour le motif que [TRADUCTION] «la véritable portée de cette loi est de durcir et de rendre plus restrictives les règles actuelles du droit pénal sur l'avortement». Les provinces ne pouvant donc pas «durcir» les règles du droit pénal ni y déroger, une loi pénale devrait permettre d'établir une norme uniforme pour tout le Canada -- ce qui fait actuellement défaut. (Voir le Globe and Mail, 28 janvier 1989, à la page A13.)

### **(3) Pourquoi le projet de loi C-43?**

Le projet de loi C-43 est probablement le meilleur compromis auquel on puisse arriver. D'une part, il reconnaît le droit de la société de protéger le fœtus en interdisant l'avortement de la conception à la naissance sauf si la «santé ou la vie» de la mère est menacée. D'autre part, il respecte l'autonomie de la femme et son droit à la sécurité de sa personne. Le projet de

loi C-43 est la suite logique de notre document de travail n° 58 et de la loi de 1969. Comme notre proposition, il se sert d'un modèle d'avortement thérapeutique qui met l'accent sur la santé de la femme sans fixer de motifs spécifiques, juridiques ou autres.

Quant au fond, le projet de loi est similaire à la loi de 1969, mais les améliorations qui y ont été apportées le rendent plus clair et plus équitable. Il y a similitude en ce sens qu'il reprend l'idée voulant que tous les avortements légaux soient thérapeutiques, ce qui rendra plus difficile la tâche des provinces désireuses de refuser de payer pour l'avortement en application de la Loi canadienne sur la santé. (Voir, le jugement British Columbia Civil Liberties Association c. Attorney General for British Columbia, [1988] 4 W.W.R. 100, dans lequel la cour a décidé que le Cabinet de la Colombie-Britannique n'avait pas, sous le régime de la Medical Act, le pouvoir de prescrire que [TRADUCTION] «l'avortement ne devrait pas être considéré comme un service médicalement nécessaire».)

Il est plus clair parce qu'il apporte des précisions à l'ancienne définition vague du mot «santé» en incluant la santé physique, mentale et psychologique. L'ancien libellé avait suscité de nombreuses critiques, notamment de la part de la Cour suprême du Canada.

Il est plus équitable parce qu'il supprime le lourd mécanisme du comité d'avortement thérapeutique. Composé de trois personnes, ce comité était obligatoire dans l'ancienne loi et il retardait inutilement l'obtention d'un avortement, ce que la Cour suprême avait condamné dans l'affaire Morgentaler. Les nouvelles règles sont également plus équitables parce qu'elles réduisent la peine maximale qui passe de l'emprisonnement à vie à un emprisonnement de deux ans, ce qui convient davantage à un domaine d'activité si controversé.

#### Réponse aux critiques

La Commission aimerait réfuter certaines critiques formulées à l'égard du projet de loi C-43. On a affirmé que le projet prenait à partie le médecin en l'exposant à des poursuites au criminel. En application du projet de loi C-43, on s'attend à ce que le médecin applique les normes et les principes ordinaires de la médecine pour décider si l'avortement est nécessaire pour des raisons de santé. Si le médecin croit sincèrement que les conditions fixées par la législation sont réunies, il ne fera pas l'objet de poursuites pénales, même s'il se trompe, parce que l'élément moral, ou intention coupable (normalement exigé pour pouvoir conclure à la responsabilité pénale), serait absent. En vertu du projet de loi C-43, on demande simplement au médecin de faire ce qu'il a toujours été tenu de faire conformément à la loi, soit appliquer les normes médicales ordinaires. Au cours

des vingt dernières années, les médecins ont appliqué les normes ordinaires de la médecine à l'avortement, comme à d'autres interventions chirurgicales, et la poursuite de cette pratique ne devrait susciter aucune difficulté supplémentaire.

Des critiques ont fait valoir que sous ce régime, le médecin pourrait faire l'objet d'accusations criminelles portées par des tiers ayant recours à la poursuite privée et qu'il pourrait être soumis à un harcèlement inutile. Cette crainte n'est pas fondée. Les poursuites privées sont extrêmement rares. Il est difficile d'abuser de la poursuite privée compte tenu des mécanismes de protection prévus dans notre système de justice pénale. En premier lieu, la personne qui porte l'accusation doit convaincre le juge qu'elle a des preuves suffisantes pour la justifier. Sans cette preuve, le juge refusera de déposer une plainte. En deuxième lieu, après le dépôt de la plainte, la poursuite privée peut être suspendue en tout temps par le procureur général qui a le pouvoir d'intervenir et de surseoir aux poursuites. (Le procureur général peut également reprendre la poursuite s'il l'estime préférable.) En troisième lieu, si la poursuite privée est intentée et qu'elle échoue, le poursuivant peut être condamné aux dépens. Ces trois importants freins prévus par le système de justice pénale fournissent selon nous des garanties adéquates contre l'abus des poursuites privées. En outre, une action en dommages-intérêts peut être intentée au civil contre la personne qui engage des poursuites abusives et celle-ci peut être

condamnée non seulement à des dommages-intérêts ordinaires mais à des dommages-intérêts exemplaires.

Le fait que la décision de pratiquer un avortement doit être prise en consultation avec un médecin a suscité des critiques. Certains s'opposent à la participation du médecin. Ils estiment que cette décision devrait appartenir à la femme. Cependant, l'avortement est un acte médical et tous les actes médicaux nécessitent l'autorisation d'un médecin. Le patient ne peut pas, par exemple, ordonner à son médecin de lui enlever l'appendice. La probité professionnelle et l'éthique veulent que le médecin exige un motif médical valable pour pratiquer une intervention chirurgicale. Aucun médecin ne peut être forcé de pratiquer une intervention qui, à son avis, est inutile. Quoi de plus logique alors que la décision d'interrompre la grossesse, même en l'absence de règles de droit, doive être prise en consultation avec un médecin et qu'elle ne soit pas laissée à la seule patiente. Au surplus, le choix du médecin ou de l'infirmière qui refuse pour des raisons d'ordre moral de participer à un avortement devrait être respecté -- dans la mesure, bien sûr, où la sécurité de la patiente n'est pas en jeu.

Certains prétendent que le projet de loi forcera les femmes à mentir si elles ne peuvent pas invoquer une raison de «santé» pour demander l'avortement. Nous pensons que cette crainte n'est pas fondée. L'avortement est une intervention chirurgicale.

Même l'avortement le plus sûr, pratiqué dans les meilleures conditions, comporte un risque. Une femme ne prend pas à la légère la décision de subir un avortement. Lorsqu'une femme décide de demander cette intervention, c'est d'ordinaire parce que la poursuite d'une grossesse non désirée aurait des effets néfastes sur sa santé physique, mentale ou psychologique. En parler franchement avec son médecin est une ligne de conduite raisonnable, quelles que soient les règles régissant l'avortement. La Commission estime que le projet de loi C-43 offre un cadre équitable, rationnel et pragmatique qui prévoit les raisons principales pour lesquelles une femme demande d'ordinaire l'avortement. Il ne sera pas nécessaire de mentir.

Le projet de loi C-43 est condamné parce qu'il ne garantit pas l'accès à l'avortement. Bien que le projet ne garantisse pas expressément l'accès à l'avortement, il crée une norme nationale et un cadre solide qui rendront très difficile la restriction de l'accès à l'avortement par une province. En supprimant le comité d'avortement thérapeutique et l'exigence de pratiquer l'avortement seulement dans les hôpitaux accrédités, le projet de loi permet dans les faits un accès plus large que la loi précédente. Les règles proposées permettront au médecin de pratiquer des avortements dans son bureau ou sa clinique, ce qui ne pouvait pas se faire avant janvier 1988.

La Commission estime que le projet de loi C-43, bien

qu'il ne soit pas parfait, constitue une loi acceptable à l'heure actuelle. Dans une société démocratique et pluraliste, il est impérieux d'en arriver à un compromis. Le projet de loi C-43 propose un compromis équitable, rationnel et pragmatique qui non seulement concilie deux intérêts divergents -- le respect de la vie et celui de l'autonomie de la mère -- mais est compatible avec l'arrêt Morgentaler et les dispositions de la Charte canadienne des droits et libertés.

Bien entendu, nous n'ignorons pas que le projet de loi C-43 ne vise qu'un des aspects du problème des grossesses non désirées. Pour résoudre à long terme le problème complexe de l'avortement, notre société doit prendre d'autres mesures. Il nous faut un meilleur planning familial et plus de counseling dans ce domaine. La société doit fournir un appui financier plus important pour les services de garderie, en particulier pour les mères célibataires. Il faut aider davantage les femmes qui deviennent enceintes après l'échec des mesures de contraception qu'elles avaient prises ou à la suite d'un inceste ou d'un viol. Il importe de fournir à la femme enceinte de véritables solutions de rechange pour que l'avortement n'apparaisse pas comme la seule réponse possible. En tant que nation, il nous faut montrer davantage de compassion et fournir un appui financier plus important aux familles, aux mères et à leurs enfants. Le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, dans sa déclaration au Parlement le 7 novembre 1989, a reconnu ces

besoins et a pris certaines mesures en ce sens, ce dont nous nous réjouissons. Il faut bien reconnaître que le projet de loi C-43 ne représente qu'un pas, encore qu'il s'agisse d'un pas important, vers la résolution du problème complexe de l'avortement.

Nous offrons au Comité et au Parlement nos meilleurs vœux de réussite dans leurs difficiles délibérations sur le projet de loi C-43. Notre collaboration vous est entièrement acquise.

L'enfant à naître. Nous demandons que les mesures appropriées soient apportées au projet de loi avant son adoption.

De plus, l'EFC refuse la définition vague et large de «santé», qui ouvre en fait la porte à l'avortement sur demande. L'EFC recommande au Parlement de modifier le projet afin de préciser cette définition et d'indiquer clairement aux médecins l'orientation à suivre.

Nous appuyons les propositions faites par les Nurses for Life qui préconisent l'adoption d'articles fondés sur des principes moraux fondamentaux protégeant les travailleurs de la santé qui refusent de participer à un avortement.

La déclaration sur le droit à la vie.

Nous avons exprimé notre position sur l'avortement à maintes reprises, notamment dans notre déclaration sur le droit à la vie, adoptée en 1987 lors de notre assemblée générale.

Notre office de relations religieuses  
 2885 95A (31A)

1111  
 1111  
 1111

**APPENDICE «C-43/8»****EXPOSÉ PRÉSENTÉ AU COMITÉ LÉGISLATIF****PROJET DE LOI C-43****SOMMIS PAR****THE EVANGELICAL FELLOWSHIP OF CANADA****LE 2 FÉVRIER 1990**

B.P. 8800, Succ. B  
Willowdale (Ont.)  
M2K 2R6

(416) 479-5885

Introduction :

Le présent exposé soumis au comité législatif vise le projet de loi C-43 et reflète la position de longue date du Evangelical Fellowship of Canada (EFC) en matière d'avortement. L'EFC est une association d'envergure nationale regroupant quelque 27 confessions protestantes, des centaines de congrégations et d'organismes communautaires ainsi que des milliers de particuliers.

Notre position :

L'EFC déplore l'échec du gouvernement à accorder pleine protection légale à l'enfant à naître. Nous demandons que les amendements appropriés soient apportés au projet de loi avant son adoption.

De plus, l'EFC refuse la définition vague et large de «santé», qui ouvre en fait la porte à l'avortement sur demande. L'EFC recommande au Parlement de modifier le projet afin de préciser cette définition et d'indiquer clairement aux médecins l'orientation à suivre.

Nous appuyons les propositions faites par les Nurses for Life qui préconisent l'adoption d'articles fondés sur des principes moraux fondamentaux protégeant les travailleurs de la santé qui refusent de participer à un avortement.

La déclaration sur le droit à la vie.

Nous avons exprimé notre position sur l'avortement à maintes reprises, notamment dans notre déclaration sur le droit à la vie, adoptée en 1987 lors de notre assemblée générale.

Notre prise de position religieuse.

Reconnaissant que toute vie est un don de Dieu, nous soutenons la valeur sacrée de la vie depuis la conception et l'inviolabilité de la dignité humaine.

La bible nous enseigne l'amour de Dieu, du prochain et de soi. C'est là le fondement même de notre compassion envers autrui et de la foi chrétienne. Ainsi, l'appel de Micah à la justice et à la pitié provient de la certitude que, l'homme ayant été créé à l'image de Dieu, nous devons de respecter la dignité des personnes défavorisées.

La vie humaine transcende toute définition utilitariste ou fonctionnelle. En outre, nous sommes responsables de combattre l'injustice, d'alléger la souffrance humaine et de protéger le droit à la vie, l'enfant à naître et les personnes handicapées ou défavorisées contre toute forme de déshumanisation sociale ou technologique.

Notre mission est de nous opposer à la destruction de la vie humaine, de rechercher des politiques sociales compatibles avec notre foi et de servir Dieu avec amour. Nous nous sommes engagés à combattre l'exploitation, le chômage, l'éclatement de la famille, les mauvais traitements infligés aux enfants, la pornographie, le racisme et le matérialisme aveugle à l'intérieur d'un ministère chrétien ouvert.

Malgré notre ferme opposition à l'avortement, nous reconnaissons que nos adversaires doivent être traités avec respect et dignité et que Dieu leur pardonne à tous.

Nous en appelons à l'Église de montrer la compassion du Christ en aidant les femmes qui décident de poursuivre leur grossesse. Nous demandons aussi un soutien continu pour ceux qui s'occupent d'enfants, qui en adoptent ou qui en accueillent.

L'Église doit renouveler son engagement en ce qui concerne l'enseignement de

la vision biblique de la sexualité, notamment le mariage et les relations saines. Elle doit aussi maintenir sa position face à ce qu'elle considère comme un engagement physique, une source de bonheur et un lien sacré. Nous demandons aux hommes d'aider leur compagne dans son rôle de mère et d'apporter leur soutien aux femmes et aux enfants.

L'exposé soumis au comité insiste sur les questions sociales inhérentes à l'avortement. Nous vous demandons, lorsque vous formulerez des recommandations sur le projet de loi C-43, que la Chambre des communes peut amender ou adopter tel quel, de garder à l'esprit les répercussions générales de la question.

Nous vous proposons d'étudier les sept points suivants :

1. Échec de l'individualisme.

On ne peut séparer le fait d'éliminer un enfant à naître de la vie en général. Les graves problèmes environnementaux actuels prouvent que les idéaux individualistes nous sont néfastes. La liberté individuelle est incompatible avec notre survie sociale ou celle de la planète. Par exemple, ce qui semble correct pour une personne ne l'est pas si cela détruit la couche d'ozone ou pollue nos rivières. L'environnement - ce fragile système - a besoin de protection.

L'essence même de l'être humain, né ou à naître, est l'interdépendance et notre société commence à prendre conscience de ce lien. Le gouvernement ne peut plus agir en se fondant sur des conceptions individualistes dépassées qui masquent cette réalité. Nous ne pouvons accorder plus d'importance à l'autonomie individuelle qu'à la vie et disposer de celle-ci quand bon nous semble en modifiant des lois.

## 2. Démographie.

Alors que nombre de pays sont aux prises avec des taux de natalité élevés, le Canada fait face au problème inverse. La province du Québec offre même des primes aux parents qui choisissent d'avoir plus d'un enfant. Pourtant, elle reçoit du gouvernement fédéral des subventions pour les hôpitaux où se pratiquent des avortements.

La dénatalité ne concerne pas que les Québécois mais bien tous les Canadiens. Y aura-t-il suffisamment de jeunes adultes dans les années à venir pour fournir le soutien social nécessaire aux personnes âgées? Une politique d'immigration plus ouverte soulagerait un peu le problème mais ne constitue pas une solution à long terme. On attribue en partie le faible taux de naissances (et, évidemment, les avortements) aux coûts élevés du logement. Les deux conjoints doivent travailler à temps plein pour payer leurs dettes gonflées à cause des taux d'intérêts élevés. Les couples d'immigrants font face aux mêmes pressions et, une fois âgés, auront des besoins similaires aux Canadiens de souche.

Notre pays est confronté à la question de l'avortement mais ne l'a jamais examiné en pensant à l'avenir du Canada.

## 3. Élevage de fœtus.

Les progrès technologiques en matière de transplantation de tissus nous permettent désormais d'obtenir les tissus nécessaires en concevant et en avortant un fœtus. L'attitude de l'EFC face à l'avortement indique clairement comment nous réagirons devant ce savoir-faire scientifique.

Si notre société permet d'enlever la vie à l'enfant à naître pour des raisons sociales, psychologiques ou de stress émotif, elle acceptera l'élevage de fœtus.

Si la vie n'a aucune valeur, il sera logique d'utiliser du tissu foetal à des fins utilitaires.

En fait, dire oui à l'avortement pour des raisons autres que de sauver la vie de la mère ouvre la porte à la production et à l'utilisation du tissu foetal.

#### 4. Choix du sexe.

Au Canada, on n'entend guère parler de femmes qui avortent parce qu'elles portent un enfant du «mauvais» sexe (la plupart du temps féminin). Pourtant, c'est pratique courante dans d'autres pays. L'avortement sur demande - qui enlève toute valeur à l'enfant à naître - légitimise la sélection du sexe du bébé. Si toutes les raisons à l'avortement sont acceptables, celle-ci le devient aussi.

#### 5. Technologie en matière de fertilité.

La fertilisation in vitro, la congélation des embryons, le phénomène des mères porteuses ainsi que les autres progrès en matière de reproduction coûtent chers et soulèvent des questions d'éthique et de droit difficiles à partager. N'est-il pas absurdemment contradictoire de dépenser des millions à développer des techniques de reproduction et des cadres légaux adéquats lorsqu'on avorte 60 000 foetus par année?

#### 6. Commission royale sur les techniques de reproduction.

Le gouvernement fédéral annonçait récemment la création d'une commission royale sur les techniques de reproduction. Si la Chambre des communes déclarait que l'enfant à naître n'est rien d'autre qu'un appendice de la femme, les membres de la commission pourraient en tirer un message erroné qui pourrait fausser les

audiences et leurs recommandations.

#### 7. Questions sociales.

L'attitude envers l'enfant à naître une fois la loi adoptée aura des répercussions sur certaines politiques sociales. Si nous retirons toute valeur à l'enfant à naître, nous serons moins enclins à aider les pauvres et les personnes défavorisées. Si nous accordons vraiment de la valeur à la vie humaine, nous nous préoccupons aussi d'améliorer les conditions des défavorisés. La politique sur l'avortement n'est pas sans liens avec les politiques sur le logement, le soin aux enfants, la santé et l'éducation.

#### Conclusion.

Notre société met de plus en plus l'accent sur la protection de l'environnement - tant physique que culturel. Une telle attitude indique que nous ne pouvons échapper aux conséquences de nos actes tout simplement en les redéfinissant. Les catastrophes environnementales et la dette nationale nous concernent tous car nos enfants et leurs enfants auront à en subir les contrecoups.

On peut affirmer la même chose en matière d'avortement. Si nous continuons à accorder si peu de valeur à l'enfant à naître - qui représente notre avenir, donc une ressource précieuse - les générations futures s'étonneront de notre conception limitée de la vie, de notre vision destructrice des relations hommes-femmes, de notre attitude personnelle bornée et de nos attentes exagérées sur la société.

Pour terminer, nous remercions les membres du comité des efforts qu'ils déploient afin de trouver des solutions à cette décision capitale.

Nous tenons à vous rappeler que, au moment où vous étudierez les diverses demandes, les générations à venir jugeront votre vision de la vie d'après vos recommandations.

Au cours de notre audience avec le comité législatif, nous émettrons d'autres commentaires et indiqueront pourquoi et comment protéger la vie de l'enfant à naître et quels sont les besoins des parents.

Nous souhaitons que le Canada soit perçu comme un pays fondé sur des principes reconnaissant la suprématie de Dieu et du droit.

De plus, nous invitons fortement le Parlement à mettre en application l'article de la Charte portant sur les droits à l'égalité et qui stipule : «La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques.»



*From the Law Reform Commission:*

Hon. Justice Allen M. Linden, President;  
Mr. John Frecker, Commissioner;  
Madam Justice Michèle Rivet, Commissioner,  
Protection of Life Project;  
Mr. Gilles Létourneau, Vice-President.

*From the Evangelical Fellowship of Canada:*

Mr. Brian C. Stiller, Executive Director;  
Mr. Robert Nadeau, Lawyer and Member of the Social  
Action Commission;  
Mrs. Aileen Van Ginkel, Chairperson, Social Action  
Commission.

*De la Commission de réforme du droit:*

Honorable maître Allen M. Linden, président;  
M. John Frecker, Commissaire;  
Maître Michèle Rivet, Commissaire, «Protection of  
Life Project»;  
M. Gilles Létourneau, vice-président.

*De «Evangelical Fellowship of Canada»:*

M. Brian C. Stiller, directeur administratif;  
M. Robert Nadeau, avocat et membre du «Social  
Action Commission»;  
M<sup>me</sup> Aileen Van Ginkel, présidente, «Social Action  
Commission».

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'arrière)

TÉMOINS

From R.E.A.L. Women of Canada  
Mrs. Laine Moore, présidente  
Mrs. Teresa McKenna, administratrice  
M. Jean Chevrier, docteur en psychologie  
Mrs. Anne Hartman, avocate  
Mrs. Gwendolyn C. Landolt, avocate, vice-présidente  
From the National Action Committee on the Status of  
Women  
Mrs. Lynn Kaye, présidente  
Mrs. Laura Sabin, ancienne présidente  
Mrs. Janet Conway, représentative Rights  
Committee  
Mrs. Renée Estroff, membre, North West Territories  
Oversight  
Mrs. Louise Drouin, ancienne présidente  
Mrs. Monique Simard, première vice-présidente,  
Comité national des femmes nationales (CNF)  
Mrs. Judy Rebeck, coprésidente pour la reproduction  
Rights Committee  
Comité national des femmes nationales (CNF)  
Comité national des femmes nationales (CNF)

WITNESSES

From R.E.A.L. Women of Canada  
Mrs. Laine Moore, President  
Dr. Teresa McKenna, Administrator  
Dr. Jean Chevrier, Doctor of Psychology  
Mrs. Anne Hartman, Lawyer  
Mrs. Gwendolyn C. Landolt, Lawyer, Vice-President  
From the National Action Committee on the Status of  
Women  
Mrs. Lynn Kaye, President  
Mrs. Laura Sabin, Past President  
Mrs. Janet Conway, Representative Rights Committee  
Mrs. Renée Estroff, Member, North West Territories  
Oversight  
Mrs. Louise Drouin, Past President  
Mrs. Monique Simard, First Vice-President  
"Comité national des femmes nationales" (CNF)  
Mrs. Judy Rebeck, Co-Chair for the reproductive rights  
Rights Committee  
Comité national des femmes nationales (CNF)  
Comité national des femmes nationales (CNF)



If undelivered, return COVER ONLY to  
Canadian Government Publishing Centre,  
Supply and Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à  
Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

#### WITNESSES

*From R.E.A.L. Women of Canada:*

- Mrs. Lettie Morse, President;
- Dr. Teresa McKenna, Anaesthetist;
- Dr. Jean Chevrier, Doctor of Psychology;
- Mrs. Anne Hartman, Lawyer;
- Mrs. Gwendolyn C. Landolt, Lawyer, Vice-President.

*From the National Action Committee on the Status of Women:*

- Ms. Lynn Kaye, President;
- Ms. Laura Sabia, Past President;
- Ms. Janet Conway, Reproductive Rights Committee;
- Ms. Reanna Erasmus, Member, North-West Territories;
- Ms. Louise Dulude, Past President;
- Ms. Monique Simard, First Vice-President  
"Confédération des syndicats nationaux" (CSN);
- Ms. Judy Rebick, Co-Chair for the reproductive rights  
Committee.

*(Continued on previous page)*

#### TÉMOINS

*De «R.E.A.L. Women of Canada»:*

- M<sup>me</sup> Lettie Morse, présidente;
- M<sup>me</sup> Teresa McKenna, anesthésiste;
- M. Jean Chevrier, docteur en psychologie;
- M<sup>me</sup> Anne Hartman, avocat;
- M<sup>me</sup> Gwendolyn C. Landolt, avocate, vice-présidente.

*Du Comité canadien d'action sur le statut de la femme:*

- M<sup>me</sup> Lynn Kaye, présidente;
- M<sup>me</sup> Laura Sabia, ancienne présidente;
- M<sup>me</sup> Janet Conway, «Reproductive Rights  
Committee»;
- M<sup>me</sup> Reanna Erasmus, membre, Territoires du Nord-  
Ouest;
- M<sup>me</sup> Louise Dulude, ancienne présidente;
- M<sup>me</sup> Monique Simard, première vice-présidente,  
Confédération des syndicats nationaux (CSN);
- M<sup>me</sup> Judy Rebick, coprésidente pour «Reproductive  
Rights Committee».

*(Suite à la page précédente)*

HOUSE OF COMMONS

Issue No. 6

Tuesday, February 13, 1990

Chairman: Marcel Danis

CHAMBRE DES COMMUNES

Fascicule n° 6

Le mardi 13 février 1990

Président: Marcel Danis

*Minutes of Proceedings and Evidence of the  
Legislative Committee on*

*Procès-verbaux et témoignages du Comité législatif  
sur le*

## BILL C-43

## PROJET DE LOI C-43

An Act respecting abortion

Loi concernant l'avortement

RESPECTING:

Order of Reference

CONCERNANT:

Ordre de renvoi

WITNESSES:

(See back cover)

TÉMOINS:

(Voir à l'endos)

Second Session of the Thirty-fourth Parliament,  
1989-90

Deuxième session de la trente-quatrième législature,  
1989-1990

LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

*Chairman:* Marcel Danis

Members

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Harry Brightwell  
Mary Clancy  
Jim Edwards  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Brian O'Kurley  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

Santosh Sirpaul  
*Clerk of the Committee*

Pursuant to Standing Order 114(3):

On Friday, February 9, 1990:

Lynn Hunter replaced Dawn Black;

On Tuesday, February 13, 1990:

Jim Edwards replaced Benno Friesen;  
John Reimer replaced Peter McCreath;  
Benno Friesen replaced Jim Edwards;  
Bruce Halliday replaced Gabrielle Bertrand;  
Harry Brightwell replaced Stan Wilbee;  
Jim Edwards replaced Benno Friesen;  
Gabrielle Bertrand replaced Bruce Halliday.

Published under authority of the Speaker of the  
House of Commons by the Queen's Printer for Canada

Available from the Canadian Government Publishing Center, Supply and  
Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

*Président:* Marcel Danis

Membres

Gabrielle Bertrand  
Dawn Black  
Lise Bourgault  
Harry Brightwell  
Mary Clancy  
Jim Edwards  
Barbara Greene  
Robert Kaplan  
Shirley Maheu  
Brian O'Kurley  
Rey Pagtakhan  
John Reimer  
Svend Robinson  
Pierrette Venne—(14)

(Quorum 8)

*Le greffier du Comité*  
Santosh Sirpaul

Conformément à l'article 114(3) du Règlement:

Le vendredi 9 février 1990:

Lynn Hunter remplace Dawn Black;

Le mardi 13 février 1990:

Jim Edwards remplace Benno Friesen;  
John Reimer remplace Peter McCreath;  
Benno Friesen remplace Jim Edwards;  
Bruce Halliday remplace Gabrielle Bertrand;  
Harry Brightwell remplace Stan Wilbee;  
Jim Edwards remplace Benno Friesen;  
Gabrielle Bertrand remplace Bruce Halliday.

Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre  
des communes par l'Imprimeur de la Reine pour le Canada

En vente: Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada, Ottawa, Canada K1A 0S9

## MINUTES OF PROCEEDINGS

TUESDAY, FEBRUARY 13, 1990

(8)

[Text]

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 11:10 o'clock a.m. this day, in Room 253-D, Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Lise Bourgault, Harry Brightwell, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Bruce Halliday, Lynn Hunter, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*In attendance: From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From Pro-Choice Action Network:* Carolyn Egan, Member; Meriam Jones, Member; Lorraine Boucher, Member and Guylaine Sirard, Member. *From the "Fédération des femmes du Québec":* Charlotte Thibault, Secretary, Executive Board; Françoise David, Member of the coordinating Federation Women Centre of Quebec; and Marie Vallée, Member of the Political Action Committee.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (See *Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1

The witnesses from Pro-Choice Action Network made statements and answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by Pro-Choice Action Network be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See *Appendix "C-43/9"*)

The witnesses withdraw.

At 12:01 o'clock p.m. the sitting was suspended.

At 12:05 o'clock p.m. the sitting resumed.

The witnesses from the "Fédération des femmes du Québec" made statements and answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by the "Fédération des femmes du Québec" be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See *Appendix "C-43/10"*)

At 1:05 o'clock p.m. the Committee adjourned until 3:30 o'clock p.m. this day.

## PROCÈS-VERBAUX

LE MARDI 13 FÉVRIER 1990

(8)

[Traduction]

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 11 h 10, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Lise Bourgault, Harry Brightwell, Mary Clancy, Benno Friesen, Barbara Greene, Bruce Halliday, Lynn Hunter, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Aussi présente: Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: Du Réseau d'Action Pro-choix:* Carolyn Egan, Meriam Jones, Lorraine Boucher, Guylaine Sirard, membres. *De la Fédération des femmes du Québec:* Charlotte Thibault, secrétaire du conseil; Françoise David, membre de la Fédération coordonnatrice de l'R des centres de femmes du Québec; Marie Vallée, membre du Comité d'action politique.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Les témoins du Réseau d'action Pro-choix, font des exposés et répondent aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par le Réseau d'action Pro-choix figure en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*voir Appendice «C-43/9»*).

Les témoins se retirent.

A 12 h 01, la séance est suspendue.

A 12 h 05, la séance reprend.

Les témoins de la Fédération des femmes du Québec font des exposés et répondent aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par la Fédération des femmes du Québec figure en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*voir Appendice «C-43/10»*).

À 13 h 05, le Comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation du président.

## AFTERNOON SITTING

(9)

The Legislative Committee on Bill C-43, An Act respecting abortion, met at 3:31 o'clock p.m. this day, in Room 253-D, Centre Block, the Chairman, Marcel Danis, presiding.

*Members of the Committee present:* Gabrielle Bertrand, Lise Bourgault, Harry Brightwell, Mary Clancy, Jim Edwards, Barbara Greene, Lynn Hunter, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan, John Reimer, Svend Robinson and Pierrette Venne.

*Other Members present:* Gilles Bernier and Jean-Marc Robitaille.

*In attendance: From the Library of Parliament Research Branch:* Mollie Dunsmuir, Research Officer.

*Witnesses: From Humanist Association of Canada:* Henry Morgentaler, President; Wendell W. Watters, professor emeritus of psychiatry at McMaster University and Blodwen Piercy. *From the National Association of Women and the Law:* Lori Stoltz, Member, Lawyer; Sheila Martin, Lawyer, Professor of Law, Calgary, Alberta and Elaine Penalagan, Member, Lawyer.

The Committee resumed consideration of its Order of Reference dated Tuesday, November 28, 1989 relating to Bill C-43, An Act respecting abortion. (See *Minutes of Proceedings and Evidence, Tuesday, December 5, 1989, Issue No. 1*)

The Committee resumed consideration of Clause 1

Henry Morgentaler and Wendell Watters from the Humanist Association of Canada made statements and, with the other witness, answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by the Humanist Association of Canada be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See Appendix "C-43/11")

The witnesses withdraw.

At 4:34 o'clock p.m. the sitting was suspended.

At 4:43 o'clock p.m. the sitting resumed.

The witnesses from the National Association of Women and the Law made statements and answered questions.

It was agreed,—That the brief submitted by the National Association of Women and the Law be printed as an appendix to this day's Minutes of Proceedings and Evidence (See Appendix "C-43/12")

At 5:47 o'clock p.m., the Committee adjourned until 3:30 o'clock p.m. Wednesday, February 14, 1990.

Santosh Sirpaul  
Clerk of the Committee

## SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

(9)

Le Comité législatif sur le projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement, se réunit aujourd'hui à 15 h 31, dans la pièce 253-D de l'édifice du Centre, sous la présidence de Marcel Danis (*président*).

*Membres du Comité présents:* Gabrielle Bertrand, Lise Bourgault, Harry Brightwell, Mary Clancy, Jim Edwards, Barbara Greene, Lynn Hunter, Robert Kaplan, Shirley Maheu, Brian O'Kurley, Rey Pagtakhan. John Reimer, Svend Robinson et Pierrette Venne.

*Autres députés présents:* Gilles Bernier et Jean-Marc Robitaille.

*Aussi présente: Du Service de recherche de la Bibliothèque du Parlement:* Mollie Dunsmuir, attachée de recherche.

*Témoins: De «Humanist Association of Canada»:* Henry Morgentaler, président; Wendell W. Watters, professeur émérite de psychiatrie, Université McMaster; Blodwen Piercy. *De l'Association nationale de la femme et du droit:* Lori Stoltz, membre, avocate; Sheila Martin, avocate, professeure de droit, Calgary, Alberta; Elaine Penalagan, membre, avocate.

Le Comité reprend les travaux prévus à son ordre de renvoi en date du mardi 28 novembre 1989, soit l'étude du projet de loi C-43, Loi concernant l'avortement (*voir les Procès-verbaux et témoignages du mardi 5 décembre 1989, fascicule n° 1*).

Le Comité poursuit l'étude de l'article 1.

Henry Morgentaler et Wendell Watters, de Humanist Association of Canada, font un exposé et, avec l'autre témoin, répondent aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par Humanist Association of Canada figure en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*voir Appendice «C-43/11»*).

Les témoins se retirent.

A 16 h 34, la séance est suspendue.

A 16 h 43, la séance reprend.

Les témoins de l'Association nationale de la femme et du droit font des exposés et répondent aux questions.

Il est convenu,—Que le mémoire présenté par l'Association nationale de la femme et du droit figure en annexe aux Procès-verbaux et témoignages d'aujourd'hui (*voir Appendice «C-43/12»*).

À 17 h 47, le Comité suspend ses travaux jusqu'au mercredi 14 février, à 15 h 30.

La greffière du Comité  
Santosh Sirpaul

## EVIDENCE

[Recorded by Electronic Apparatus]

[Texte]

Tuesday, February 13, 1990

• 1107

**The Chairman:** The committee will come to order. We shall resume consideration of Bill C-43, An Act respecting abortion, and resume consideration of clause 1.

On clause 1

**The Chairman:** Before I welcome our first delegation today, I propose to the committee that because Tuesday, February 20, will be budget day, the two groups we had scheduled for that afternoon be rescheduled during the month of March. Is that agreeable to everybody?

**Some hon. members:** Agreed.

**The Chairman:** We have with us this morning as our first group the Pro-Choice Action Network. I would ask Ms Carolyn Egan, a member, to introduce the other members of her delegation and then to make an opening statement.

**Mrs. Carolyn Egan (Member, Pro-Choice Action Network):** Thank you very much. We are pleased to be able to present to you today. I would like to introduce Miriam Jones from Toronto, Ontario; Lorraine Boucher from Fredericton, New Brunswick; and Guylaine Sirard from Montreal, Quebec.

The Pro-Choice Action Network is pleased to be with you today. We are a network of pro-choice organizations across the country, including the British Columbia Coalition for Abortion Clinics, the Calgary Pro-Choice Coalition, the Coalition québécoise pour les droits de l'avortement libre, the Halifax Pro-Choice Action Group, the Kingston Pro-Choice Committee, the Ontario Coalition for Abortion Clinics, and the Winnipeg Coalition for Reproductive Rights. Our plan for our short opening statement is to allow the varying members of the groups, who will be presenting in both French and English, to take part in the opening statement, but the length will be the same.

• 1110

Our member organizations represent over 1,000 individuals and individual members of affiliate organizations across the country.

We are for the most part activist pro-choice organizations that have taken a role in this particular campaign since 1982. We will not be reading the entire

## TÉMOIGNAGES

[Enregistrement électronique]

[Traduction]

Le mardi 13 février 1990

**Le président:** La séance est ouverte. Nous poursuivons l'étude de l'article 1 du projet de loi C-43, loi concernant l'avortement.

Article 1

**Le président:** Avant de souhaiter la bienvenue à nos premiers témoins d'aujourd'hui, je propose que nous reportions au mois de mars la comparution de deux groupes de témoins prévue pour l'après-midi du mardi 20 février étant donné que ce sera le jour du dépôt du budget. Cela vous convient-il?

**Des voix:** D'accord.

**Le président:** Nous accueillons donc ce matin des représentants du Réseau d'action Pro-choix. Je demanderais à madame Carolyn Egan, membre du Réseau, de nous présenter les personnes qui l'accompagnent ici aujourd'hui, et de commencer ensuite sa déclaration préliminaire.

**Mme Carolyn Egan (membre, Réseau d'action Pro-choix):** Merci beaucoup. Nous sommes heureuses de comparaître devant vous aujourd'hui. Je vous présente Miriam Jones de Toronto, Lorraine Boucher de Frédéricton et Guylaine Sirard de Montréal.

Le Réseau d'action Pro-choix est heureux de comparaître devant vous aujourd'hui. Nous sommes un réseau national d'organismes pro-choix dont sont membres la *British Columbia Coalition for Abortion Clinics* (la Coalition en faveur des cliniques d'avortement de la Colombie-Britannique), la *Calgary Pro-Choice Coalition* (la Coalition Pro-choix de Calgary), la Coalition québécoise pour les droits de l'avortement libre, la *Halifax Pro-Choice Action Group* (le Groupe d'action Pro-choix d'Halifax), le *Kingston Pro-Choice Committee* (le Comité Pro-choix de Kingston), la *Ontario Coalition for Abortion Clinics* (la Coalition en faveur des cliniques d'avortement de l'Ontario), et la *Winnipeg Coalition for Reproductive Rights* (la Coalition en faveur des droits touchant la reproduction de Winnipeg). Chacune d'entre nous vous présentera une partie de notre mémoire, soit en français, soit en anglais.

Les organismes membres de notre réseau représentent, à l'échelle nationale, plus de 1,000 particuliers et membres individuels d'organismes affiliés.

Le Réseau Pro-choix a mené une campagne active en faveur de l'avortement depuis 1982. Nous ne vous lisons pas en entier notre mémoire, mais nous espérons que

[Text]

brief to you but hope it will be entered into the minutes of this hearing.

**The Chairman:** Shall we append the brief?

**Some hon. members:** Agreed.

**Ms Mariam Jones (Member, Pro-Choice Action Network):** The Pro-Choice Action Network is composed of reproductive rights groups from across the country. We and the majority of Canadians believe abortion is a crucial matter of personal choice for women. Being able to decide when and whether to have children, controlling one's body in this most fundamental way, is a vital precondition of women's reproductive health, sexual freedom, moral integrity, and full and equal participation in society.

Our member groups believe Bill C-43 is fundamentally flawed and should be defeated. The proposed legislation denies women the basic right to decide for themselves whether or not to have an abortion. It denies women freedom of choice over a vital element of their reproductive lives. This bill can turn women seeking abortions and health care workers who provide this essential service into criminals.

The government has claimed that this legislation is a necessary compromise. But between what and what? Poll after poll shows that about three-quarters of the Canadian population believe abortion should be a matter of individual choice. More specifically, according to an Environics poll conducted this past November, 62% opposed putting abortion back into the Criminal Code. On the other side, only a small minority of around 10% oppose abortion under any circumstances. It is significant that this minority has remained consistent at about 10% over the past 20 years whereas the pro-choice majority has been steadily increasing with each opinion poll.

To allow a minority, be they the anti-choice fanatics who attack abortion clinics or a handful of men in Parliament, to impose their personal views on all women is dangerously anti-democratic. There really is only one compromise that is needed: a policy that does not force minority or government values on any individual and respects every woman's capacity and right to decide for herself. The only compromise needed is a pro-choice policy.

There is no need for criminal legislation on abortion at all. Abortion must be a matter of health policy, not criminal law. Just as for all other areas of health care, the federal government has a public responsibility to ensure that women have free and equal access to all the reproductive care they need, including abortion, regardless of where they live or how much money they have.

[Translation]

vous pourrez l'annexer au procès-verbal de vos délibérations d'aujourd'hui.

**Le président:** Etes-vous d'accord pour annexer le mémoire au procès-verbal de nos délibérations?

**Des voix:** D'accord.

**Mme Mariam Jones (membre, Réseau d'action Pro-choix):** Le Réseau d'action Pro-choix est composé de groupes défendant les droits en matière de reproduction des quatre coins du pays. A l'instar de la majorité des Canadiens, nous considérons que l'avortement est une décision qui relève de la femme. Le droit de choisir du moment de sa grossesse—en d'autres termes de décider de cette fonction importante—est une condition préalable à la santé de la femme en âge de procéder, à sa liberté sexuelle, à son intégrité morale et à sa participation totale et égale à la société.

Nos membres croient que le projet de loi C-43 comporte des lacunes fondamentales et qu'il doit être rejeté. Ce projet de loi refuse aux femmes la liberté de choix fondamentale en matière d'avortement et celle de décider d'un élément primordial de leur reproduction. Il menace de transformer en criminelles les femmes désirant interrompre leur grossesse et les intervenants du secteur de la santé qui pratiquent des avortements.

Le gouvernement a déclaré ce projet de loi un compromis nécessaire. Mais un compromis entre quoi et quoi ? De nombreux sondages révèlent que près des trois quarts des Canadiens considèrent l'avortement comme un choix personnel. Plus particulièrement, un sondage mené en novembre dernier par Environics révèle que 62 p. 100 des Canadiens s'opposent à la recriminalisation de l'avortement. Par ailleurs, une petite minorité de gens, soit 10 p. 100 des personnes interrogées, s'opposent à l'avortement sous quelque motif que ce soit. Il est intéressant de noter que cette minorité n'a jamais dépassé 10 p. 100 au cours des 20 dernières années alors que les partisans du mouvement Pro-choix augmentent régulièrement à chaque sondage.

Laisser une minorité, comme les fanatiques anti-choix qui s'attaquent aux cliniques d'avortement ou une poignée d'hommes au Parlement, imposer ses vues personnelles à toutes les femmes est dangereusement antidémocratique. En fait, le seul compromis nécessaire est une politique qui n'impose pas les désirs d'une minorité ou les valeurs du gouvernement à qui que ce soit et qui admette que les femmes sont aptes à décider seules. Le seul compromis nécessaire est une politique pro-choix.

Nous n'avons pas besoin d'une loi criminalisant l'avortement. C'est une question qui devrait relever uniquement des politiques sur la santé. Comme partout dans le secteur de la santé, le gouvernement fédéral a la responsabilité, devant la population, d'assurer aux femmes, quel que soit leur lieu de résidence ou leur revenu, un accès gratuit et équitable à tous les soins appropriés en matière de reproduction, y compris l'avortement.

[Texte]

**Mme Lorraine Boucher (membre du Réseau d'action Pro-choix):** Le gouvernement déclare hypocritement que ce projet de loi se préoccupe de la santé des femmes sans pourtant rien faire pour assurer l'accessibilité en matière de soins de reproduction à toutes les Canadiennes. Ou'a-t-il fait pour corriger la situation à l'Île-du-Prince-Edouard où il n'y a pas eu de services d'avortement depuis des années? Ou pour les femmes qui doivent parcourir des centaines de kilomètres pour recevoir un service inexistant dans leur propre région?

Nous pouvons vous compter des histoires de femmes, plusieurs histoires. . . Une femme qui a voyagé 52 heures en autobus pour venir à Toronto pour obtenir un service d'avortement.

En fait, les restrictions imposées par la législation rendront l'accès à l'avortement encore plus inéquitable et inadéquat. L'Association médicale canadienne que vous aviez déjà entendue, ainsi que d'autres organismes médicaux spécialisés et des médecins à travers le pays, prévoient que la crainte de poursuite et de harcèlement empêcheront les docteurs de pratiquer les avortements.

I am sure Dr. Morgentaler can affirm a story he recounted last week at a CARAL meeting, where a doctor in Winnipeg was harassed and his son was beat up, to the point where he decided it was in his best interest to stop performing abortions.

Les médecins des petites localités seront particulièrement vulnérables aux intimidations que promettent déjà les dirigeants anti-choix. Le projet de loi rendra l'accès à l'avortement encore plus inadéquat et inéquitable.

La criminalisation de l'avortement ne résoudra pas les problèmes vitaux de l'accessibilité. Le gouvernement fédéral possède déjà toute la réglementation nécessaire. En effet, il peut recourir à la Loi canadienne sur la santé pour obliger les provinces récalcitrantes à offrir des soins complets, accessibles pour toutes, comme il l'a fait pour résoudre la question de surfacturation.

• 1115

Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent allouer les ressources nécessaires pour assurer l'accessibilité et la gratuité en matière de reproduction et d'avortement dans la communauté. Les services hospitaliers en région ont grandement besoin d'améliorations. Le moyen le plus efficace d'assurer cette accessibilité à des soins de première qualité est de créer un réseau de cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté, subventionnées à même les fonds publics. Elles offriront des services d'avortement et de counselling de même que, dès leur ouverture, toute la gamme de soins en matière de reproduction: contraception valable, avortement, accouchement et soins connexes, service de sages-femmes, puériculture, counselling sexuel et techniques de

[Traduction]

**Mrs. Lorraine Boucher (Member, Pro-Choice Action Network):** The government hypocritically claims that this bill is concerned with women's health. But this same government has long ignored the crisis of access to adequate reproductive health care across the country. What has it done to correct the situation in Prince Edward Island, where no abortions have been provided for years? What about the countless women from other underserved areas who have to travel hundreds of miles to obtain services?

We could tell you the stories of several women. . . One woman had to make a 52-hour bus trip to obtain an abortion in Toronto.

In fact, this legislation's restrictive provisions will make access to abortion even more unequal and inadequate. The Canadian Medical Association, other specialist medical organisations and physicians from across the country have predicted that doctors' fear of prosecution and harassment will adversely affect provision of abortion care.

Je suis convaincu que le docteur Morgentaler pourra parler d'un cas qu'il a évoqué lors d'une réunion de l'ACDA tenue la semaine dernière. Un médecin de Winnipeg a fait l'objet de harcèlement et son fils a été malmené, ce qui l'a finalement incité à ne plus pratiquer les avortements.

Doctors in small communities are particularly vulnerable to possible intimidation, already promised by anti-choice leaders. This bill will make access to abortion even more unequal and inadequate.

The solution to this crisis of access does not require criminal regulation. The federal government already has all the legislation it needs. The federal government can use the Canada Health Act to force reluctant provinces to provide the necessary equal access to comprehensive care, as it did to end extrabilling.

The federal and provincial governments must together devote sufficient resources to ensure that every woman has access to free high-quality abortion and reproductive health care in her own community. Hospital services must certainly be improved in all regions. But the most effective means of ensuring equal access to the highest quality care is to create a network of publicly funded community-based reproductive health centres providing abortion services and counselling. As soon as possible these women's reproductive health centres must begin to offer the full range of reproductive care: from safe and effective contraception to abortion, from birthing and midwifery to well-woman and well-baby care, and from sexuality counselling to reproductive technology developed according to women's needs and priorities.

*[Text]*

reproduction. Tous ces services doivent être conçus pour répondre aux besoins et aux priorités des femmes.

Une meilleure accessibilité en matière de reproduction doit accompagner d'importants changements sociaux et économiques. Dans un premier temps, toutes les femmes doivent avoir accès à des services de counselling sexuel et de contrôle des naissances.

Ces services de prévention sont particulièrement importants pour les jeunes femmes. Dans un deuxième temps, pour assurer la véritable liberté de choix, il faut élaborer les politiques sociales qui aident les mères: cours prénataux améliorés, service de garderie universel, congés pour les parents, service de sages-femmes dans la communauté, logements abordables ainsi que la parité économique des femmes.

**Mme Guylaine Sirard (membre du Réseau d'action Pro-choix):** Le gouvernement essaie de présenter l'avortement comme une question profondément morale. Pourtant, il ne semble pas voir de contraction dans le fait de permettre à un député de voter selon sa conscience empêchant ainsi les femmes de suivre leur propre conscience.

L'accès gratuit et équitable à l'avortement est primordial pour la santé et l'autonomie des femmes. Ce projet de loi mettra la conscience des députés à l'épreuve et toutes les canadiennes auront leurs yeux tournés vers eux. Les députés voteront-ils à l'encontre de l'opinion de la majorité de la population en imposant les valeurs d'une minorité sur une question qui touche toutes les femmes? Reconnaitront-ils que les femmes sont capables de prendre des décisions morales? Admettront-ils l'importance cruciale de l'accessibilité et de la gratuité de l'avortement en ce qui concerne la santé et l'autonomie de la femme?

Le Réseau d'action Pro-choix fait deux recommandations importantes. Tout député, appuyant l'égalité des femmes et leur droit de diriger leur vie doit voter contre le projet de loi. Aussitôt le projet annulé, le gouvernement doit prendre les initiatives nécessaires pour assurer l'accessibilité et la gratuité des services de prévention, contraception et éducation sexuelle, etc.; les services d'avortement et du counselling de première qualité; améliorer la qualité et la prestation de ces services dans le milieu hospitalier, mais surtout créer un réseau de cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté; et tout un éventail de politiques sociales qui soutiennent les droits des femmes en matière de reproduction: sages-femmes en milieu communautaire, services de garderie universels, parité économique, etc.

En vertu de la séparation des pouvoirs prévus par la Constitution, les soins de santé relèvent des provinces. Cette distribution a, toutefois, trop souvent servi d'excuse à l'inertie du gouvernement en matière d'avortement. Nous croyons que les deux paliers du gouvernement sont responsables d'assurer la prestation des soins complets en matière de reproduction à travers le pays.

*[Translation]*

Improved access to reproductive health care must go hand in hand with broader social and economic changes. Firstly, all women must have access to birth control and sexuality counselling.

Such preventive services are especially important for young women. Secondly, to ensure real freedom of reproductive choice, we need social policies that support women when they have children. This means enhanced pre-natal education, universal day care, parental leave, community midwifery, affordable housing and economic equality for women.

**Mrs. Guylaine Sirard (Member, Pro-Choice Action Network):** The government has cynically tried to portray the issue of abortion as a matter of deep moral significance and conscience. The irony of allowing MPs' a free vote according to their conscience on legislation that denies women that same basic right seems to be lost on the government.

Free and fair access to abortion is of primary importance for women's health and independence. This bill certainly will be a test of MPs' consciences, a test that the women of Canada will be closely watching. Will they ignore majority public opinion and vote to impose minority values on all women? Or will they acknowledge that women's ability to make their own ethical decisions must be respected? Will they recognize that free and equal access to abortion and comprehensive reproductive care is vital to women's health and autonomy?

The Pro-Choice Action Network makes two crucial recommendations. Any MP who supports women's equality and right to control their own lives must vote against this bill. When the legislation is defeated, the government must immediately take the initiative to ensure that every woman has free and equal access to: preventive services such as contraceptives and sexuality counselling; the highest quality abortion care and counselling. While the quality and provision of care in hospitals must be improved, the key direction must be to establish a network of community women's reproductive health centres; the full range of social policies that support women's reproductive rights: from community midwifery and universal day care to employment equality.

We recognize that health care is an area of provincial responsibility under the existing constitutional division of powers. However, these jurisdictional divisions have been used too often as an excuse for neither government to take necessary action. We think both levels of government have the responsibility to ensure that comprehensive reproductive health care is available across the country.

## [Texte]

Plutôt que de perdre son temps et son énergie à faire des femmes et de leur médecin des criminels, le gouvernement fédéral devrait initier une coopération avec les provinces afin d'élaborer des politiques semblables à celles proposées dans le présent exposé.

Ces politiques, surtout en ce qui a trait aux cliniques communautaires subventionnées, devraient promouvoir la santé des femmes et leur liberté en matière de reproduction. Fournir les soins nécessaires de la façon la plus humaine et la plus efficace possible et améliorer l'égalité et l'indépendance des femmes.

• 1120

**Mrs. Egan:** The government's claim for this bill is illusionary. It contains the same systemic barriers to equal access as did the previous legislation that the Supreme Court overturned two years ago. The relevant comparison is not to the oppressive old law but to the last two years in which there has been no criminal legislation. This bill is not removing administrative impediments but creating them where none currently exist. It is creating new obstacles to equal access to decent reproductive health care.

This bill is a danger to women, to our health care and to our equality. If it is passed, a physically and mentally healthy woman will no longer have the right to abortion in this country. This law will not ensure a national approach to the entitlement of abortion, as the Minister of Justice claimed before this committee. A criminal law is designed to criminally restrict. Already limited access to abortion will become even more restricted, as the CMA delegation so powerfully testified before this committee.

The Government of Canada has seriously misjudged the sentiments of the Canadian people. When this bill was introduced, it claimed that this so-called compromise would be accepted by the majority, but this has not been the case. As was mentioned, the polls tell us that 62% disagree with this misguided attempt to put abortion back in the Criminal Code. More and more national organizations from the CMA to the Canadian Labour Congress to the National Organization of Immigrant and Visible Minority Women to the Canadian Federation of Students to the United Church of Canada are publicly opposing it.

The vast majority of Canadians and organizations representing almost every sector of our country are voicing their objections. Canadians do not want to see women dragged through the courts because they are seeking an abortion. The Government of Canada was forced to take action by the deep indignation that swept this country in response to the plight of Chantal Daigle, who was held hostage by a vindictive injunction denying her right to abortion. But instead of ensuring that right, it chose to deny it by recriminalizing this medical procedure. If this law had been in effect last summer, Chantal Daigle would have been forced to continue her

## [Traduction]

Instead of wasting time and energy in attempting to criminalize women and their health care providers, the federal government must take the initiative in working with provincial governments to establish the type of policies we outlined in this brief.

These policies, especially the network of publicly funded community clinics, will promote women's reproductive health and control, provide necessary care in the most humane and effective manner, and enhance women's overall equality and independence.

**Mme Egan:** La nécessité de ce projet de loi est illusoire. Il comporte les mêmes barrières systémiques à l'accessibilité que l'ancienne loi infirmée par la Cour suprême il y a deux ans. Il ne faut pas se fonder sur l'ancienne loi mais sur les deux dernières années, pendant lesquelles il n'y avait aucune loi criminelle. Le projet de loi n'enlève aucun poids administratif; en fait, il en ajoute là où il n'y en avait pas. Il crée de nouveaux obstacles à l'égalité d'accès à des soins décents en matière de reproduction.

Ce projet de loi est une menace pour les femmes, pour nos services de santé et pour notre égalité. S'il est adopté, aucune femme en bonne santé physique et mentale n'aura le droit de se faire avorter au Canada. Il ne garantira pas une approche nationale au droit à l'avortement, comme l'a prétendu le ministre de la Justice devant ce Comité. Toute loi pénale impose des restrictions d'ordre pénal. L'accès déjà limité à l'avortement deviendra encore plus restreint, comme l'a si bien montré la délégation de l'AMC dans son témoignage devant ce Comité.

Le gouvernement du Canada a très mal compris les sentiments des Canadiens. Au moment de déposer le projet de loi, il a soutenu que ce soi-disant compromis serait accepté par la majorité, mais tel n'a pas été le cas. Comme on l'a déjà dit, les sondages révèlent que 62 p. 100 des Canadiens désapprouvent cette malheureuse tentative visant à recriminaliser l'avortement. Un nombre grandissant d'organisations nationales, depuis l'AMC jusqu'au Congrès du travail du Canada, en passant par la *National Organization of Immigrant and Visible Minority Women*, la Fédération canadienne des étudiants et l'Eglise unie du Canada prennent publiquement position contre cette mesure.

La grande majorité des Canadiens et des organisations représentant presque tous les secteurs de notre pays se disent contre le projet de loi. Les Canadiens ne veulent pas que les femmes qui cherchent à avoir un avortement soient traduites en justice. Le gouvernement du Canada a été forcé d'agir à cause du profond sentiment d'indignation qui a déferlé sur le pays quand Chantal Daigle a été tenue en otage par une injonction vindicative lui refusant le droit de se faire avorter. Mais, au lieu de garantir ce droit, il a décidé de le refuser et de recriminaliser cet acte médical. Si la présente mesure avait été en vigueur l'été dernier, Chantal Daigle aurait

*[Text]*

pregnancy or face criminal prosecution if she chose not to.

The minister tells us that he has more faith in the women of Canada than we do. He says women would never lie to obtain an abortion, cavalierly dismissing the possibility of criminal prosecution for women. He is forcing women to lie by the very criteria of this legislation. Some 250,000 women die annually from illegal abortions around the world. Do you think these women would not lie if it enabled them to have an abortion from a medically trained person? Of course they would, even if it meant subjecting themselves to criminal prosecution.

Chantal Daigle broke the law last August by obtaining an abortion in spite of a court order forbidding it. Tens of thousands of women will follow her lead each year by breaking this misguided law, if it is ever enacted. It is an indignity to make women criminals to obtain a medical procedure that should be theirs by right. The Government of Canada insults women by imposing these criminal restrictions upon us and callously turning the clock back on women's fight for equality.

The minister told this committee that Canadians hold deep personal beliefs on the subject of abortion, firmly entrenched beliefs that render compromise and consensus difficult. The Government of Canada should respect these beliefs and allow the women of this country the same choice that Members of Parliament are being accorded; namely, the right for each to individually decide on such a fundamental issue.

Women do not need the threat of criminal prosecution to make the correct decision regarding a pregnancy. This law is fundamentally flawed. The government's own advisory council on the status of women is telling you that it will not stand up to a constitutional challenge. Those doctors who perform abortions are telling you that access will be dramatically restricted. The legal experts are telling you that it leaves the door open to third-party intervention. The minister himself is telling you that women and physicians will be liable for criminal prosecution if an abortion is performed outside of restricted medical criteria.

Let the Government of Canada show real leadership on this issue. Let it solve this problem once and for all to the satisfaction of the majority. Let it show to the world the respect it has for the women of this country by leaving the decision on whether or not to have an abortion in their hands. We ask you to recommend that the bill die. Thank you.

*[Translation]*

été obligée de mener sa grossesse à terme, faute de quoi elle se serait exposée à des poursuites criminelles.

Le ministre nous dit qu'il fait plus confiance aux Canadiennes que nous. Il prétend que les femmes ne mentiraient jamais pour obtenir un avortement, écartant ainsi cavalièrement la possibilité de poursuites criminelles contre les femmes. En fait, il oblige les femmes à mentir en vertu des critères qu'impose ce projet de loi. Chaque année, quelque 250,000 femmes meurent des suites d'avortements illégaux dans les différentes régions du monde. Croyez-vous vraiment que ces femmes ne mentiraient pas si cela leur permettait de se faire avorter par une personne ayant une formation médicale? Bien sûr qu'elles mentiraient, même si elles s'exposaient ainsi à des poursuites criminelles.

Chantal Daigle a enfreint la loi en août dernier quand elle s'est fait avorter en dépit de la décision judiciaire le lui interdisant. Chaque année, des dizaines de milliers de femmes feront comme elle et violeront cette mesure législative si peu judicieuse, si elle vient à être adoptée. C'est une indignité que d'exposer à des poursuites criminelles les femmes qui veulent avoir recours à une intervention médicale à laquelle elles devraient avoir droit. Le gouvernement du Canada insulte les femmes quand il les soumet à ces restrictions criminelles et fait impitoyablement reculer la cause de l'égalité des sexes.

Le ministre a dit devant ce Comité que les Canadiens ont des convictions profondes sur l'avortement, des opinions bien ancrées qui ne laissent guère place au compromis et au consensus. Le gouvernement du Canada devrait respecter ces convictions et accorder aux Canadiennes la même liberté de choix qu'il accorde aux députés, à savoir le droit de chacun de décider de sa position sur une question aussi fondamentale.

Les femmes enceintes n'ont pas besoin de la menace de poursuites criminelles pour prendre une décision juste en ce qui concerne leur grossesse. Cette mesure législative présente des lacunes fondamentales. Le Conseil consultatif que le gouvernement a constitué pour le conseiller sur la situation de la femme vous dit que le projet de loi ne répondra pas au critère de constitutionnalité. Les médecins qui pratiquent des avortements vous disent que l'accès à l'avortement sera sensiblement restreint. Les juristes vous disent que cette mesure ouvre la porte à l'intervention par des tierces parties. Le ministre lui-même vous dit que les femmes et les médecins pourraient faire l'objet de poursuites criminelles en cas d'avortement ne répondant pas aux critères médicaux restreints.

Nous exhortons le gouvernement du Canada à agir de façon décisive sur cette question. Nous l'incitons à régler ce problème une fois pour toute de manière à répondre aux attentes de la majorité. Nous lui demandons de montrer à la communauté internationale tout le respect qu'il a pour les Canadiennes et de leur laisser le soin de décider de se faire avorter ou non. Nous vous demandons de recommander le rejet de ce projet de loi. Merci.

[Texte]

[Traduction]

• 1125

**Mrs. Clancy (Halifax):** You mention opening the gateway, if you will, to the kind of intimidation that has been threatened against doctors and women. I wonder if you might tell us a bit about this intimidation, leaving the case of Chantal Daigle, with which we are all familiar, out of account.

**Mrs. Egan:** We mentioned threats that doctors have been receiving already. Particularly in rural areas, physicians have had their offices vandalized. There have been demonstrations in front of their offices. They do not want to be heroines or heroes in these circumstances. We have seen comments made by groups against abortion. One says that if the Tory abortion law is passed, their route would be to go to the doctors. The law would encourage lawsuits against doctors.

One pro-life group was asked if it would offer financial or legal aid to individuals trying to block abortions by suing doctors. They said yes. This was the Alliance for Life in Winnipeg. There are others from Cambridge, Ontario. We have had a situation very recently in Toronto where, in one of the abortion clinics, a hole was broken through the basement of the building next door. It was only through an alarm in the operating room that this was discovered. This type of intimidation is very real, and there have been hundreds of incidences of this type of threat. I think the Law Reform Commission questioned the number of individual prosecutions. But one has to look at the effect of the intimidation and the threat of prosecution. In a survey done in Calgary, four out of five doctors questioned said they would cease doing abortions if there were a threat of third-party suits. This is a very real problem.

**Mrs. Clancy:** You brought up the Law Reform Commission, which thus far is the only group to support the bill. Justice Allen Linden last week discussed the definition of "psychological health". From the Law Reform Commission, through Justice Linden, came the impression that, if a woman seeks an abortion, her psychological health is in some sort of jeopardy. I wonder if you would care to respond to that.

**Ms Jones:** There is a real problem in seeing the need for abortion as some kind of illness. We have to recognize that women in a large number of cases are seeking abortions for social and economic reasons. Is a stigmatization that I do not think we want to get into. We are very very concerned about the definition of "health" in this legislation. The World Health Organization has defined "health" as including social and economic factors, including general well-being. We think it is very ominous

**Mme Clancy (Halifax):** Vous avez soulevé la possibilité que le projet de loi ouvre la porte à l'intimidation dont les médecins et les femmes font déjà l'objet. Je me demande si vous pourriez nous citer d'autres exemples de ce genre d'intimidation, mis à part le cas de Chantal Daigle que nous connaissons tous très bien.

**Mme Egan:** Nous avons mentionné les menaces proférées à l'endroit des médecins. Dans certains cas, notamment dans les régions rurales, leurs bureaux sont vandalisés. Des manifestations ont lieu devant leurs bureaux. Ils ne tiennent pas à être des martyrs. Il y a aussi les commentaires des groupes qui s'opposent à l'avortement. Un groupe a dit que, si le projet de loi sur l'avortement proposé par le gouvernement conservateur est adopté, il devra s'en prendre aux médecins. La nouvelle loi encouragerait les poursuites contre les médecins.

Un groupe pro-vie à qui l'on avait demandé s'il offrirait une aide financière ou juridique à ceux qui poursuivraient des médecins afin de les empêcher de pratiquer des avortements a répondu oui. Il s'agit du groupe *Alliance for Life*, de Winnipeg. Il y a aussi d'autres groupes à Cambridge, en Ontario. Il y a aussi un cas très récent à Toronto, où l'on est passé par le sous-sol de l'immeuble voisin pour percer un trou dans le mur d'une des cliniques d'avortement. C'est seulement quand le système d'alarme a sonné dans la salle d'opération que l'effraction a été découverte. Ce genre d'intimidation est très réelle et il y en a des centaines d'exemples. Je crois que la Commission de réforme du droit a voulu minimiser le nombre de poursuites qui seraient intentées contre des particuliers. Mais il faut tenir compte de l'effet qu'auront ce genre d'intimidations et la menace de poursuites. Dans une enquête menée auprès de médecins de Calgary, quatre répondants sur cinq ont dit qu'ils cesseraient de pratiquer des avortements s'ils risquaient d'être poursuivis par des tierces parties. Il s'agit là d'un problème très réel.

**Mme Clancy:** Vous avez parlé de la Commission de réforme du droit, le seul groupe qui se soit prononcé jusqu'à maintenant en faveur du projet de loi. Le juge Allen Linden a traité la semaine dernière de la définition du terme «santé psychologique». Les propos du juge Linden ont donné à entendre que la Commission de réforme du droit est d'avis que, dès qu'une femme cherche à se faire avorter, sa santé psychologique est en péril. Je me demande si vous pourriez nous donner vos vues là-dessus.

**Mme Jones:** Le fait de considérer le désir de se faire avorter comme une maladie quelconque pose un problème réel. Il nous faut reconnaître que, dans la vaste majorité des cas, les femmes cherchent à se faire avorter pour des raisons socio-économiques. Nous ne voulons pas que les femmes soient exposées à ce genre d'humiliation. Nous sommes très préoccupés par la façon dont on définit la «santé» dans ce projet de loi. Selon la définition adoptée par l'Organisation mondiale de la santé, la

[Text]

that this legislation is deliberately stepping away from that definition and focusing on a more physiological one. We think it could be used very negatively against women; it could be used in a very narrow way. If it is up to provincial attorneys general to decide whether or not to prosecute women and doctors, this definition could be very dangerous in provinces like Prince Edward Island. I think Prince Edward Island—

**Mrs. Egan:** Nova Scotia.

**Ms Jones:** —has declared itself a haven for the unborn or something. Saskatchewan has declared itself a pro-life province. In those situations this narrow definition of "health" could be used very much to the detriment of women.

• 1130

**Mrs. Clancy:** I do not know whether you have dealt with this aspect as well. When the National Action Committee on the Status of Women was here last week, it was brought up that under the old legislation there were no convictions, but the sanctions under the old legislation were a lot more severe and also, because of the severity of the sanctions, it called for a jury trial. In this particular piece of legislation, the sanction is two years and it is highly unlikely that there will be jury trials. I am wondering if your groups has dealt with that aspect at all.

**Mrs. Egan:** We think that because of the pronouncements of anti-choice, pro-life organizations in this country their strategy is certainly to take that up, and I do not think that was the strategy that was being enacted before. I know that for a fact, and I think if one third-party intervention takes place, and I have no doubt that it will, you will find doctors across the country saying that they do not want to be put in this position.

One could have a circumstance in which a woman finds herself pregnant by a birth-control failure, she determines because her husband was simply laid off, because they have mortgage payments, because they have two children already in daycare and are not in a position to pay any further, that she will not go through with this pregnancy. It is not a psychological problem, it is not a mental problem, it is not a physical problem. She is choosing that at this time in her life; she does not feel she can continue a pregnancy. It is an economic problem, and what you are doing is making her say to a doctor: I am mentally ill, I am psychologically in a circumstance that I cannot continue a pregnancy. If her husband had not been laid off, she would certainly be able. . . This is not a physical health problem, mental health problem, a psychological problem. It is an economic and social

[Translation]

«santé» comprend des facteurs socio-économiques, notamment le bien-être général. Il est inquiétant de voir que, dans ce projet de loi, on s'éloigne délibérément de cette définition pour adopter une définition davantage axée sur le côté physiologique. Cette définition pourrait, à notre avis, être utilisée de façon très négative contre les femmes; elle pourrait être interprétée de façon très restreinte. Si on laisse aux procureurs généraux des provinces le soin de décider s'il y a lieu d'intenter des poursuites contre les femmes et les médecins, cette définition pourrait s'avérer très dangereuse dans des provinces comme l'Île-du-Prince-Édouard. Je crois que l'Île-du-Prince-Édouard. . .

**Mme Egan:** Comme la Nouvelle-Écosse.

**Mme Jones:** . . . s'est déclarée un refuge pour les enfants à naître, ou quelque chose du genre. La Saskatchewan s'est déclarée province pro-vie. En pareille circonstance, cette définition restreinte de la «santé» pourrait faire un tort énorme aux femmes.

**Mme Clancy:** Je ne sais pas si vous avez examiné la question suivante. Quand le Comité national d'action sur le statut de la femme a comparu devant nous la semaine dernière, il nous a fait remarqué qu'il n'y avait pas eu de condamnation en vertu de l'ancienne loi, mais que les sanctions prévues en vertu de cette loi étaient beaucoup plus sévères et que, par conséquent, les causes devaient être entendues devant un jury. Or, dans le présent projet de loi, la peine prévue est de deux ans, et il est très peu probable que les causes fassent l'objet d'un procès par jury. Je me demande si votre groupe s'est penché sur cette question.

**Mme Egan:** En raison des propos tenus par les groupes anti-choix ou pro-vie du Canada, nous sommes persuadés que leur stratégie sera de favoriser les poursuites, et je ne crois pas que cela se faisait par le passé. Je parle ici en connaissance de cause, et je pense que, et il suffira, à mon avis, qu'une action soit intentée par une tierce partie—et je ne doute pas qu'il y aura de ces interventions—pour que les médecins disent qu'ils ne veulent pas se retrouver dans une telle situation.

Prenons le cas d'une femme qui se trouve enceinte par suite de l'échec de la méthode de contraception qu'elle utilise. Cette femme décide, parce que son mari a été licencié, parce que le ménage a des paiements hypothécaires à faire, parce qu'il a déjà deux enfants en garderie et qu'il n'a pas les moyens de payer pour d'autres services de garde, qu'elle ne mènera pas sa grossesse à terme. Il ne s'agit ni d'un problème psychologique, ni d'un problème mental, ni d'un problème physique. Cette femme décide que sa situation ne lui permet pas de mener sa grossesse à terme. Il s'agit d'un problème économique, et par ce projet de loi, vous allez l'obliger à dire à son médecin: je souffre de troubles mentaux; mon état psychologique ne me permet pas de mener ma grossesse à terme. Si son mari n'avait pas été licencié, elle pourrait certainement. . . Il ne s'agit ni d'un problème de santé

[Texte]

problem, and I think in those circumstances, which are indeed the vast majority of the reasons why women seek abortions in this country, you are forcing a woman to lie to the doctor or you are forcing a doctor to use criteria which he or she would not normally use in determining that someone is mentally unstable at that particular point.

**Mme Shirley Maheu (députée de Saint-Laurent—Cartierville):** À la page 6 de la version anglaise, vous dites: Qui est en faveur de ce projet de loi? Vous prétendez que vous ne connaissez aucun groupe d'envergure nationale qui l'appuie et que seuls le gouvernement et les quelques députés conservateurs sur qui il a fait pression le soutiennent. Est-ce que vous pouvez élaborer là-dessus?

Deuxièmement, on parle de l'égalité à travers le pays. Vous dites que le ministre de la Justice déclare que l'avortement est une préoccupation provinciale et que lui n'a rien à voir avec cela. Comment le gouvernement fédéral pourrait-il assurer l'accès égal aux soins de santé dans tout le pays?

**Mme Boucher:** Nous pensons que c'est un problème médical, et non un problème criminel. Les femmes ne sont pas des criminelles parce qu'elles ont recours aux services d'avortement. Le gouvernement doit dire que l'avortement est un service que toutes les femmes au Canada ont le droit d'obtenir. Quand il dira cela, il pourra utiliser la Loi canadienne sur la santé pour dire aux provinces: Si vous n'offrez pas ces services, nous ne ferons pas de

transfer payments. A bilingual province, so I will switch.

**Mrs. Maheu:** When you talk about not knowing any other abortion groups, other than the Law Reform Commission that supports the legislation. . .

**Mrs. Egan:** There are many, many groups on record that have come out against this law from a pro-choice position that represent every sector, from the Business and Professional Women's Club, the Canadian Auto Workers, the Canadian Advisory Council on the Status of Women, the Canadian Civil Liberties Association, the Canadian Day Care Advocacy Association, the Canadian Medical Association, the Canadian Psychiatric Association, the Canadian Unitarian Council, the Disabled Women's Network of Canada, the Humanist Federation of Canada, the Fédération des femmes du Québec, the National Action Committee on the Status of Women, the National Association of Sexual Assault Centres. It is a very lengthy list of national organizations.

• 1135

**Ms Greene (Don Valley North):** Obviously all these groups are coming out opposed to this legislation. It seems to me they are doing so on the presumption that no law is better. I am not opposed to women having abortions, as

[Traduction]

physique, ni d'un problème de santé mentale, ni d'un problème psychologique. Il s'agit d'un problème socio-économique et, dans un cas comme celui-là—c'est le cas de la vaste majorité des femmes qui cherchent à se faire avorter au Canada—vous obligez la femme à mentir à son médecin ou vous obligez le médecin à appliquer des critères qu'il ou qu'elle n'appliquerait pas normalement pour déterminer si le patient souffre de troubles mentaux.

**Mrs. Shirley Maheu (Saint-Laurent—Cartierville):** On page 6 of the English text, you ask: "Who is the other side of this question?" You claim that you know of no other national group that supports the legislation and that its only support comes from the government and those few Conservative Members of Parliament on whom the government has put pressure. Can you elaborate on that?

Secondly, you talk about equal access across the country. You say that the Minister of Justice has indicated that abortion falls under provincial jurisdiction and that he is therefore not in a position to deal with it. How could the federal government ensure equal access to health care throughout the country?

**Mrs. Boucher:** We believe it is a medical problem, not a criminal one. Women are not criminals because they seek abortions. The government should say that abortion is a service that is guaranteed by right to all Canadian women. Then, the government could use the Canada Health Act to tell the provinces: "If you do not provide these services, we will not give you

des paiements de transfert. Je suis d'une province bilingue, alors je parle les deux langues.

**Mme Maheu:** Quand vous dites que vous ne connaissez aucun autre groupe, à part la Commission de réforme du droit, qui appuie le projet de loi. . .

**Mme Egan:** Un très grand nombre de groupe pro-choix se sont prononcés publiquement contre ce projet de loi. Il s'agit de groupes qui représentent tous les secteurs de notre société: le Club des femmes d'affaires et professionnelles, le Syndicat national des travailleurs et travailleuses de l'automobile, le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme, l'Association canadienne des libertés civiles, l'Association canadienne pour la promotion des services de garde à l'enfance, l'Association des psychiatres du Canada, le Conseil unitaire canadien, le Disabled Women's Network of Canada, l'Association humaniste du Canada, la Fédération des femmes du Québec, le Comité national d'action sur le statut de la femme, la National Association of Sexual Assault Centres. C'est une très longue liste d'organismes nationaux.

**Mme Greene (Don Valley-Nord):** De toute évidence, tous ces groupes s'opposent à ce projet de loi. En fait, ils considèrent qu'il vaudrait mieux ne pas avoir de loi du tout. Comme vous le savez certainement, je ne m'oppose

*[Text]*

you certainly well know, and certainly I think a forced pregnancy would be one of the worst things a woman could undergo.

In the Law Reform Commission presentation, which is in fact the pre-eminent legal body in Canada, I think they enunciated a lot of excellent reasons for this particular law.

In your presentation you talked about women having abortions for medical reasons. In the bill that we have before us the definition of health is extremely broad, and purposely so.

On psychological reasons we have had the Law Reform Commission, as well as the minister, say that certainly this includes stress caused by socio-economic conditions.

I think there may well be a fair number of doctors, including Dr. Morgentaler over here, who think that any forced pregnancy is, in fact, stressful and is a health reason or a medical reason for a woman to have an abortion.

I think this is really the issue. Is the Law Reform Commission correct, or are all these groups that are saying no correct? Which is better for Canadian women in general?

What sorts of lawsuits do you foresee if there is no legislation? Would this legislation not cover almost every conceivable form of abortion that any woman in Canada might wish to seek?

**Ms Jones:** If what you are saying is that you think access will not be impeded at all, then my question would be why do we need this legislation?

The recent Supreme Court ruling on the Chantal Daigle case made it pretty clear that those types of civil injunctions will not be allowed any more. We do not have to worry about that happening if we do not have any legislation or if we do have any legislation.

The problem will be opened up, from this legislation, of third-party criminal interventions since they can no longer have civil interventions. I think it, in fact, makes the situation worse if this legislation were to go through.

Again, to reiterate what I said before, there is the notion that any pregnancy could be deemed stressful so a doctor could give any woman an abortion if she wanted it.

If you are saying it is abortion on demand, then we do not need the law. I think the danger is that any doctor will not necessarily have to say that. It is a very vague definition of health and it could be argued against.

Husbands could take wives to court for having abortions to which they did not agree. The definition is so nebulous that this kind of harassment is very possible.

*[Translation]*

pas à ce que les femmes se fassent avorter, et je suis convaincue qu'une des pires choses qui puisse arriver à une femme, c'est une grossesse forcée.

La Commission de réforme du droit, un organisme juridique canadien très distingué, a justifié ce projet de loi par toute une série d'excellentes raisons. De votre côté, vous avez parlé des femmes qui ont des avortements pour des raisons médicales.

Dans le projet de loi que nous avons sous les yeux, la définition de la santé est excessivement vaste, et elle l'est à dessein.

Quant aux raisons psychologiques, la Commission de réforme du droit, de même que le ministre, ont déclaré que le stress causé par des conditions socio-économiques faisait partie de ces raisons psychologiques.

Il est probable que de nombreux médecins, y compris le docteur Morgentaler qui se trouve ici même, pensent qu'une grossesse forcée constitue une source de stress considérable et représente une raison médicale suffisante pour justifier un avortement.

A mon avis, c'est le coeur de la question. Est-ce que c'est la Commission de réforme du droit qui a raison, ou bien est-ce que ce sont ces groupes qui disent non qui ont raison? Qu'est-ce qui vaut mieux pour l'ensemble des femmes canadiennes?

En l'absence de toute législation, à quel type de poursuite judiciaire faut-il s'attendre? Est-ce que ce projet de loi ne considère pas toutes les raisons d'avortement que les femmes canadiennes pourraient invoquer?

**Mme Jones:** Puisque vous me dites qu'il n'y aura aucune entrave à l'avortement, je vous demande pourquoi nous avons besoin de ce projet de loi?

Dans l'affaire Chantal Daigle, la Cour suprême a décidé que ce type d'injonction civile ne serait plus toléré. Qu'il y ait une loi ou qu'il n'y en ait pas, nous n'avons plus à nous inquiéter de ce genre de choses.

Par contre le problème des interventions de tierce partie au criminel va se poser puisque les interventions au civil ne sont plus possibles. Personnellement, je crois que si ce projet de loi est adopté, il va aggraver la situation.

Je le répète, on considère que n'importe quelle grossesse peut être considérée comme une source de stress, et qu'un médecin pourra toujours pratiquer un avortement si une femme le lui demande.

Si vous considérez que c'est l'avortement sur demande, nous n'avons pas besoin de loi. Le danger, c'est que tous les médecins ne réagiront pas de cette façon-là. La définition de la santé est extrêmement vague, on peut toujours l'interpréter différemment.

Les maris pourraient poursuivre leurs femmes sous prétexte qu'il n'étaient pas d'accord avec l'avortement. Une définition aussi nébuleuse rend ce type de harcèlement tout à fait possible.

## [Texte]

People who are saying that this law is offering abortion on demand should say: Then let us just scrap it; there is no reason to have this law. If it is, in fact, abortion on demand, then why have it on the books and have the possibility there of criminal actions against women?

I do not think it is an argument for the law to say that it could be interpreted loosely. I think the possibility of this loose interpretation is in fact a problem.

That is a very real problem for women and doctors, as we have been told by the CMA and as we have been told by all the other groups that have presented here, except the Law Reform Commission.

**Ms Greene:** Which is the pre-eminent legal body in the country.

**Ms Jones:** I do not think there is anything in their report that we cannot argue against. They have not answered anyone's concerns.

**Mrs. Egan:** I think a recent commentary in the medical press, *The Medical Post*, is one example that has emphasized that many physicians find it impossible to apply the government's criteria to the complexities of women's real-life situations.

A whole number of scenarios were outlined, and the physician putting forward the article asked: What would you do? Which one fits the criteria and which one does not?

• 1140

I think, as also has been pointed out by the Advisory Council on the Status of Women's legal brief, that the whole concept of pain or health... If you look at worker's compensation, if you look at liability, every doctor has different perspectives and positions on what constitutes an injury to health. I think this can be clearly documented, as I am sure you are aware.

I think it is this problem and this concern, it is the effect on the individual physician that this will have. I think from all that we are hearing it will make a doctor feel on shaky ground here, and therefore shy away from making this decision.

If a young woman comes who is pregnant because her birth control failed, and she is physically healthy and she seems fine psychologically, if her boyfriend is saying she should not have this abortion and there is nothing wrong with this woman—he is saying this to the physician—where is the physician going to go with it, because of the potential of suit? I mean, it is this kind of real-life circumstance.

**Mr. Friesen (Surrey—White Rock):** I want to express my appreciation for your being here.

The January 28, 1988, court decision expressly said that it was dealing only with the subject of the legal protection

## [Traduction]

Les gens qui prétendent que cette loi équivaut à l'avortement sur demande devraient dire: Supprimons-la, elle n'a pas de raison d'être. Si c'est vraiment l'avortement sur demande, pourquoi adopter cette loi, pourquoi garder la possibilité de poursuite au criminel contre les femmes?

Le fait que la Loi puisse être interprétée de façon différente n'est pas un argument en sa faveur. En fait, c'est plutôt un problème.

C'est un véritable problème pour les femmes et pour les médecins, comme l'ACM nous l'a dit, comme tous les autres groupes qui ont comparu, à l'exception de la Commission de réforme du droit, sont venus vous le dire.

**Mme Greene:** La Commission de réforme du droit est l'organisme juridique le plus important que nous ayons.

**Mme Jones:** A mon avis, il n'y a rien dans le rapport que nous ne puissions contester. Ils n'ont réglé aucun problème.

**Mme Egan:** Un article a paru récemment dans le *Medical Post*, un journal médical, qui démontre que beaucoup de médecins sont dans l'impossibilité d'appliquer les critères du gouvernement aux circonstances extrêmement complexes de la vie des femmes.

Le médecin qui a rédigé l'article proposait plusieurs scénarios et posait la question suivante: Que faire? Quels sont les cas conformes aux critères, quels sont ceux qui ne le sont pas.

Dans son mémoire juridique, le Conseil consultatif sur la situation de la femme a également fait observer que le principe même de la douleur ou de la santé... Quand il s'agit des compensations accordées pour accident du travail, de la responsabilité individuelle, chaque médecin interprète différemment les problèmes de santé. Vous vous en rendez sans doute compte, c'est une chose qui est tout à fait prouvée.

C'est donc ce problème, cette préoccupation, c'est-à-dire les effets de ce projet de loi sur chaque médecin, tout cela est au coeur du problème. D'après ce que nous avons entendu jusqu'à présent, le médecin aura un sentiment d'insécurité, il hésitera à prendre cette décision.

Si une jeune femme enceinte et en bonne santé physique et psychologique vient demander un avortement parce que sa méthode de contraception a échoué, et si son ami l'accompagne et exige qu'elle mène sa grossesse à terme, ajoutant qu'elle est en parfaite santé, que fera le médecin s'il se sent menacé de poursuite? Après tout, voilà comment les choses se passent dans la vie.

**M. Friesen (Surrey—White Rock):** Je vous remercie d'être venues témoigner devant nous.

Le 28 janvier 1988, le tribunal a décidé que seule était en cause la protection juridique de la mère, de la femme.

[Text]

for the mother, of the woman. I think it made that quite explicit, and explicitly said that the decision was not dealing with legal protection for the fetus. Do you think the fetus deserves legal protection?

**Ms Jones:** I think there is a real problem in placing women's interests in opposition to the interests of the fetus. I think that is a fundamental flaw with this law. People are saying people can find a doctor, and this law will allow abortion. On the other hand, this law is supposed to protect the fetus. It cannot do both, set up in those terms.

I think the fundamental problem is that women are not in an adversarial position to our fetuses. We have to grant women the full sort of respect on this issue and not sort of presume that someone has to step in and protect these fetuses from these evil women. Women know what is best for them. Women can make these decisions. Women are not in a locked battle with fetuses, that the state has to step in and protect them. I think that is a real problem with the reasoning behind this proposed legislation and behind a lot of the controversy around the whole issue.

**Mr. Friesen:** But just to answer my question, do you think that the fetus deserves legal protection?

**Ms Jones:** I think the state should not have to step in. I think that the fetus should be protected by the woman who is carrying it or . . .

**Mr. Friesen:** But not by law?

**Mrs. Egan:** I do not think we feel it is necessary, if you look historically at the circumstances in Canada, that there be law to protect the fetus in this country. If you look back over the last 20 years or more from the statistics from Statistics Canada, it shows that only one-half of 1% of all abortions were done over the 20 weeks from the last menstrual period, and the reasons for those were grave fetal deformity, life-threatening pregnancy and no access or limited access to early abortion.

I think in the Canadian historical context, women of this country have not been callous, they have not been disrespectful to the fact that they are pregnant. They have made determinations being very, very thoughtful. We do not feel that it is required in this country at this time.

**Mr. Friesen:** But you will admit, much to our dismay, that there have been women who have abused children, admittedly I think probably more men than women, but there have been mothers who have abused children, and we protect children from anybody who abuses them. Is it therefore illogical also to expect that there should be protection for children before they are born?

**Mme Sirard:** Actuellement, au Canada, le fœtus et l'embryon n'existent pas juridiquement. La femme et son corps existent juridiquement. Dans la Charte canadienne

[Translation]

La décision était tout à fait explicite et ne considérait absolument pas la protection légale du fœtus. À votre avis, est-ce que le fœtus mérite une protection légale?

**Mme Jones:** Je pense qu'il faut éviter de comparer les intérêts de la femme et les intérêts du fœtus. C'est une des faiblesses fondamentales de cette loi. Certains prétendent qu'il suffira de trouver un médecin et que la loi permettra l'avortement. Mais d'un autre côté, cette loi est censée protéger le fœtus. Dans ces termes-là, il est impossible d'accomplir les deux choses.

Le problème fondamental, c'est que les femmes ne sont pas des ennemis pour leurs fœtus. Dans cette affaire, il faut accorder aux femmes tout le respect qu'elles méritent et ne pas présumer qu'il est nécessaire de protéger le fœtus de ces mauvaises femmes. Les femmes savent ce qu'elles doivent faire. C'est à elles de prendre ces décisions. Il n'y a pas de lutte ouverte entre les femmes et les fœtus, et l'État n'a pas à intervenir pour protéger ces derniers. Le raisonnement derrière ce projet de loi et derrière la controverse qui l'accompagne est tout à fait faux.

**M. Friesen:** Mais pouvez-vous répondre à ma question et me dire si à votre avis le fœtus mérite une protection légale?

**Mme Jones:** L'État ne devrait pas avoir à intervenir. Soit le fœtus est protégé par la femme qui le porte, soit . . .

**M. Friesen:** Mais pas par la loi?

**Mme Egan:** Quand on considère le cadre historique du on voit qu'il n'est pas nécessaire d'avoir une loi pour protéger le fœtus. Si vous vous reportez aux statistiques de Statistiques Canada au cours des 20 dernières années, vous verrez que 0,5 p. 100 seulement des avortements ont été pratiqués après la 20<sup>e</sup> semaine à partir des dernières menstruations et, dans tous les cas, le fœtus était gravement déformé, la vie de la mère était en danger ou encore elle n'avait pas eu la possibilité de se faire avorter plus tôt.

Dans le contexte historique canadien, les femmes n'ont jamais manqué de sensibilité ou de respect pour leurs propres grossesses. Elles ont toujours pris leurs décisions après de sérieuses réflexions. Dans la situation actuelle, dans ce pays, ce genre de projet de loi nous semble inutile.

**M. Friesen:** Mais vous devez reconnaître, ce qui nous renverse d'ailleurs, que certaines femmes maltraitent leurs enfants. Je sais bien qu'il y a plus d'hommes que de femmes dans ce cas, mais il y a tout de même des femmes qui maltraitent leurs enfants et nous protégeons les enfants maltraités. Dans ces conditions, ne serait-il pas logique de protéger également les enfants avant leur naissance?

**Mrs. Sirard:** At this time, in Canada, legally speaking, there is no such thing as a fetus or an embryo. But women and their bodies are legal entities. The Canadian

[Texte]

des droits et libertés, on parle de l'intégrité physique des personnes. Il y a différentes conceptions du fœtus. Il y a la conception selon laquelle il pourrait être un être humain; et il y a la conception selon laquelle la vie après le fœtus est aussi importante que la vie avant. Il y a une conception morale voulant que l'enfant à naître ne soit qu'une potentialité et qu'il soit important de considérer cette vie seulement après sa naissance.

• 1145

Donc, il y a deux conceptions qui s'affrontent. Actuellement, on ne peut pas parler de la conception du droit du fœtus, parce qu'elle n'existe pas au Canada. On pourrait parler du corps de la femme et du droit de la femme de contrôler son propre corps. On pourrait discuter de cette question.

**Mr. Friesen:** I am not asking you whether it has legal protection now; I am asking whether it ought to have legal protection now. Since we know that children can be abused after they are born, is it not logical to conclude that they can be abused before they are born, and to offer them appropriate protection under the law?

**Ms Jones:** The prevention of child abuse has traditionally been one of the arguments for access to abortion. Abortion prevents unwanted children from being born into those types of situations.

**Mr. Friesen:** You are not answering my question.

**Ms Jones:** No, we do not feel that it is required.

**Ms Hunter (Saanich—Gulf Islands):** I want to state my appreciation for what you have said. It points out the inconsistencies in the government's position. The government states this as a deep moral issue, while making it a matter of criminal law, implying that women lack the moral judgment to make decisions on this. I appreciate your putting that in the minutes, because I think it needs to be said over and over again.

I would like to expand more on the solutions to the problem. We have had no law in force for the last two years, but you have alluded to a pro-choice policy being a health policy. I would like to invite you to expand on that, so that we can see what the alternatives are for a so-called compromise.

**Ms Jones:** We have never seen the abortion issue in isolation; we have always tried to look at the reasons for seeking abortions in the first place. Of course, they are largely social and economic reasons. We cannot just talk

[Traduction]

Charter of Rights and Freedoms mentions a person's physical integrity. Concerning the fetus, there are several concepts. According to one concept, the fetus could be a human being; according to another one, life after the fetus is just as important as life before. According to another moral concept, the unborn child is a mere potential and its life becomes important only once it is born.

We're dealing, then, with two opposing philosophies. One cannot, however, invoke the right of the fetus since this legal construct does not exist in Canada. One could, rather, raise the question in terms of a woman's body and of a woman's right over her own body. The question could be discussed in those terms.

**M. Friesen:** Je ne vous ai pas demandé si le foetus bénéficiait, à l'heure actuelle, de protection juridique. Je demandais s'il ne conviendrait pas d'accorder au foetus une protection juridique. Nous savons pertinemment qu'un enfant peut faire l'objet de sévices et ne devrait-on pas retenir la possibilité qu'un être puisse faire l'objet de sévices avant même d'être né et étendre aux enfants à naître, c'est-à-dire au foetus, la protection des lois?

**Mme Jones:** La prévention des sévices exercés sur les enfants est effectivement une des raisons avancées par ceux qui tentent de faciliter l'accès à l'avortement. L'interruption volontaire de grossesse permet d'éviter de faire naître dans de pareilles circonstances des enfants dont les parents n'auraient pas voulu.

**M. Friesen:** Mais vous ne répondez pas à ma question.

**Mme Jones:** Non, nous n'estimons pas cela nécessaire.

**Mme Hunter (Saanich—Gulf Islands):** Je suis heureuse de vous entendre défendre ce point de vue. Ce que vous avez dit fait ressortir le manque de cohérence de la position adoptée par le gouvernement. D'un côté le gouvernement pose la question en termes de morale alors que, d'un autre côté, il en fait une question de droit pénal, ce qui veut dire qu'à ses yeux les femmes n'ont pas suffisamment de jugement pour prendre une décision sur une question de morale telle que celle-ci. Je suis heureuse que vos observations soient consignées au *Procès-verbal* car il s'agit de quelque chose qui, semble-t-il, doit être réaffirmé à chaque étape du débat.

Permettez-moi de poursuivre l'examen des solutions possibles. Depuis deux ans, nous n'avons plus de texte de loi applicable à cette situation, mais vous avez laissé entendre qu'une politique confirmant, en matière d'avortement, le libre choix de la femme se situe dans le cadre d'une politique de la santé publique. Pourriez-vous nous en dire un peu plus sur cela afin que nous puissions cerner de manière plus précise les différentes manières dont pourrait se dessiner le compromis recherché.

**Mme Jones:** Pour nous, l'avortement n'est pas une question à traiter de manière isolée. Nous nous sommes, par exemple, toujours penchées sur les raisons motivant l'avortement. Il est bien évident qu'il s'agit

## [Text]

about abortion; we have to talk about daycare, access to medical services, and a whole range of health care and social services. Abortion is the last thing over the fence, really. I mean, it is a whole sort of complex network. The government should be moving to increase social services and access to health care. There is a woeful lack of access to health care for women in many parts of this country if you do not live in Montreal or Vancouver or Toronto. It is very hard to get health care if you speak a language other than English or French.

We have always tried to have a broader picture of health, and we think the government should be working from that angle. It should be talking about birth control counselling, broader reproductive counselling, and seeing abortion services in that larger context. That is where we would like the government to be putting its effort: helping to set up a network of funded clinics rather than criminalizing women who are the last people over the fence.

**Mme Sirard:** Je peux parler du cas du Québec. Au Québec, la loi n'est pas appliquée depuis au moins dix ans. L'article 251 n'est pas tellement différent du projet de loi C-43. Les comités thérapeutiques étaient des ensembles de personnes qui décidaient si la femme devait se faire avorter ou non. Selon le projet de loi, c'est un médecin qui décide, et non la femme. Au Québec, dans les CLSC et dans les cliniques, ce n'est pas le médecin qui décide. C'est un peu comme un avortement sur demande, parce que le gouvernement du Québec a décidé de ne pas appliquer l'article 251.

Si le projet de loi C-43 était adopté, tous les médecins qui pratiquent actuellement dans les CLSC ou dans les hôpitaux et qui font des avortements sur demande, sans savoir pourquoi la personne veut avoir un avortement, se retrouveraient en situation d'illégalité.

• 1150

Il existe vraiment une différence entre les provinces. Dans certaines provinces, on a beaucoup de difficulté à pratiquer des avortements. Les soins de santé sont de compétence provinciale. Au Québec, on est vraiment dans une situation particulière à ce niveau-là. La solution a été de permettre à tous les CLSC d'offrir des services d'avortement libres et gratuits. Comme il y a des CLSC dans toutes les régions—il y en a au moins 110—, cela permettait une accessibilité plus grande. C'est à peu près la seule solution pour le Québec.

Si le projet de loi C-43 est adopté, le Québec sera en tout temps en situation d'illégalité totale, parce qu'il

## [Translation]

essentiellement de motifs d'ordre social et économique. Nous ne pouvons, par conséquent, examiner la question de l'avortement sans parler de garderies, d'accès aux soins et services médicaux et, plus largement, de l'ensemble des services sociaux et de santé dont devrait pouvoir bénéficier l'ensemble de la population. Dans cette optique, l'avortement n'est qu'un aspect d'une question beaucoup plus vaste. Ainsi, le gouvernement devrait chercher à élargir la panoplie des services sociaux et à améliorer l'accès aux services de santé. Il est lamentable de constater combien, dans de nombreuses régions du pays, les services de santé s'adressant aux femmes sont insuffisants. J'ajoute qu'il est très difficile d'obtenir des soins médicaux si vous ne parlez ni l'anglais ni le français.

Nous avons toujours tenté de considérer la santé sous son angle le plus large et nous estimons que c'est aussi de cette manière que devrait procéder le gouvernement. Il devrait multiplier les services de counselling en matière de planification des naissances et des questions touchant la sexualité et envisager des services permettant des interruptions volontaires de grossesse dans ce contexte d'ensemble. C'est dans cette optique que nous voudrions voir le gouvernement contribuer à la création d'un réseau de cliniques bénéficiant d'une aide gouvernementale au lieu de faire fondre sur des femmes qui n'ont souvent pas d'autre issue les foudres du Droit pénal.

**Mrs. Sirard:** I'm in a position to describe the situation in Québec. In Québec, the provisions of the act have not been applied for the last 10 years. Section 251 is not so different from Bill C-43. The decision as to whether a woman should have an abortion or not was left up to medical committees. According to the provisions of the bill, that decision is left up to a doctor and not up to the woman. In Québec, both in the community health centres and in the clinics, that decision is not left up to the doctor. The situation closely resembles one of abortion on request since the government of Québec has decided not to apply section 251.

If were Bill C-43 to be passed, doctors currently practicing in community health centres and hospitals who provide abortions upon request without seeking to elucidate a woman's motives for seeking an abortion, could be found guilty of illegal acts.

The situation differs widely from one province to another. In certain provinces, it is extremely difficult to provide abortions. Care is a provincial matter. In Quebec, with regards to abortion, it is quite special. What the government did was to allow all community health centres to provide abortion services unconditionally and free of charge. Every region has a community health centre—or at least 110 of them province-wide—and this allowed a fairly broad access to this type of service and this option was the best one for Quebec.

In the event that Bill C-43 is passed, Quebec would find itself in a complete state of illegality since it does not

[Texte]

n'exige pas que les femmes expliquent pourquoi elles veulent un avortement. Il est important de mentionner cela.

**Ms Black (New Westminster—Burnaby):** Then your solution would be for the government to use its federal powers over transfer payments as a lever to ensure that provinces, because it is provincial jurisdiction, provide reproductive health centres throughout the provinces.

**Mrs. Egan:** That is correct. We have been calling on this for quite a long time, ever since the law was overturned by the Supreme Court in January 1988. We have been saying that women need more than the legal right to abortion. This right is an illusion unless the facilities are there to actually make that choice a reality. The concern that people put forward about late abortion, we felt, is really a red herring. What will stop late abortions is early and full access to abortion.

We do feel it is the federal government's responsibility to take this up. It has the Canada Health Act. I think Minister Lewis said that it was not its role to make sure this service is provided. We say this is incorrect. Canada has a principle of universal access to health care. This is a health matter. All the groups we listed before are saying clearly it is a health matter.

If this is the case, then the responsibility of this Conservative government is to provide it. Then women in P.E.I., Newfoundland and New Brunswick outside of Moncton would have the same access of women in Montreal, Toronto and Vancouver. It is clear; it is a clear path. I think the government can take up its responsibility and I think it will be applauded by the vast majority of people in this country if it does so.

**Ms Black:** My final question is with regard to the criminal law aspects of Bill C-43. As you correctly point out—in my view correctly anyway—the intent is to criminally restrict. This is counter to what the minister himself said. He is saying that it is to provide a national standard, whatever that means. I would like you to comment on the criminal restrictions. You have alluded to the intimidation, but please focus your remarks on those.

**Ms Boucher:** I just want to deal with a particular aspect with regard to accessibility and provision of this national standard. In the province of New Brunswick, the health care, which is the province's responsibility, is divided into

[Traduction]

require that women set out their motives for seeking abortion. I think the point deserves to be made.

**Mme Black (New Westminster—Burnaby):** Selon vous, le gouvernement fédéral devrait donc utiliser comme levier le pouvoir que lui donne son contrôle sur les versements de péréquation, pour faire en sorte que les provinces, puisqu'il s'agit d'une question de compétence provinciale, créent dans toutes les régions des centres médicaux spécialisés.

**Mme Egan:** C'est bien cela. Depuis que la loi a été infirmée par la Cour suprême au mois de janvier 1988, c'est exactement ce que nous demandons. D'après nous, on doit assurer aux femmes plus que le simple droit à l'avortement. Ce droit est illusoire si l'on ne crée pas l'infrastructure nécessaire pour concrétiser le choix qu'il leur est offert. Certains ont évoqué les risques que présentent les avortements tardifs, mais à notre avis, cet argument est surtout destiné à brouiller les pistes. La meilleure manière d'éviter les avortements tardifs est d'offrir aux femmes, dès le départ, plein accès aux services leur permettant d'obtenir une interruption volontaire de grossesse.

À notre avis, il appartient au gouvernement fédéral de prendre, dès maintenant, les mesures qui s'imposent. Le gouvernement fédéral a à sa disposition la Loi canadienne sur la santé. Le ministre Lewis a déclaré qu'il ne lui appartient pas de veiller à ce que ce service soit assuré. Nous estimons qu'il se trompe. Au Canada, le principe est que l'on garantit à chacun le droit aux soins médicaux. Or, il s'agit bien d'une question médicale et tous les groupes que nous avons mentionnés tout à l'heure estiment, eux aussi, qu'il s'agit d'une question médicale.

Cela étant, il appartient au gouvernement conservateur d'assurer cette prestation. Ainsi, les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve, les femmes du Nouveau-Brunswick qui n'habitent pas Moncton, bénéficieraient d'un même niveau de service que les femmes qui habitent Montréal, Toronto ou Vancouver. C'est, de toute évidence, la solution qui s'impose. Je pense que le gouvernement est en mesure d'assumer ses responsabilités à cet égard et je pense que s'il agit en conséquence la grande majorité des gens l'applaudiront.

**Mme Black:** Ma dernière question touche aux aspects pénaux du projet de loi C-43. Vous avez raison de dire, et je suis d'accord avec vous, que l'idée est d'utiliser les dispositions pénales pour restreindre l'accès à l'avortement. Or cela va à l'encontre de ce qu'a déclaré le ministre. D'après lui, il s'agit de fixer une norme nationale, mais je ne suis pas certain de ce qu'il entend par cela. J'aimerais donc que vous nous expliquiez un tout petit peu le sens des restrictions pénales. Vous avez parlé d'un effet d'intimidation ou de dissuasion: pourrais-je vous demander de nous en dire un peu plus à cet égard.

**Mme Boucher:** J'aimerais, en ce qui concerne les possibilités d'accès à ce genre de service et la fixation d'une norme nationale, m'en tenir à un aspect précis de la question. Au Nouveau-Brunswick, les soins médicaux,

[Text]

regions. For women to obtain services, they have to obtain them in their region. Unfortunately half the province is not serviced. In the northern regions of New Brunswick, women cannot obtain abortions, even though they meet the provincial standards of two doctors' physical examinations and the abortion is medically necessary.

Even though the women meet these criteria, they cannot obtain services. They cannot go to Fredericton, Saint John, Moncton or anywhere else those services are provided because they do not live in those areas. They either have to lie about where they live or they have to go out of the country or out of the province to obtain those services. Even though the province has such a policy, it is doing nothing in terms of access.

**Mrs. Egan:** I think also the old law that was in place from 1969 to 1988 did not create a national standard. We know very clearly in many areas of the country there was no access to abortion. There is no reason to believe that this new law will create a national standard. I cannot see how that is possible. The fact that this lack of access and inequity of access was in place was one of the major reasons why the old law was struck down. This Criminal Code restriction will not only not create a national standard, not create better access, but will also actually infringe upon it and decrease access, so this cannot be an improvement on any level we have now.

• 1155

We are not saying the situation is perfect now. We want the services in hospitals, in community health centres, and we also want the federal government to take its responsibility and provide what women need to have real choices in their lives.

It is not in our interest to suggest abortion as the only option for an unplanned pregnancy, but with the lack of social services, the lack of child care, the lack of decent jobs and housing, many women choose it because they have no alternative. That is why we see a full and complete program dealing with these problems of women's choices as crucial.

**Mr. Wilbee (Delta):** I appreciate your coming before the committee. Like Mr. Friesen, I have a real concern, as I sense your brief is very unbalanced.

[Translation]

de compétence provinciale, sont divisés en régions et une femme ne peut obtenir des soins de santé que dans sa propre région. Malheureusement, la moitié des régions de cette province n'offrent pas tous les services nécessaires. Dans les régions du nord du Nouveau-Brunswick, une femme ne peut pas obtenir un avortement même si, comme le prévoit la législation provinciale, elle a été examinée par deux médecins qui estiment que l'avortement est nécessaire pour des raisons médicales.

Ainsi, il y a des femmes dont le cas correspond tout à fait aux critères retenus, mais qui ne peuvent pas obtenir les services voulus. Elles ne peuvent même pas obtenir ces services en se rendant à Fredericton, Saint-Jean, Moncton ou une autre ville où de tels services sont offerts car elles ne sont pas domiciliées dans ces régions. Elles vont donc devoir mentir quant à leur lieu de résidence ou aller dans une autre province ou dans un autre pays pour obtenir le service voulu. Ainsi, bien que ce service soit prévu par la législation même de la province, celle-ci n'a rien fait pour faciliter l'accès des femmes.

**Mme Egan:** Je pense d'ailleurs que l'ancienne loi en vigueur entre 1969 et 1988 n'avait pas fixé de normes nationales. On sait pertinemment que, dans des nombreuses régions du pays, il n'était pas possible d'obtenir un avortement. Rien ne me porte à croire que cette nouvelle loi entraînera la création d'une norme nationale. Je ne vois pas, d'ailleurs, comment cela serait possible. C'est justement en grande partie parce qu'elle ne prévoyait pas l'égalité d'accès que l'ancienne loi a été infirmée. Cette restriction prévue au Code criminel n'entraînera pas la création d'une norme nationale, n'améliorera pas l'accès mais, au contraire, aura pour effet de restreindre cet accès et donc nous ne pourrions pas nous attendre à une amélioration de la situation actuelle.

Ce n'est pas dire que la situation actuelle soit pleinement satisfaisante. Nous voudrions que les femmes qui choisissent cette solution, puissent obtenir une interruption de grossesse dans les hôpitaux, dans les centres de santé communautaires et nous voudrions aussi que le gouvernement fédéral prenne conscience de ses responsabilités et offre aux femmes la possibilité d'exercer un choix effectif.

Nous n'avons pas intérêt à dire que l'avortement constitue la seule solution possible dans le cas d'une grossesse imprévue mais, étant donné la pénurie de services sociaux, de garderies, la situation de l'emploi et du logement, on constate que de nombreuses femmes sont attirées par cette solution car elles n'en voient pas d'autres. C'est pourquoi nous estimons qu'il est vital de mettre en place un programme permettant d'élargir l'éventail des choix qui s'offrent aux femmes.

**M. Wilbee (Delta):** Je vous remercie d'avoir bien voulu nous faire connaître votre point de vue mais j'estime, comme le fait M. Friesen, que votre mémoire manque d'équilibre.

## [Texte]

When we talk about the Supreme Court decision, I think they made it very clear that Parliament should, in consultation, provide some kind of a standard for protection of the unborn, of the fetus, whatever you want to call it. I do not detect anything in your brief at all that provides assistance to this committee, to Parliament, to provide a law that does give some protection to the fetus.

What I am hearing is that abortion is permissible under any circumstances.

**Ms Boucher:** I do not think we can remove the pregnancy from the woman. You cannot go in and say this fetus is separate or individual from the woman. To be scientific, it is a parasite. It depends on the woman. I do not think one can take precedence over the other, and I do not think anyone else is in a better place to make a decision about what to do with that parasite than the woman who would be responsible and would have repercussions herself.

If you want to protect the fetus, the consequences are to the woman. She would be a victim. Say, for example, rape or incest, if you want to protect this fetus, then you are again punishing the victim of another crime.

**Mr. Wilbee:** But we recognize that very few of these cases are rape and incest. I think the majority of abortions are carried out in relatively healthy women for socio-economic reasons. So I think there is a big area where there should be some protection for the fetus.

**Mrs. Egan:** We probably have a different point of view. We are very respectful of a woman's capacity to make the right decision regarding a pregnancy.

I work in a health care centre, as do other members of our organization. If you look at the individual woman historically or you look at the statistics across Canada, women have not abused the right to abortion in this country. Women are thoughtful, they are caring, for the most part they have kept together families under extremely difficult circumstances in many areas of the country. We do not feel they will make incorrect decisions. We do feel that community health facilities should be there with counsellors who would be able to understand their circumstances, with people who would be able to outline what support services are in the community so that they may maintain a pregnancy, if they would like to. I think that is the principle from which we are coming.

**Ms Jones:** A large number of women have abortions because they cannot afford to have children they otherwise would like to have. Are they to be blamed for

## [Traduction]

A mon avis, la Cour suprême a très clairement dit que le Parlement devrait, en consultation avec les provinces, fixer une norme permettant d'assurer la protection des enfants à naître, c'est-à-dire du fœtus. Or, je ne trouve rien dans votre mémoire qui soit susceptible d'aider le Comité, ou le Parlement à adopter une loi permettant d'assurer au fœtus un certain niveau de protection.

J'ai l'impression que, d'après vous, l'avortement doit être autorisé sans restriction aucune.

**Mme Boucher:** D'après moi, on ne peut pas distinguer la grossesse et la femme. Vous ne pouvez, par conséquent, pas dire que le fœtus constitue, par rapport à la femme, quelque chose de distinct. Il s'agit, du point de vue strictement scientifique, d'un organisme parasitaire. Il dépend entièrement de la femme et, d'après moi, l'un ne doit pas l'emporter sur l'autre. Je ne vois pas très bien qui, mieux que la femme directement concernée, pourrait prendre une décision touchant l'avenir de cet organisme parasitaire.

C'est ainsi que l'on ne peut pas chercher à protéger le fœtus au détriment de la femme. Ce serait faire de celle-ci une victime. Dans l'hypothèse d'un viol ou d'une relation incestueuse, vous parviendriez à protéger le fœtus en sanctionnant quelqu'un qui est elle-même victime d'un acte criminel.

**M. Wilbee:** Mais il faut bien dire que les cas d'inceste et de viol sont relativement peu nombreux. A mon avis, la plupart des avortements sont réclamés par des femmes dont l'état de santé est relativement satisfaisant, pour des raisons essentiellement socio-économiques. Il existe donc un grand nombre de cas où je pense que l'on pourrait accorder au fœtus une protection minimum.

**Mme Egan:** Je pense qu'il existe entre nous une différence de point de vue. Nous pensons que les femmes sont capables de prendre, en cas de grossesse, la décision qui s'impose.

Comme plusieurs autres membres de notre organisation, je travaille dans un centre médical. A mon avis, un examen des cas individuels et des statistiques portant sur l'ensemble du pays nous permet de constater qu'au Canada les femmes n'ont pas fait un usage abusif du droit à l'avortement. Les femmes sont réfléchies, sont profondément attachées à l'idée même de maternité, et, dans la plupart des cas, ont tout fait pour maintenir la coésion de la famille malgré des circonstances parfois extrêmement difficiles. Je ne pense pas qu'on doive craindre de leur part des décisions qui ne se justifient pas. Nous estimons, cependant, qu'il faudrait prévoir des centres de santé communautaires desservis par un personnel capable de conseiller utilement les femmes désirent de faire avorter et aussi d'encourager celles qui veulent mener leur grossesse à terme en leur indiquant l'aide qu'elles pourront obtenir auprès des divers services communautaires. Voilà notre position.

**Mme Jones:** De nombreuses femmes se font avorter uniquement parce qu'elles n'ont pas les moyens d'élever un enfant. Doit-on rejeter sur elle la faute ou ne devrait-

[Text]

those abortions, or is it a social system that does not grant pay equity and child care and protection of women who are victims against marital violence? The social system is to blame for those abortions and certainly not the women who are seeking them.

[Translation]

on pas plutôt mettre en cause une société qui ne reconnaît pas aux femmes l'égalité des salaires, ne met pas à leur disposition un nombre suffisant de garderies, et ne parvient pas toujours à les protéger contre les sévices de leurs maris? Je pense que la société doit prendre à son compte la responsabilité de ces avortements et ne pas rejeter la faute sur les femmes qui les ont subis.

• 1200

**Mr. Pagtakhan (Winnipeg North):** What medical standards would you require of the medical practitioners to ensure that counselling has been given, that the alternatives to carrying the pregnancy to term are there? If in fact the medical profession fails in its duty, would you hold the medical profession to account, to ensure that in fact the fetus is carried to term?

**M. Pagtakhan (Winnipeg-Nord):** Quels sont les critères médicaux que vous imposeriez aux médecins afin de garantir que les femmes puissent bénéficier de tous les conseils utiles et nécessaires et qu'on leur expose les diverses solutions qui s'offrent à elles? Pensez-vous que l'on devrait prévoir les moyens de faire jouer la responsabilité de la profession médicale au cas où certains de ses membres manqueraient à leur devoir dans le cadre de la question qui nous préoccupe ici?

**Mrs. Egan:** We feel that on the books already there are medical regulations, medical acts, legislative concerns in every province across this country that govern the medical profession. We know that there will be licensing in Ontario of clinics providing abortion services. We know that there will be regulation in these clinics related to the counselling and other things provided. We have found in the past that in many of the hospitals, because of the limited services they were able to provide, a lot of these counselling and support services were not there. This is one of the demands we are putting on our provincial government.

**Mme Egan:** Il existe déjà des règlements médicaux, une législation médicale et, dans chaque province des dispositions régissant l'exercice de la médecine. Il est déjà prévu qu'en Ontario les cliniques où se feront les avortements devront obtenir, au préalable, une autorisation. Il est prévu que ces cliniques devront assurer un service de counselling et mettre en oeuvre diverses autres mesures. Nous avons pu constater que de nombreux hôpitaux ne parvenaient pas, à cause d'une certaine pénurie des services ou du personnel, à fournir les conseils et le soutien nécessaires. Notre action auprès du gouvernement fédéral tend à remédier à cela.

We have certainly put briefs before the independent health facilities act hearings in Ontario and similar hearings across the country, asking for the support to the services provided. But we do not feel that criminal legislation is necessary to regulate the medical profession. The Criminal Code already has sections that deal with untrained people providing abortions and that type of thing.

Nous avons présenté un certain nombre de mémoires lors des audiences qui ont eu lieu dans le cadre de l'examen du projet de loi sur les établissements sanitaires indépendants et aussi lors d'autres audiences portant sur le même sujet dans d'autres régions. Nous avons demandé que les services offerts dans les divers établissements de soin soient accompagnés de service de soutien tels que le counselling. Nous n'estimons cependant pas nécessaire de réglementer l'exercice de la médecine par des dispositions pénales. Le Code criminel contient déjà un certain nombre de dispositions applicables aux personnes non autorisées qui effectuent des avortements et à un certain nombre de situations analogues.

**Mr. Pagtakhan:** One short follow-up. It is known in medicine that the basis for any medical therapy and indication for any approach to therapy, whether medical or surgical, is based on a solid body of scientific evidence. The Canadian Medical Association said that. My question is this: if it is not based on a solid body of scientific evidence, would you be concerned as a woman?

**M. Pagtakhan:** Une rapide question complémentaire. En médecine, chacun sait que tout traitement médical et que tout acte thérapeutique, qu'il soit médical ou chirurgical, doit se fonder sur de solides connaissances scientifiques. C'est l'Association médicale canadienne qui le dit. Je vous demande donc ceci: en tant que femme, vous inquiéteriez-vous de tout acte médical qui ne serait pas fondé sur de solides connaissances scientifiques?

**Mrs. Egan:** I think any medical decisions certainly should be based on scientific evidence. I do not think there is any question about it. But we do not think it is the Criminal Code that has to regulate physicians.

**Mme Egan:** Je pense effectivement que toute décision d'ordre médical doit se fonder sur des données scientifiques. Je pense que cela ne fait aucun doute. Et je ne pense pas qu'il appartienne au Code criminel de réglementer l'exercice de la médecine.

[Texte]

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup.

Au nom du Comité, je voudrais remercier M<sup>mes</sup> Egan, Jones, Boucher, Charette et Sirard de leur exposé très apprécié du Comité.

J'avise les membres du Comité que nous allons prendre deux minutes de pause, le temps de laisser aux autres témoins de prendre place. On reprendra dans le plus bref délai. Merci.

• 1204

[Traduction]

**Acting Chair (Mrs. Bourgault):** Thank you very much.

On behalf of the committee, I wish to thank Mrs. Egan, Jones, Boucher, Charette and Sirard. The committee very much appreciated their presentation.

I would like to advise the members of the committee that we will be taking a two-minute break so as to give the other witnesses enough time to take their seats. We will reconvene very shortly. Thank you.

• 1206

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** À l'ordre!

Le Comité reprend ses audiences. Je voudrais souhaiter la bienvenue à la Fédération des femmes du Québec, un organisme que les Québécoises connaissent particulièrement; un groupe très impliqué dans toute la question féminine.

Je souhaite la bienvenue à M<sup>me</sup> Charlotte Thibault, secrétaire du Conseil d'administration de la Fédération des femmes du Québec. Je lui demande de bien vouloir présenter aux membres du Comité les deux personnes qui l'accompagnent.

**Mme Charlotte Thibault (secrétaire du Conseil d'administration, Fédération des femmes du Québec):** Certainement, madame la présidente. J'aimerais vous présenter M<sup>me</sup> Marie Vallée, membre du Comité d'action politique de la Fédération des femmes du Québec et qui a travaillé pendant plusieurs années dans le domaine de la planification familiale au Québec; M<sup>me</sup> Françoise David, membre déléguée de la Fédération des femmes du Québec et coordonnatrice de l'R, le regroupement des centres de femmes du Québec.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Très bien. Alors, comme les témoins doivent s'en douter, les députés qui siègent à ce Comité sont anxieux de répondre à vos questions. Vous avez à peu près 10 minutes pour présenter votre mémoire. On passera aux questions, par la suite.

**Mme Thibault:** Je vous remercie. D'abord, j'aimerais vous rappeler que la Fédération a été fondée en 1966; qu'elle regroupe 300 membres individuels, 112 associations membres qui représentent plus de 100,000 femmes à travers le Québec, et 1,000 femmes au Nouveau-Brunswick.

Rappelons un peu l'historique du dossier de la maternité à l'intérieur de la Fédération des femmes du Québec. La Fédération s'est toujours préoccupée des questions autour de la maternité, soit entre autres, des questions touchant les allocations familiales, les avantages sociaux pour les femmes, les congés de maternité, etc. . .

**The Acting Chairperson (Mrs. Bourgault):** Order, please!

The Committee will resume its hearings. I would like to welcome the Fédération des femmes du Québec, an organization that is well known to Quebec women. This group is very actively involved in all women's issues.

We welcome Ms. Charlotte Thibault, secretary of the Executive Board of the Fédération des femmes du Québec. I would ask her to introduce the two persons accompanying her to the Members of the Committee.

**Ms. Charlotte Thibault (Secretary of the Executive Board, Fédération des femmes du Québec):** Of course, Madam Chairperson. I would like to introduce Ms. Marie Vallée, member of the Political Action Committee of the Fédération des femmes du Québec, who has worked in the area of family planning in Quebec for many years; and Ms. Françoise David, delegate member of the Fédération des femmes du Québec and co-ordinator of l'R, an umbrella group of women centres in Quebec.

**The Acting Chairperson (Mrs. Bourgault):** Very well. As the witnesses probably suspect, the members of this committee are anxious to ask you questions. You have approximately 10 minutes to present your brief, after which we will proceed with member's questions.

**Ms. Thibault:** Thank you. First of all, I would like to point out that the Fédération was founded in 1966; that it has 300 individual members, and 112 member associations representing over 100,000 women in Quebec and 1,000 women in New Brunswick.

Allow me to recapitulate the Fédération's involvement in child-bearing issues. The Fédération has always been concerned with issues surrounding motherhood, including, among other things, the issue of family allowances, fringe benefits for women, maternity leave, etc. In fact, next week I will be representing the

*[Text]*

D'ailleurs, la semaine prochaine, je représenterai la Fédération au gouvernement du Québec pour traiter de la question des congés de maternité.

Toujours sur la question de la reproduction, mais cette fois, plus précisément sur son contrôle, et celui du corps de la femme, la FFQ, en 1974, débute des consultations sur l'avortement auprès de ses membres et devient, en 1975, la première grande association de femmes au Québec à souhaiter une maternité volontaire pour toutes les Québécoises. Elle s'élève contre les comités d'avortement thérapeutique prévu par la Loi de 1969 et qui régissait la pratique de l'avortement. La FFQ réclamait déjà que les femmes soient les seules responsables de la décision de poursuivre une grossesse.

Depuis 1986, la maternité reprend une place prépondérante dans les préoccupations et les luttes de la FFQ, que ce soit par le biais des discussions sur les nouvelles techniques de reproduction ou par celui d'une participation à la Coalition québécoise pour l'avortement libre et gratuit, ou encore, à la Coalition sur les congés de maternité.

La FFQ a suivi de près l'évolution du dossier du libre-choix en matière d'avortement. Lorsque, le 28 janvier 1988, dans l'affaire Morgentaler, la Cour suprême du Canada déclarait inconstitutionnels les articles 251 et 252 du Code criminel, les femmes canadiennes cessaient enfin d'être des criminels si elles choisissaient d'avoir recours à un avortement. Tout au long de cette démarche juridique, la FFQ a, à maintes reprises, fait connaître sa position contre la criminalisation de l'avortement. Plusieurs communiqués de presse, que vous trouvez en annexe de notre mémoire, et plusieurs lettres expédiées aux différents palliers de gouvernement sont venus exprimer son engagement.

• 1210

Lorsqu'à l'été 1989, l'affaire Daigle-Tremblay éclate, la FFQ a manifesté son soutien à M<sup>me</sup> Daigle. Dans une série de communiqués, que vous retrouvez en annexe, la FFQ a réagi aux décisions des instances judiciaires provinciales en publicisant son désaccord sur les décisions rendues en Cour supérieure et en cour d'appel. Enfin, la FFQ a aussi fait connaître sa satisfaction concernant la décision de la Cour suprême d'accorder à M<sup>me</sup> Daigle le droit de se faire avorter.

Récemment, le 3 novembre 1989, le ministre de la Justice et procureur général du Canada, l'honorable Doug Lewis, déposait à la Chambre des communes le projet de loi C-43 relatif à l'avortement. La FFQ, fidèle à ses prises de positions passées, a maintenu son opposition à la recriminalisation de l'avortement.

Maintenant, voyons la position de la Fédération en regard du projet de loi C-43. Le projet de loi stipule qu' :

Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de deux ans quiconque provoque l'avortement chez une personne du sexe féminin, sauf quand il est provoqué par un médecin,

*[Translation]*

Fédération before the Quebec government to discuss the issue of maternity leave.

Still in the area of reproduction, but focussing on the control of reproduction and women's control of their own bodies, in 1974 the Fédération began consultations with its members on abortion and, in the following year, became the first major women's association in Quebec to express the hope that maternity would be voluntary for all Quebec women. It strongly objected to the Therapeutic Abortion Committee set up under the 1969 Act to regulate the practice of abortion, and demanded that women should have the sole responsibility for deciding whether to continue or end their pregnancy.

Since 1986, maternity has again become predominant in the Fédération's concerns and struggles, for example, discussions of new reproduction techniques and participation in the Quebec Coalition for Free and Unfettered Abortion and the Coalition on Maternity Leave.

The Fédération has been following closely the debate on free choice and abortion. When the Supreme Court declared in the Morgentaler case, on January 28, 1988, that Sections 251 and 252 of the Criminal Code were unconstitutional, Canadian women at last were no longer considered criminals if they chose to have an abortion. Throughout the court proceedings, the FFQ repeatedly voiced its opposition to the criminalization of abortion. A number of press releases and letters to various levels of government underlined its commitment to this cause.

In the summer of 1989, when the Daigle-Tremblay case made headlines, the FFQ declared its support for Miss Daigle. It reacted to court decisions at the provincial level in a series of press releases publicizing its disagreement with the decisions of the Superior Court and the Court of Appeal. Finally it expressed its satisfaction with the Supreme Court's decision that gave Miss Daigle the right to have an abortion.

On November 3, 1989, the honourable Doug Lewis, the Minister of Justice and Attorney-General, tabled Bill C-43, an Act respecting abortion, in the House of Commons. The Federation, in keeping with its position in the past, maintained its opposition to the recriminalization of abortion.

Let us now examine the Federation's position on Bill C-43. The bill stipulates that:

Every person who induces an abortion on a female person is guilty of an indictable offence and liable to imprisonment for a term not exceeding two years, unless the abortion is induced by or under the

## [Texte]

ou sur ses instructions, qui en est arrivé à la conclusion que sans l'avortement, la santé ou la vie de la personne serait vraisemblablement menacée.

Le projet de loi, tel qu'énoncé, peut s'analyser sous un angle soit large, soit restrictif, selon la perspective qu'on adoptera. Nous analyserons la constitutionnalité sous ces deux angles.

Dans le premier cas, c'est-à-dire selon l'interprétation large, le projet de loi C-43 est perçu comme offrant l'avortement sur demande. En ajoutant la santé mentale et la santé psychologique aux critères de santé physique, le législateur ouvre, croit-on, la porte à une très grande gamme de motifs justifiant une demande d'avortement.

L'interprétation restrictive conduit quant à elle à la conclusion que le projet de loi est très limitatif puisqu'il interdit tout avortement qui n'est pas thérapeutique, puisqu'en aucun temps une femme dont la santé physique, psychologique ou mentale n'est pas menacée ne peut requérir un avortement.

Quelle que soit l'interprétation qu'on choisisse, le projet de loi pose des problèmes de fond quant à sa constitutionnalité. Même dans le cadre d'une interprétation large, c'est-à-dire celle qui amène à la conclusion que le projet de loi ouvre la porte à l'avortement sur demande, il demeure que ce sont les médecins qui sont les seuls à pouvoir prendre la décision d'accorder ou non l'avortement.

On le verra plus tard, en laissant entièrement la décision aux médecins, on enlève aux femmes leur intégrité physique et mentale, droit garanti par l'article 7 de la Charte canadienne.

La constitutionnalité du projet de loi, dans le cadre d'une interprétation large:

**Mme Marie Vallée (Membre du comité d'action politique de la Fédération des femmes du Québec):** Le projet de loi C-43 ne définit aucunement en quoi l'avortement est un acte criminel. Il transfère au corps médical le soin d'établir dans quelles circonstances le fait de procurer un avortement sera ou non un acte criminel. Les autorités médicales, par voie de conséquences, devront se substituer au législateur et au système judiciaire. Il est déjà évident que l'exercice de ce rôle leur paraît dangereux.

En ce qui concerne la question de la définition d'un acte criminel, je me réfère au Document de travail 58 de la Commission de réforme du droit, en page 33, où on demande l'application de quatre critères pour la détermination du champ d'application du droit pénal. Et ces quatre critères sont:

Si l'action cause un préjudice grave à autrui; si elle viole de quelque façon nos valeurs fondamentales à tel point qu'elle cause un préjudice, un tort à la société; si nous sommes sûrs que les mesures nécessaires pour mettre en oeuvre le droit pénal contre cette action ne violeront pas elles-mêmes nos valeurs

## [Traduction]

direction of a medical practitioner who was of the opinion that, if the abortion were not induced, the health or life of the female person would be likely to be threatened.

The bill as tabled can be analysed taking a broad or narrow view of its provisions. We will analyse its constitutionality under both those views.

In the first case, that is, giving it a broad interpretation, Bill C-43 can be perceived as offering abortion on demand. By adding mental and psychological health to the physical health criteria, we might say that the legislator opens the door to a very wide range of reasons which would justify an abortion.

The narrow interpretation, on the other hand, leads us to the conclusion that the bill is very restrictive because it prohibits all abortions which are not therapeutic, since a woman whose physical, psychological or mental health is not threatened may not at any time seek an abortion.

No matter which interpretation one chooses, the bill runs into problems on constitutional grounds. Even taking the broad interpretation, that is to say the one which leads to the conclusion that the bill opens the door to abortion on demand, the fact remains that the doctors alone have the power to take the decision whether or not to allow an abortion.

As we will see later, leaving this decision entirely up to doctors attacks the physical and mental integrity of women, a right guaranteed under section 7 of the Charter of Rights.

Let us now examine the constitutionality of the bill given a broad interpretation:

**Ms Marie Vallée (member of the Political Action Committee, Fédération des femmes du Québec):** Bill C-43 does not make it clear why abortion is a criminal act. The responsibility for determining under what circumstances inducing an abortion would, or would not, be a criminal act is shifted to the doctors. As a result, the medical authorities are obliged to take the place of the legislator and the courts. It is already obvious that they see this as a dangerous role.

With regard to the issue of the definition of a criminal act, I refer to the Law Reform Commission's Working Paper 58, page 33 of the French version, which calls for the application of four criteria to determine the range of application of criminal law. Those four criteria are as follows:

That the action causes grave prejudice to others; that it violates our fundamental values to the point where it causes harm to society; that we are sure that the measures needed to apply criminal law to this action will not in themselves violate our fundamental values; and that if these three criteria are met, we believe that

[Text]

fondamentales; et si, après réponse affirmative à ces trois questions, nous croyons que le droit pénal est d'un apport substantiel à la solution du problème.

Nous croyons que le gouvernement n'a pas répondu à ces quatre questions en criminalisant l'avortement.

Le fait de laisser entre les mains des médecins la responsabilité de la décision aura des implications directes sur l'accessibilité aux services d'avortement.

**Mme Thibault:** Les réactions possibles des médecins:

Comme l'ont indiqué dans leur témoignage les représentants de l'Association médicale du Canada, les médecins peuvent craindre une contestation de leur diagnostic et risquent alors de refuser systématiquement de prescrire l'avortement. Ils peuvent aussi s'en remettre à leur corporation professionnelle pour l'adoption de protocoles encadrant la pratique de l'avortement dans le but de se protéger des poursuites judiciaires. Enfin, ils peuvent aussi référer leurs clientes à d'autres professionnels de la santé pour faire confirmer ou appuyer leur diagnostic. Toutes ces possibilités entraîneront inévitablement des délais et restreindront ainsi l'accessibilité aux services d'avortement. L'imposition de délais pose un problème de fond. Il suffit de rappeler les arguments développés dans le jugement Morgentaler, en janvier 1988, où les délais imposés aux femmes requérant un avortement ont été considérés comme une menace à leur sécurité, portant ainsi atteinte à l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés.

• 1215

**Mme Vallée:** Le projet de loi C-43 ne garantit pas dans son essence même l'accessibilité aux services d'avortement. Il ne répond donc pas à l'objectif du gouvernement fédéral d'offrir un traitement équitable à toutes les Canadiennes. En effet, les provinces, de qui relève la juridiction de la santé, pourront, tout à loisir, décider d'adopter des lois qui limiteront ou rendront plus difficile l'accès aux services d'avortement. On pourrait aisément imaginer un scénario où une même femme, selon la province où elle en fait la demande, se verrait tantôt accorder, tantôt refuser un avortement. L'accessibilité aux services d'avortement variant en fonction des définitions acceptées dans chaque province, le droit à l'avortement est déjà et deviendrait probablement davantage aléatoire.

Il faut ajouter que dans la mesure où le législateur associe directement l'avortement à une question de santé et qu'il utilise le Code criminel pour justifier son intervention, la constitutionnalité du projet de loi C-43 est fortement contestable.

Citons pour étayer notre propos un extrait d'un article d'Anne-Marie Boisvert et Pierre Trudel, professeurs à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, paru dans *La Presse* du 6 décembre dernier:

La réglementation de l'avortement met en cause un ensemble de questions se rattachant surtout aux

[Translation]

criminal law contributes substantially to solving the problem.

By criminalizing abortion, we believe that the government has not fulfilled those four criteria.

Leaving the responsibility for the decision in the hands of the doctors will have a direct effect on access to abortion services.

**Ms Thibault:** Possible reactions by the doctors:

As the representatives of the Canadian Medical Association indicated in their testimony, doctors may be afraid that their diagnoses will be challenged and may therefore systematically refuse to prescribe abortion. Or, they may wait for their professional body to adopt formalities regarding abortion in order to protect themselves from lawsuits. Finally, they may refer clients to other health professionals to obtain support or confirmation of their diagnoses. All these possibilities inevitably involve delay and will thus restrict access to abortion services. Delay moreover raises a fundamental question. One has only to recall the arguments used in the Morgentaler judgment (in January 1988): delays imposed on women seeking an abortion were considered to be a threat to their safety, and to be in violation of section 7 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

**Ms Vallée:** Bill C-43 does not essentially guarantee access to abortion services. It therefore does not meet the federal government's objective of treating all Canadian women fairly. Indeed, the provinces, which have jurisdiction over health matters, are quite free to pass laws restricting access to abortion services or making it more difficult. One can easily imagine a scenario in which the same woman would be allowed or refused an abortion, depending on the province in which she made her request. With access to abortion services varying according to the interpretations adopted by each province, the right to abortion is already problematical and would likely become more so.

We should add that, insofar as the government associates abortion directly with questions of health and uses the Criminal Code to justify its intervention, the constitutionality of Bill C-43 is very debatable.

To back up our argument, we will quote from an article by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel, professors in the Faculty of Law at the University of Montreal, which appeared in *La Presse* on December 6, 1989:

The regulation of abortion raises a series of questions relating mainly to matters that the Constitution assigns

## [Texte]

matières attribuées aux provinces dans les textes constitutionnels. Tout ce qui constitue une personne, relève au départ du champ de la propriété et des droits civils, une juridiction dévolue aux législatures provinciales. Il en va de même de matières telles la déontologie médicale et les conditions auxquelles les soins de santé seront rendus disponibles. Ceux qui préconisent des règles plus précises sur ces matières feraient mieux de s'adresser aux autorités provinciales.

On peut donc d'ores et déjà entrevoir certains effets pervers du projet de loi C-43 et conclure qu'on est non seulement loin de l'avortement sur demande, mais aussi qu'on peut mettre en doute la constitutionnalité du projet de loi en regard de la juridiction que s'octroie le gouvernement fédéral.

**Mme Thibault:** Le projet de loi ne permettra donc pas l'avortement sur demande.

Voyons maintenant la constitutionnalité du projet de loi dans le cadre d'une interprétation restrictive. L'interprétation restrictive repose sur le fait que l'avortement n'est autorisé que dans la mesure où, suite à l'évaluation d'un médecin, la santé physique, psychologique ou mentale est menacée. Désormais les femmes seront dans l'obligation de prouver que leur santé est menacée. Une femme qui désire un avortement et qui doit absolument ou malgré elle invoquer des raisons médicales se voit privée de l'exercice de ses droits à la liberté, à la liberté de conscience et à l'égalité. Les droits fondamentaux des femmes se trouvent ainsi filtrés par le tamis de l'appareil médical.

La Fédération des femmes du Québec croit fortement que le projet de loi ne respecte pas la Charte canadienne des droits et libertés en vertu des articles 2, 7, 15 et 28 de la Constitution canadienne.

Articles 2 et 7 de la Charte canadienne des droits et libertés: Dans son jugement du 28 janvier, dans l'affaire Morgentaler, le juge Wilson déclarait que les articles 251 et 252 du Code criminel interdisant l'avortement, sauf lorsque la santé ou la vie de la femme est en danger, violaient le droit de la femme à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne d'une façon qui n'est pas conforme avec les principes de justice fondamentale. On trouve dans le texte du mémoire des extraits du texte de M<sup>me</sup> Wilson.

Le projet de loi C-43 ne rétablit pas les comités d'avortement thérapeutique. Cependant, en confiant le pouvoir décisionnel aux médecins, on arrive au même résultat. C'est-à-dire qu'on ne reconnaît pas le droit de la femme à «l'autonomie personnelle en matière de décisions de nature intime et privée». En fait, les femmes ne sont pas non plus reconnues comme compétentes pour juger de leur santé. Il est difficile de concevoir pire atteinte à la liberté de conscience que d'obliger des femmes à mentir pour obtenir un avortement.

Articles 15 et 28 de la Charte canadienne des droits et libertés: Quant à l'égalité des sexes, le Fonds d'action et d'éducation juridique pour les femmes, le FAEJ, dans

## [Traduction]

to the provinces. The question of what constitutes a person falls within the area of property and civil rights, and this is a field of provincial jurisdiction. The same is true of such matters as medical ethics and the conditions under which health care is made available. Those who advocate more precise rules on these matters would do better to turn to the provincial authorities.

Already, one can glimpse the ill effects of Bill C-43 and conclude that not only are we a long way from abortion on demand, but the constitutionality of the bill with respect to the federal government's jurisdiction is questionable.

**Ms Thibault:** The bill will therefore not allow abortion on demand.

Let us now look at the constitutionality of the bill as narrowly interpreted. The narrow interpretation is based on the fact that abortion is only authorized insofar as, in the doctor's opinion, physical, psychological or mental health is threatened. From now on, women will have to prove that their health is threatened. A woman who wants an abortion and who has no choice but to invoke medical reasons is denied the exercise of her right to freedom, freedom of conscience and equality. Women's fundamental rights are thus being filtered by the medical establishment.

The Federation firmly believes that the bill does not respect the Canadian Charter of Rights and Freedoms with regard to sections 2, 7, 15 and 28 of the Canadian Constitution.

Sections 2 and 7 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms: in her judgment in the Morgentaler case, on January 28, 1988, Madam Justice Wilson declared that sections 251 and 252 of the Criminal Code prohibiting abortion unless the health or life of the woman is in danger violate women's right to life, liberty and security of the person in a manner inconsistent with the principles of fundamental justice. Our brief contains extracts of Madam Justice Wilson's decision.

Bill C-43 does not reinstate the therapeutic abortion committees. However, by giving doctors the power to decide, it has the same consequences. Women's right to "personal autonomy over important decisions intimately affecting their private life" is not recognized. In fact, women are not even recognized as competent judges of their own health. It is difficult to conceive of a worse blow to freedom of conscience than forcing women to lie in order to get an abortion.

Sections 15 and 28 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms: With regard to equality of the sexes, the Women's Legal Education and Action Fund, LEAF,

[Text]

l'affaire Daigle-Tremblay, expose de manière fort éloquent comment la société n'offre pas aux deux sexes des chances égales et que l'avortement est intimement lié au concept d'égalité. Vous trouverez un extrait qui reflète très bien le point de vue du FAEJ.

• 1220

En vertu des droits reconnus dans la Charte canadienne des droits et libertés, la Fédération des femmes du Québec propose que soit retiré le projet de loi C-43 parce qu'il restreint les droits fondamentaux des femmes.

La Fédération des femmes du Québec propose que le projet de loi C-43 soit retiré parce que les questions qu'il soulève ne sont pas de juridiction fédérale.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup. Je propose aux membres du Comité que le mémoire de la Fédération des femmes du Québec soit annexé au compte rendu. Il y a des annexes, et j'imagine que vous voulez qu'elles soient imprimées. C'est accepté?

**Des voix:** D'accord!

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Madame Maheu.

**Mme Maheu:** Il me fait plaisir de vous souhaiter la bienvenue. Je vous remercie infiniment pour votre mémoire.

J'aimerais vous poser trois questions un peu générales. Selon vous, pourquoi le gouvernement veut-il faire adopter ce projet de loi, malgré une opposition très forte de la population canadienne? Si le projet de loi est adopté, quel recours sera disponible pour les femmes qui désirent un avortement?

Un autre groupe nous a dit que certains députés pourraient voter en faveur de ce projet de loi C-43 parce qu'ils croient vraiment que c'est une bonne loi pour les femmes, que cela rend l'avortement vraiment accessible pour les femmes et qu'enfin on a une loi avec laquelle nous pouvons vivre. Quelle réponse feriez-vous aux députés qui, en toute conscience, appuient ce projet de loi?

**Mme Thibault:** Pourquoi le gouvernement souhaite-t-il faire adopter ce projet de loi? Les députés conservateurs pourraient sans doute vous répondre mieux que moi. Tout ce que je peux penser, c'est que le lobby anti-choix et les députés fédéraux anti-choix au gouvernement fédéral exercent des pressions pour qu'on adopte une loi. Je ne pense pas que ce soit les députés pro-choix qui fassent des pressions pour qu'il y ait une loi.

Quels seront les recours des femmes qui désirent un avortement après l'adoption de ce projet de loi? Dans certaines provinces, rien ne changera: les femmes devront aller dans d'autres provinces pour avoir accès à un avortement. Une chose est sûre: toute femme qui souhaitera avoir un avortement devra se faire passer pour malade ou folle.

[Translation]

explained very eloquently in the Daigle-Tremblay case how society fails to offer men and women equal opportunities and showed that abortion is closely linked to the concept of equality. You will find, in our brief, an extract that clearly expounds LEAF'S position.

In accordance with the rights guaranteed by the Canadian Charter of Rights and Freedoms, the Fédération des femmes du Québec proposes that Bill C-43 be withdrawn because it restricts women's fundamental rights.

The Fédération des femmes du Québec proposes that Bill C-43 be withdrawn because it raises matters that are not within federal jurisdiction.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Thank you very much. I suggest the brief of the Fédération des femmes du Québec be appended to the minutes. There are several appendices, and I imagine that you would want them printed. Is the motion carried?

**Some Honourable Members:** Yes!

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Mrs. Maheu.

**Mrs. Maheu:** It is a pleasure to welcome you here today. I thank you very much for your brief.

I would like to ask you three fairly general questions. Why, in your opinion, does the government want to pass this Bill, despite very strong opposition on the part of the Canadian people? If the Bill passes, what recourse will women who want an abortion have?

Another group told us that some members might vote in favor of this Bill because they think that it is good for women, that it will really make abortion accessible and that we will at last have a law we can live with. What answer would you give to members who, in all conscience, support this Bill?

**Ms Thibault:** Why does the government want to pass this Bill? No doubt the Conservative members could give you a better answer than I can. All I can fathom is that the anti-choice lobby and the anti-choice members of Parliament are pushing for passage of a law. I do not think that it is the pro-choice members who are pushing for there to be a law.

What recourse will women who want an abortion have after the law is passed? In some provinces, nothing will change: Women will have to go to other provinces in order to have access to abortion. One thing is for certain: Any woman who wants to have an abortion will have to pass herself off as ill or crazy.

[Texte]

Pensons-nous que c'est une bonne loi? Comme nous le disons dans notre mémoire, nous avons discuté et consulté des membres de la Fédération des différentes régions du Québec; elle nous disent que ce n'est pas une loi qui les satisfait. On ne pense pas que cela règlera le problème de l'accessibilité des services à travers le Canada, et plus particulièrement au Québec.

**Mme Maheu:** Vous avez dit que le lobby anti-choix était très visible et très actif au sein du pays, à tel point que certains députés oublient que la majorité des femmes n'est pas d'accord avec tous les groupes qui sont contre l'avortement.

Pourquoi les femmes qui sont vraiment pro-choix et qui proposent les mêmes options que la FFO ne sont-elle pas plus visibles? Pourquoi ne font-elles pas de lobbying auprès des députés?

**Mme Thibault:** Au Québec, chaque fois qu'on a senti nos droits réellement menacés, comme le cas Daigle-Tremblay l'illustre très bien, on a réagi très fort. Je ne parlerai pas au nom de l'ensemble des Canadiennes car je n'ai pas l'expertise nécessaire pour évaluer ce qui se passe dans d'autres provinces.

• 1225

Cet été, en pleine période des vacances de la construction, à une époque où les permanences des groupes de femmes qui organisent beaucoup de choses étaient en vacances, à l'époque où tout ce monde-là était absent, 10,000 femmes se sont unanimement et rapidement mises dans la rue pour réagir, parce qu'elles trouvaient que leurs droits étaient menacés. Cela illustre très clairement que, quand elles pensent que leurs droits sont menacés, les femmes trouvent cela absolument incroyable et réagissent.

Si le projet de loi était adopté, il y aurait sans doute des réactions. Je pense que beaucoup de femmes canadiennes ne voient pas encore l'impact du projet de loi, et c'est peut-être pour cela qu'on voit moins de réactions.

Mais malgré tout, au Québec, nous avons eu différentes manifestations, à l'automne et au mois de décembre, pour réagir contre le projet de loi. Nos associations membres étaient très intéressées par le dossier, voulaient s'informer et ont fait des téléphones à de nombreux députés québécois pour leur faire voir leur point de vue et les convaincre de voter contre le projet de loi.

**Mme Pierrette Venne (députée de Saint-Hubert):** En tant que femme et députée conservatrice, je crois que c'est le choix de la femme que de décider si elle désire un avortement ou non. C'est pourquoi je trouve vos arguments un peu drôles. Dans votre mémoire, vous dites que, même avec une interprétation large de l'avortement, on ne permet qu'aux médecins de décider s'il y a lieu de pratiquer un avortement.

Je ne peux pas être d'accord avec vous là-dessus, d'abord parce que c'est la femme qui décide d'aller voir un médecin. Deuxièmement, il est bien évident que c'est le médecin, même s'il n'y a pas de loi, qui décidera s'il

[Traduction]

Do we think this is a good law? As we say in our brief, we consulted our members in various parts of Quebec and discussed the issue with them; they are telling us that they do not find this legislation satisfactory. They do not think that it will solve the problem of access to abortion services anywhere in Canada, and particularly not in Quebec.

**Mrs. Maheu:** You said that the anti-choice lobby was very visible and very active, indeed so much so that some members forget that the majority of women do not agree with the groups who oppose abortion.

Why are the women who are really pro-choice and advocate the same options as the Fédération not more visible? Why are they not lobbying members?

**Ms Thibault:** In Quebec, each time we have felt that our rights were truly threatened, we have reacted very strongly, as the Daigle-Tremblay case showed. I shall not speak on behalf of all Canadian women, for I do not have the expertise necessary to assess what is happening in other provinces.

This summer, right in the middle of the construction workers' holiday, at a time when the permanent staff of women's groups that organize a lot things were on holidays, at a time when just about no one was around, 10,000 women unanimously and quickly went into the streets to react because they found that their rights were being threatened. This gives a very clear illustration that when they think their rights are being threatened, women find it absolutely unbelievable and they do react.

If the Bill were to pass, that would certainly bring about some reaction. I think that a lot of Canadian women still do not see the impact of the Bill and maybe that is why we are not witnessing much reaction.

But anyway, in Quebec, we had demonstrations in the fall and in December in reaction to the Bill. Our member associations were very interested by this whole question, wanted information and phoned up many Quebec members of Parliament to put their point across and convince them to vote against the Bill.

**Mrs. Pierrette Venne (Saint-Hubert):** As a woman and as a Conservative M.P., I believe it is up to the woman to choose whether she wants an abortion or not. That is why I find your logic a little weird. In your brief, you say that even with a broad interpretation of abortion the doctors are the only ones who are allowed to decide whether an abortion should be done.

I cannot agree with you on that, first of all because it is up to the women to decide to go see a doctor. Secondly, it is quite clear that it is the doctor, even if there is no legislation, who is going to decide if he will do the

[Text]

pratique l'avortement. Selon le code d'éthique des médecins ou quelque chose de ce genre, on ne peut pas les obliger à pratiquer un acte médical s'ils ne le veulent pas. Donc, dans ce sens-là, c'est le médecin qui va décider. Cependant, en tant que femme, je n'irais certainement pas voir un médecin dont je sais parfaitement qu'il est contre l'avortement, étant donné que je ne peux pas l'obliger à faire un avortement.

Je trouve donc que votre argument n'est pas à point. Avez-vous quelque chose à me répondre?

**Mme Thibault:** Je voudrais d'abord préciser pourquoi on parle d'une interprétation large et d'une interprétation restrictive. Chaque fois que des députés ou des hauts fonctionnaires ont parlé du projet de loi, on entendait une interprétation différente selon la lunette que les gens portaient. Ceux qui étaient «pro-choix» disaient: Ne vous en faites pas, il va y avoir avortement sur demande. Ceux qui étaient «pro-vie», «anti-choix» disaient: Cela va restreindre l'avortement. C'est dans ce sens-là qu'on parle d'une interprétation large ou restrictive.

**Mme Vallée:** Si c'est le médecin qui prend la décision, qu'il y ait une loi ou non, pourquoi adopter une loi?

**Mme Venne:** Nous devons l'appliquer partout au Canada. Comme on est encore au Canada, on veut tout de même que ce soit égal partout, dans toutes les provinces.

**Mme Vallée:** La santé est de juridiction provinciale.

**Mme Venne:** C'est cela, mais l'avortement est de juridiction fédérale.

**Mme Vallée:** L'avortement, c'est une question de santé.

**Mme Thibault:** L'avortement est de juridiction fédérale à condition que ce soit un crime.

**Mme Venne:** À condition qu'on le mette dans le Code criminel.

**Mme Thibault:** C'est cela.

**Mme Venne:** C'est bien différent.

**Mr. Halliday (Oxford):** I just have one question relating very closely to Madam Venne's question a moment ago. I first of all want to ask our witnesses if they believe that abortion is a surgical procedure.

**Mme Vallée:** Pour nous, c'est un acte médical.

• 1230

**Mr. Halliday:** Given that fact, I wrote down three statements as closely as I could—I think they are accurate—that our witnesses made. One was that women should have sole responsibility to determine whether they have an abortion. A second one was that doctors alone have power to decide whether there will be an abortion. The third was that women's fundamental rights must pass through the medical establishment.

[Translation]

abortion. According to the Medical Code of Ethics or something in that vein, you cannot force doctors to do a medical procedure if they do not want to. So, in that sense, it is the doctor who is going to decide. However, as a woman, I would certainly not go to see a doctor if I know perfectly well that doctor is against abortion as I cannot force the doctor to do an abortion.

So I find there is a glitch in your reasoning. Do you have anything to say to that?

**Ms Thibault:** I would first like to say why we are talking about broad interpretation and restrictive interpretation. Everytime MPs or senior civil servants have spoken about the Bill, we get a different interpretation depending on whatever hat the person happens to be wearing. Those who were "pro-choice" said: Do not worry, there will be abortion on demand. Those who were "pro-life" or "anti-choice" said: That will restrict abortion. That is what we mean when we talk about broad or restrictive interpretation.

**Ms Vallée:** If the doctor is the one making the decision, whether there is a piece of legislation or not, why should we bother passing legislation?

**Mrs. Venne:** It has to be enforced everywhere in Canada. As we are still part of Canada, we wanted to be equal everywhere, in all provinces.

**Ms Vallée:** Health comes under provincial jurisdiction.

**Mrs. Venne:** Yes, but abortion comes under federal jurisdiction.

**Ms Vallée:** Abortion is a question of health.

**Ms Thibault:** Abortion comes under federal jurisdiction on the condition it is a crime.

**Mrs. Venne:** On the condition that it is in the Criminal Code.

**Ms Thibault:** That is it.

**Mrs. Venne:** That is quite different.

**M. Halliday (Oxford):** J'ai une question se rapportant de très près à l'une des questions posées par M<sup>me</sup> Venne tout à l'heure. J'aimerais tout d'abord demander à nos témoins si elles croient que l'avortement est une procédure chirurgicale.

**Ms Vallée:** As far as we are concerned, it is a medical procedure.

**M. Halliday:** Puisque c'est le cas, j'ai pris en note trois des déclarations qu'ont faites nos témoins et je crois que mes notes sont très précises. Tout d'abord, qu'une femme devrait être la seule responsable lorsqu'il s'agit de décider si elle veut un avortement. Deuxièmement, que les médecins seuls ont le droit de décider s'il y aura avortement. Troisièmement, que les droits fondamentaux de la femme dépendent alors de la profession médicale.

[Texte]

Do they know of any other surgical procedure where those three criteria apply: where women have the sole responsibility; where doctors alone have the power to decide; and where women's fundamental rights must pass through the medical establishment? Is that not true for every surgical procedure and what is wrong with having it apply to the surgical procedure of abortion? Why is it different?

**Mr. Robinson (Burnaby—Kingsway):** There is no other surgical procedure in the Code.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Let the witness respond to the question, please.

**Mme Vallée:** L'avortement deviendrait le seul acte médical à être inclus dans le Code criminel. On ne voit pas pourquoi un acte médical devrait être inclus dans le Code criminel alors que les autres ne le sont pas.

**Mr. Halliday:** Madam Chairman, the issue is not whether it is in the Code or not. The issue is whether or not it is true that women should have the sole responsibility for a medical procedure, whether it is in the Code or not. It is obvious that physicians have to decide whether a surgical procedure is to be done or not in consort with the patient and usually, oftentimes, with another physician.

It bothers me, Madam Chairman, that the people on the pro-choice side have the notion that women have the sole right to choose a surgical procedure, and it is just not true. It just is not factual, whether it is in the Code or not. To me, your argument loses some of its value when you insist upon those three criteria that you have enunciated this morning.

**Mme Thibault:** Entendons-nous. Une femme qui consulte un médecin peut être d'avis qu'un avortement est la bonne solution et consulter un médecin, mais la décision finale de subir l'avortement, si on a affaire à un médecin qui accepte de faire des avortements, revient à la femme.

Prenons un cas de contraception masculine. Un homme qui désire subir une vasectomie peut très bien consulter un médecin pour avoir son opinion, mais c'est lui qui décide de subir une vasectomie. C'est évident que le médecin va décider s'il doit poser l'acte, mais la décision de subir cette procédure revient à l'homme, au patient.

**M. Robinson:** Je tiens tout d'abord à féliciter nos témoins pour leur longue histoire de lutte pour l'égalité des femmes au Québec. La prochaine fois que vous témoignerez ici, ce sera probablement un député québécois qui représentera mon parti, et j'en suis très heureux.

Vous ne luttez pas seulement en faveur du libre choix, mais aussi pour l'équité salariale et la garde des enfants, et contre la violence envers les femmes. Je connais très bien votre histoire et je vous félicite encore une fois de

[Traduction]

Savent-elles s'il existe un autre acte médical où ces trois critères s'appliquent: où la femme est la seule responsable; où les médecins seuls ont le pouvoir de décider; et où les droits fondamentaux de la femme dépendent de la profession médicale? Mais cela n'est-il pas vrai dans le cas de tout acte médical et quel problème cela pose-t-il si cela s'applique dans le cas de cette procédure chirurgicale qu'est l'avortement? Pourquoi est-ce différent?

**M. Robinson (Burnaby—Kingsway):** On ne trouve mention d'aucun autre acte médical dans le Code.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Laissez le témoin répondre aux questions, s'il vous plaît.

**Ms Vallée:** Abortion would become the only medical procedure to be included in the Criminal Code. We don't see why one medical procedure should be included in the Code when none of the others are.

**M. Halliday:** Madame la présidente, il ne s'agit pas de savoir si cela se trouve dans le Code ou non. Il s'agit de savoir s'il est vrai ou non que les femmes devraient assumer seules la responsabilité pour un acte médical, qu'il se trouve inscrit au Code ou non. Il est évident que les médecins ont à décider si un acte médical doit être posé ou non, de concert avec le patient et habituellement, souvent, un autre médecin.

Madame la présidente, cela me chicote de constater que du côté pro-choix les gens ont l'idée qu'une femme devrait avoir seule le droit de décider d'un acte médical, ce qui n'est tout simplement pas vrai. Ce n'est pas factuel, que cela se trouve dans le Code ou non. Votre argumentation perd de sa valeur à mes yeux lorsque vous insistez sur ces trois critères que vous avez énumérés ce matin.

**Ms Thibault:** Let's get this straight. A woman who goes to see a doctor can very well think that abortion is the proper solution and consult the doctor, but the final decision to have that abortion, if you are dealing with a doctor who agrees to do abortions, is up to the woman.

Let's take a case of male contraception. A man who wishes to submit to a vasectomy can very well consult a doctor to get the latter's opinion, but he is the one who is going to decide to have that vasectomy. It is evident that the doctor is going to decide whether he should operate, but the decision to go through with the procedure is up to the man, the patient.

**Mr. Robinson:** I would first like to congratulate our witnesses on their long history of fighting for the equality of women in Quebec. The next time you are witnesses here you will probably find a member from Quebec representing my party and I'm quite happy of that.

You are not only fighting for free choice, but also for equal pay, daycare and against violence towards women. I know your history very well and I would like to congratulate you once more on defending the equality of

[Text]

défendre l'égalité des femmes québécoises et, aussi, semble-t-il, celle des femmes du Nouveau-Brunswick. J'avoue que je ne savais pas que la FFQ représentait aussi les femmes du Nouveau-Brunswick.

Je veux poursuivre sur la question soulevée par le Dr Halliday concernant la procédure médicale de l'avortement. Tout le monde est d'accord pour dire que c'est une procédure médicale. N'êtes-vous pas d'accord qu'aucune autre procédure médicale n'est décrite dans le Code criminel? C'est cela, la question. On a maintenant un projet de loi qui parle d'une procédure médicale. Évidemment, il y a des normes et des réglementations provinciales pour assurer, au Québec et partout au Canada, que seuls les médecins peuvent travailler dans les domaines de la chirurgie et de l'avortement, par exemple. Pourquoi a-t-on besoin d'une loi criminelle seulement pour cette procédure médicale et non pour les autres? Vous serez sans doute d'accord avec moi là-dessus.

**Mme Thibault:** Tout à fait.

• 1235

**M. Robinson:** M<sup>me</sup> Venne vous a posé une question concernant la question de l'accès. Elle a dit qu'il est important d'inscrire l'avortement dans le Code criminel pour s'assurer que la question de l'avortement soit traitée d'une façon nationale. Évidemment, pour les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve, où il n'y a qu'un ou deux médecins qui sont prêts à faire des avortements, ce projet de loi ne change rien.

Je vais vous poser une question concernant l'accès dans la province de Québec. Nous savons bien que Chantal Daigle n'avait pas accès à l'avortement dans sa région du Québec. On me dit qu'il y a des problèmes d'accès à l'avortement dans plusieurs communautés rurales.

Le témoin qui vous a précédées a parlé des CLSC et de l'accès aux CLSC. Pouvez-vous nous parler un peu de la situation actuelle au Québec en ce qui concerne l'accès à l'avortement et de vos recommandations pour améliorer la situation à cet égard?

**Mme Thibault:** Dans la conclusion, que je n'ai pas lue, on dit que le projet de loi aura comme résultat, ce qu'un certain nombre de gens ne prévoient peut-être pas, à savoir de créer l'équité pour toutes les Canadiennes: les femmes qui déjà n'avaient pas de services n'en auront pas, et dans les provinces où il y avait un peu plus de services, ces services seront limités.

**Mme Vallée:** On a beaucoup parlé de l'importance de l'accessibilité aux services d'avortement au Québec comparativement aux autres provinces. Je dois vous avouer que c'est un peu galvaudé. L'accessibilité a été mise en oeuvre d'une manière différente au Québec. Le gouvernement du Québec a décidé de laisser certains CLSC offrir les services alors que dans les autres provinces, les services sont rendus dans les hôpitaux. Cependant, au niveau des statistiques, il y a des provinces où les taux d'avortement sont beaucoup plus élevés qu'au Québec et où l'accessibilité est aussi bonne qu'au Québec.

[Translation]

Quebec women and also, it seems, that of the women of New Brunswick. I did not know the FFQ also represented the New Brunswick women.

I would like to further pursue the question raised by Dr. Halliday concerning the medical procedure of abortion. Everyone agrees that this is a medical procedure. Don't you agree that no other medical procedure is found in the Criminal Code? That is the question. We have before us a bill on a medical procedure. Of course, there are provincial standards and regulations to ensure, in Quebec as well as everywhere else in Canada, that only doctors can work in the areas of surgery and abortion, for example. Why do we need criminal legislation only for this medical procedure and for no other? You'll probably agree with me on that?

**Ms Thibault:** Absolutely.

**Mr. Robinson:** Mrs. Venne asked you a question about access, saying it was important to include abortion in the Criminal Code so that abortion was treated in the same way throughout Canada. Of course for the women of Prince Edward Island and Newfoundland, where there are only 1 or 2 doctors willing to perform abortions, the Bill will not change anything.

I would like to ask you about access in the province of Quebec. We know that Chantal Daigle did not have access to abortion in her part of Quebec. I have been told that obtaining an abortion may be difficult in several rural communities.

The witness who came before you mentioned CLSCs and the type of access they provide. Can you tell us about the present situation in Quebec with respect to access to abortion and how your recommendations could bring about an improvement?

**Ms Thibault:** In our conclusion, which I did not read, we note that the Bill will have what may be an unexpected result to a number of people, namely a more equal situation for the women of Canada. Women who were not able to obtain this service will continue to be without it, and in provinces where the service was more accessible, the service will be cut back.

**Ms Vallée:** There has been a lot of talk about the accessibility of abortions in Quebec as compared with other provinces. It has almost become a stereotype. Access to the service is provided in a different way in Quebec. The Quebec government decided to allow certain CLSCs to offer the service, whereas in other provinces abortions are performed in hospitals. Statistics show, however, that there are provinces with higher abortion rates than Quebec and with just as good accessibility as Quebec.

[Texte]

Au Québec, les avortements se font principalement à Montréal et à Québec. Je n'ai pas les statistiques précises, mais je sais que la proportion des avortements ne correspond pas à la proportion de la population qui réside dans la région de Montréal. Cela veut dire que les femmes des régions éloignées, du Grand Nord, des régions rurales, doivent venir se faire avorter à Montréal. Alors, la situation est la même au Québec qu'ailleurs en ce qui concerne l'accessibilité. La différence se situe au niveau du type de service qui est rendu.

**M. Robinson:** Vous dites dans votre mémoire que vous encouragez le gouvernement fédéral à imposer des sanctions contre les gouvernements provinciaux qui ne fourniraient pas de tels services sur l'ensemble de leur territoire. Évidemment, une telle recommandation d'un témoin du Québec est très importante, étant donné la position traditionnelle qui consiste à sauvegarder la juridiction provinciale.

Si vous parlez de sanctions, la seule façon d'imposer des sanctions serait de le faire en vertu de la Loi canadienne sur la santé. Est-ce cela que vous recommandez?

**Mme Thibault:** On sait que le langage le mieux compris par les gouvernements est celui de l'argent. Donc, il faut discuter avec les provinces et s'assurer qu'elles offrent les services essentiels. Parmi les services essentiels de santé, il faut inclure les services d'avortement. Ces services doivent être inclus dans les services essentiels pour que les provinces puissent être financées. À ce moment-là, les provinces qui ne donnent pas ces services devraient être pénalisées. Je pense que c'est le meilleur moyen.

**M. Robinson:** Depuis 1976, au Québec, il n'y avait aucune loi criminelle contre l'avortement, parce que les procureurs généraux du Québec ont décidé qu'il était impossible de poursuivre pour les infractions à l'article 251. Cela fait maintenant quelque 13 ou 14 ans. Est-ce que ce vide juridique a fait que les femmes du Québec ont fait des abus? Certains disent que s'il n'y a aucune loi criminelle, le taux d'avortement s'accroîtra et les femmes abuseront de ce vide juridique et subiront des avortements dans des conditions inacceptables. Quelle est votre histoire au Québec dans ce domaine-là?

• 1240

**Mme Thibault:** Rappelons d'abord qu'il y avait une loi criminelle au Québec. C'est le procureur général qui a choisi de ne pas poursuivre. Il est très important de rappeler cela. C'est par volonté politique que le gouvernement du Québec a décidé de ne pas poursuivre à partir d'un certain moment. Nous ne croyons pas que le vide juridique soit dangereux. Nous croyons d'ailleurs que ce vide juridique est un mythe, d'une certaine façon.

Reprenons l'exemple de la contraception masculine. Elle n'est pas dans le Code criminel et on ne voit pas là un vide juridique effroyable. Nous n'avons pas eu, au Québec, des taux d'avortements plus élevés qu'ailleurs,

[Traduction]

In Quebec most abortions take place in Montreal and Quebec City. I do not have the exact statistics, but I know that the number of abortions performed in Montreal cannot be attributed solely to residents of the Montreal area. In other words, women from remote areas, from the far North and from rural Quebec, come to Montreal for abortions. So accessibility in the province of Quebec is the same as elsewhere. The difference is more in the type of service provided.

**Mr. Robinson:** In your brief you say the federal government should impose sanctions against provincial governments that do not provide such services throughout their province. A recommendation such as this from a Quebec group is very important when we consider that the traditional position has been to safeguard provincial jurisdiction.

The only way of imposing sanctions would be under the Canada Health Act. Is that what you are recommending?

**Ms Thibault:** We know the language governments understand best is the language of money. So discussions will have to take place with the provinces to ensure that essential services are provided. Abortion services must be included among essential health services. They must be included in essential services for the provinces to receive funding. Provinces that do not provide these services would have to be penalized. In my opinion that is the best way of proceeding.

**Mr. Robinson:** Since 1976, Quebec has not had any law making abortion a criminal offence, since the Quebec Attorneys-General decided it was impossible to prosecute violators of Section 251. The situation has been in existence for some 13 or 14 years now. Has this legal vacuum resulted in abuses on the part of Quebec women? Some people claim that without criminal legislation, the abortion rate would increase and women would take advantage of this legal vacuum to obtain unacceptable abortions. What has your experience been in Quebec?

**Ms Thibault:** The first point we must make is that there was criminal legislation in Quebec. It was the Attorney-General's choice not to undertake prosecutions, that is something we must bear in mind. At a certain point the Quebec Government made the political decision not to prosecute. We do not see any danger in this legal vacuum. In our opinion, it is more of a myth than anything else.

Let us go back to the example of male contraception. It is not included in the Criminal Code and this legal vacuum is not considered any cause for alarm. In Quebec we have not had higher abortion rates than elsewhere, for

[Text]

par exemple en Ontario ou en Colombie-Britannique. Donc, rien de grave ne s'est passé au Québec à cause de la volonté du gouvernement de ne pas poursuivre à une certaine époque et à cause du jugement Morgentaler.

**Mme Clancy:** J'essaierai de poser ma question en français, mais ce n'est pas ma langue maternelle. Je crois que votre Fédération a dit que l'avortement était une question dont devraient décider la femme et son médecin, et non la femme seule.

**Mme Vallée:** On a dit que c'était une matière privée entre la femme et son médecin. Pour nous, il n'y a aucunement lieu d'en faire une infraction criminelle. On ne voit pas pourquoi il y a une loi.

**Mr. Friesen:** Thank you, and again I want to express our appreciation to the group for being here.

On page 16 of your brief you ask us to withdraw the bill because "it restricts women's fundamental rights".

In the Supreme Court decision in the English version on page 40 of the Betts decision, referring to a lower court decision it says:

One cannot overlook the fact that the situation respecting a woman's right to control her own person becomes more complex when she becomes pregnant and that some statutory control may be appropriate.

Then Justice Wilson says:

In my view the primary objective of the impuned legislation must be seen as the protection of the fetus. It undoubtedly has other ancillary objectives such as the protection of the life and health of the pregnant women. But I believe that the main objective advanced to justify a restriction on the pregnant women's section 7 right is the protection of the fetus. I think this is a perfectly valid legislative objective.

I think section 1 of the Charter authorizes reasonable limits to be put upon the woman's right having regard to the fact of the developing fetus within her body.

It seems to me that the Supreme Court was really pretty clear about the fact that there is a legitimate role for Parliament to place to restrictions on a woman's right when there is a developing fetus involved. Since it has already expressly pointed that out, why do you object to the legislation?

**Mme Françoise David (membre de la Fédération coordonnatrice de l'RR des centres de femmes du Québec; FFQ):** Cela me fait plaisir de répondre à votre question, pas tant parce que je vais vous parler de la Cour suprême, mais parce que je pense qu'on va au fond du problème. On pourrait discuter longtemps de l'aspect politique ou juridique de toute cette question. Mais, si on veut être très honnête dans les discussions sur l'avortement, il faut avouer qu'elles ont une connotation très humaine, très personnelle, et même très morale. C'est pourquoi ce débat n'a jamais été comme les autres, et ne le sera jamais.

[Translation]

example in Ontario or British Columbia. So there have been no serious consequences in Quebec arising from the government's decision to refrain from prosecutions after the Morgentaler decision.

**Mrs. Clancy:** I will try to ask my question in French although it is not my mother tongue. I gather your Federation is of the view that abortion is a matter to be decided by the woman and her doctor rather than the woman alone.

**Ms Vallée:** We said that it was a private matter involving the woman and her doctor. In our view there is no reason to make it a criminal offence. We do not see the need for a law.

**M. Friesen:** Je voudrais remercier votre fédération d'être venue.

À la page 16 de votre mémoire, vous nous demandez de retirer le projet de loi parce qu'il restreint les droits fondamentaux des femmes.

La décision de la Cour suprême dans l'affaire Betts, à la page 40 de la version anglaise, dit au sujet d'une décision rendue par un tribunal inférieur:

On ne peut pas faire abstraction du fait que le droit de la femme à la libre disposition de sa personne devient plus complexe lorsqu'elle est enceinte et que certaines restrictions légales pourraient se justifier.

Madame le juge Wilson dit ensuite:

À mon avis, il faut voir la protection du fœtus comme l'objet principal de la loi contestée. Elle comporte sans aucun doute d'autres objectifs secondaires, comme la protection de la vie et de la santé de la femme enceinte. Mais j'estime que la raison principale invoquée pour justifier une restriction sur le droit reconnu à la femme enceinte en vertu de l'article 7 est la protection du fœtus. Je pense que c'est un objet législatif parfaitement valable.

Je pense que l'article 1 de la Charte autorise que le droit de la femme soit restreint dans des limites raisonnables, étant donné la présence d'un fœtus dans son corps.

Il me semble que la Cour suprême s'est exprimée très clairement en disant que le Parlement pouvait légitimement imposer des restrictions sur un droit garanti à la femme par la Charte quand il y a la présence d'un fœtus. Comme le fait a été expressément reconnu, pourquoi vous opposez-vous au projet de loi?

**Ms Françoise David (Member, Fédération coordonnatrice de l'RR des centres de femmes du Québec; FFQ):** I am happy to answer your question, not so much because I want to speak about the Supreme Court but because I think that we are getting to the crux of the matter. We could discuss the political or legal aspects of this issue for a long time. However, if we want to be really honest in our discussions on abortion, we must admit that these discussions have a very humane, personal and even moral connotation. That is why this discussion is, and always will be, unique.

[Texte]

[Traduction]

• 1245

Quand on parle de restreindre les droits d'une femme pour en donner au fœtus, on a beaucoup de difficulté à imaginer le fœtus comme tel. Pour des raisons que certains qualifient de scientifiques, ce qui est contestable. . . Mais, beaucoup d'autres, pour des raisons morales, parle du fœtus comme s'il s'agissait d'un bébé. Alors, on est très mal à l'aise. C'est une femme qui a un enfant qui vous parle, qui l'a voulu, qui l'aime et qui n'aurait pas pu imaginer, au moment où elle a été enceinte de cet enfant, se faire avorter.

Mais, je vous parle aussi du point de vue de femmes qui sont placées dans des situations où elles ne veulent pas cet enfant pour des raisons de santé, des raisons économiques, parce qu'elles vivent dans un climat de violence dont je sais quelque chose. Pour toutes sortes de raisons, il y a des femmes qui ne peuvent imaginer avoir cet enfant. L'embryon qu'elles portent en elles, dans leur esprit, n'est pas un enfant; ce qui est parfaitement justifié bien que ce soit toujours difficile. Je tiens à le dire: il est toujours difficile de poser ce choix, de ne pas conduire à terme une grossesse.

C'est donc une question absolument personnelle. Elle relève de la conscience. Tous les hommes et les femmes qui sont ici le savent, ce n'est jamais une décision qui se prend comme on décide du choix d'un restaurant.

Quand on parle de droits du fœtus, de quoi parle-t-on en réalité? Dans presque 99 p.100 des cas, les avortements se font avant la 20<sup>ième</sup> semaine. Il s'agit d'un embryon non viable en dehors du corps de sa mère. Je trouve qu'il y a quelque chose de prétentieux à appeler cet embryon un être humain ou un bébé. Ce n'est pas la même chose. Après 20 semaines, les très rares avortements qui se font, se font pour des raisons que vous et moi jugerions importantes et même fondamentales. Et curieusement, il est très rare que des gens s'objectent à des avortements après 20 semaines dans les cas de malformations graves des bébés ou dans les cas où la vie de la mère est en jeu.

Alors, je vous demande de quoi on parle et de qui on parle? Qui veut-on protéger exactement? À la limite, je trouve que le débat est faux.

**Mr. Friesen:** In an age of ultrasound and all of those techniques, it is pretty hard to deny we are dealing with a child.

A number of witnesses, including the group that appeared before you, have said that 70% or 75% of abortions are done for socio-economic reasons. I think you may agree with those statistics.

**Mme David:** Je ne connais pas les statistiques véritables. Je serais prête à dire que beaucoup d'avortements se font pour des raisons socio-économiques. Mais, les raisons socio-économiques ne sont pas des raisons futiles.

**Mr. Friesen:** No, I am not—excuse me—

When we speak of limiting women's rights in deference to those of the fetus, we have a great deal of difficulty imagining the fetus itself. For reasons that some people—rightly or wrongly—call scientific. . . But many other people, for moral reasons, speak of the fetus as if it were a baby. That makes us very uncomfortable. I speak to you as a woman who wanted to become, and is, a mother who loves her child and who could not imagine having an abortion while she was carrying that child.

However, I am also speaking to you from the point of view of women who find themselves in situations in which they do not want a child, for health or economic reasons or because they live with violence—a situation I know something about. For various reasons, there are women who cannot imagine having that child. In their mind, the embryo that they are carrying is not a child; their position is perfectly justified, although it is never easy. I cannot emphasize too strongly that the decision to terminate a pregnancy is never an easy one.

As a result, the issue can only be a personal one, it is an issue of conscience. All the men and women here realize that such a decision is never made as easily as one chooses a restaurant.

What exactly is meant by the rights of the fetus? Nearly 99% of abortions are performed before the 20th week or pregnancy, on embryos that are not viable outside the mother's body. I find it rather pretentious to call this embryo a human being or a baby. There is a difference. After 20 weeks, the rare abortions that are performed are carried out for reasons that we would all consider serious and even fundamental. Oddly enough, only rarely do people object to abortions performed after the 20th week on seriously deformed babies or if the life of the mother is at stake.

So I ask you what and whom are we talking about? Exactly whom do we want to protect? Carried to its extreme, I find this argument unjustified.

**M. Friesen:** A un époque où nous disposons de techniques de pointe comme les échographies, il est difficile de nier qu'il s'agit d'un enfant.

Selon certains témoins, y compris le groupe qui vous a précédé, 70 ou 75 p. 100 des avortements se font pour des raisons socio-économiques. J'imagine que vous êtes d'accord avec ces chiffres?

**Ms David:** I do not know the true figures. I would be prepared to say that many abortions are performed for socio-economic reasons. However, socio-economic reasons are not frivolous ones.

**M. Friesen:** Non, excusez-moi, je ne. . .

[Text]

**Mme David:** Vous voulez seulement savoir si . . .

**Mr. Friesen:** —I am not trivializing that. I just want to be sure we understand the statistics—roughly.

**Mme Maheu:** J'invoque le Règlement, madame la présidente.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Oui?

**Mme Maheu:** Quand une question est posée, ne doit-on pas donner la chance de répondre à nos témoins?

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Je vous remercie de le noter. Mais, je ne pense pas qu'il y ait matière à invoquer le Règlement.

Avez-vous un commentaire à ajouter à la question de M. Friesen?

• 1250

**Mr. Friesen:** Le us not argue about the level of statistics. A number of them are socio-economic. Would you consider that a form of birth control?

**Mme Thibault:** Je vais terminer à propos des statistiques en disant que M<sup>me</sup> Luce Harnois a fait une étude statistique fort détaillée, publiée par les Regroupement des femmes de santé du Québec. Ce rapport est disponible si vous voulez l'ensemble des statistiques québécoises récentes. M<sup>me</sup> Vallée va continuer.

**Mme Vallée:** Je pense qu'au Canada, l'avortement n'est pas considéré comme une méthode de contraception. Ce n'est pas le cas en Chine, ce n'est pas le cas en URSS; ce n'est probablement pas le cas non plus dans d'autres pays.

Ceci dit, si on avait des moyens de contraception efficaces et sans danger pour la santé des femmes, on verrait probablement le taux d'avortements diminuer. Mais les gouvernements n'investissent pas dans de tel projet.

**Mr. Pagtakhan:** I would like to call to your attention that when a medical condition such as pregnancy exists—I will not call pregnancy an illness unless complications are associated with a particular pregnancy—and a medical form of therapy is indicated for that condition, then over a period of years the number of cases of that medical condition for which a medical therapy has been indicated has not decreased over the years, the medical profession is challenged. Is the profession addressing the very course of that unwanted medical condition? Would you be concerned that the number of abortions in Canada has not decreased?

**Mme Thibault:** Il est évident qu'on s'inquiète. C'est d'ailleurs pour cette raison qu'on insiste pour que de la recherche se fasse dans le domaine du planning. On ne cesse de le demander au gouvernement du Québec, à savoir qu'il y ait de l'éducation dans le domaine de la sexualité chez les jeunes pour éviter les avortements par le biais de tous les moyens préventifs.

[Translation]

**Ms David:** You simply want to know whether. . .

**M. Friesen:** Je ne dis pas que ces raisons sont futiles. J'aimerais simplement que nous nous entendions sur les chiffres approximatifs.

**Mrs. Maheu:** A point of order, Madam Chairman.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Yes?

**Mrs. Maheu:** When a question has been asked, should we not give the witness a chance to answer it?

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** I thank you for bringing up that point. However, I do not think it is a point of order.

Do you have a comment to add to Mr. Friesen's question?

**M. Friesen:** Ne nous chamaillons pas sur des chiffres. Mais puisque bon nombre d'avortements se font pour des raisons socio-économiques, ne seriez-vous pas prête à dire qu'il s'agit là d'une forme de régulation des naissances?

**Mrs. Thibault:** May I just add one thing about the statistics: Mrs. Luce Harnois made a very detailed statistical study which has been published by the *Regroupement des femmes de santé du Québec*. The report is available if you want to have a global look at the recent statistics for Québec. I will now give the floor to Mrs. Vallée.

**Mrs. Vallée:** In Canada, abortion is not considered as a contraceptive method. But this is not the case in China, nor in USSR, and probably not in other countries.

All that being said, if contraceptive methods were efficient and innocuous for women's health, the rate of abortions would probably diminish. But governments are not interested to invest in that kind of project.

**M. Pagtakhan:** La grossesse n'est pas une maladie, à moins que des complications ne surviennent au cours de cette grossesse; par conséquent, lorsqu'une grossesse nécessite une certaine forme de thérapeutique médicale, et qu'au fil des ans, le nombre de cas nécessitant une thérapeutique médicale du même genre ne décroît pas, on peut contester la compétence des médecins. Le corps médical se demande-t-il ce qu'il doit faire devant la grossesse en tant que état de santé non désiré? Cela ne nous inquiète-t-il pas de constater que le nombre d'avortements au Canada n'a pas diminué?

**Mrs. Thibault:** Of course we are concerned. That is why we insist that research should be made in family planning. We have constantly asked the government of Québec to set up education programs showing the youth how to prevent abortions by using other contraceptive methods.

[Texte]

**Mr. Pagtakhan:** I thank you for that answer.

A physician is approached by a pregnant woman requesting an abortion for purely economic reasons; the physician responds that he cannot do so, but he would like her to do this and to do that, and he will assure her, and so on. How would you assess such a physician, who declines to provide an abortion, although he could do so medically, but who examines and exhausts all viable alternatives?

**Mme Thibault:** Je ne suis pas en situation d'évaluer le médecin. Une chose est sûre, je pense qu'une femme qui a des motifs d'ordre économique qui l'empêchent de poursuivre une grossesse devrait pouvoir trouver des services accessibles pour interrompre sa grossesse.

Maintenant, c'est le libre choix d'un médecin, pour des raisons d'ordre moral, de choisir de ne pas faire d'avortement.

**Mr. Pagtakhan:** I have noted in your brief that this bill would delegate an obligation to the medical profession to define what constitutes criminal conduct. I also suggest that the bill would require of the medical profession that it ensure its members follow established medical standards. Do you see a difference between the two requirements?

**Mme Vallée:** Les normes médicales reconnues peuvent être édictées par chaque province. On s'entend là-dessus. Une loi criminelle s'applique à la grandeur du Canada. On voit une différence: le traitement ne sera pas le même au Québec, en Colombie-Britannique, à Terre-Neuve ou en Nouvelle-Écosse. La différence est là et la loi ne règle absolument pas ce problème.

• 1255

**Ms Greene:** A legal dilemma still exists in Canada because some provinces are still not permitting access to abortion and lawsuits are still under way. There are also other areas where abortion is simply not available. I think this legislation was originally provoked because of lawsuits. I do not see it affecting the number of abortions in Canada at all. I imagine there will probably still be just as many under this legislation as previously, certainly once doctors discover that the test here is whether or not they have a valid legal opinion that the woman's health, which is broadly interpreted, is in danger.

Your solution to this problem, and obviously all the pro-choice groups are basically saying it, is that what we as a government should do is amend the Canada Health Act. We have received opinions both from the Law Reform Commission and from our minister that this is beyond our powers and is inappropriate.

[Traduction]

**M. Pagtakhan:** Merci.

Supposons qu'un médecin reçoive la visite d'une femme enceinte lui demandant de l'avorter pour des raisons purement économiques; supposons que le médecin refuse, mais qu'il lui donne certains conseils et veuille la rassurer sur l'issue de sa grossesse, notamment. Comment évalueriez-vous le comportement de ce médecin qui refuse d'avorter, même s'il pourrait le faire d'un point de vue médical, mais qui choisit plutôt d'étudier avec sa patiente toutes les autres solutions de rechange?

**Mrs. Thibault:** I am not in a position to assess such a physician. One thing is sure: the pregnant woman who for economic reasons decides to stop her pregnancy should be able to find readily accessible services to interrupt her pregnancy.

Now, the physician may always exercise freely his option of not providing an abortion for moral reasons.

**M. Pagtakhan:** Dans votre mémoire, vous affirmez que le projet de loi remettrait entre les mains du corps médical l'obligation de définir ce que constitue un acte criminel. Je pense, quant à moi, que le projet de loi exigerait aussi du corps médical qu'il respecte des critères médicaux reconnus. Y-a-t-il une différence entre ces deux interprétations, d'après vous?

**Mrs. Vallée:** Established medical standards can be enacted by each province, as you will agree, whereas criminal legislation is enforced all over Canada. We do see a difference because the law will not be applied the same way in Québec, in British Columbia, in Newfoundland or in Nova Scotia. There is a difference in terms of enforcement of the law and the bill will not solve that problem.

**Mme Greene:** Au Canada, il reste toujours un dilemme du point de vue juridique, puisque certaines provinces ne permettent pas librement l'avortement et intentent des poursuites judiciaires. Dans d'autres régions, ce sont les services d'avortement qui ne sont simplement pas disponibles. Je crois que ce projet de loi a été préparé à cause des poursuites judiciaires qui ont été entamées. Or, je ne pense pas qu'il puisse changer en quoi que ce soit le nombre d'avortements qui se pratiquent au Canada. Même si ce projet de loi est adopté, il y en aura à mon avis tout autant qu'auparavant, surtout lorsque les médecins auront constaté que la seule chose qu'il leur faut se demander, du point de vue juridique, c'est si la santé de leur patiente—et il faut interpréter ici très largement le terme «santé»—est mise en danger.

Tout comme les groupes pro-choix qui ont déjà comparu, vous affirmez vous aussi que la solution au problème, c'est de demander au gouvernement de modifier la Loi canadienne sur la santé. Or, la Commission de réforme du droit et notre ministre nous ont affirmé que cela n'était pas de notre ressort.

[Text]

If, in fact, we did proceed with an amendment to the Canada Health Act, would we not be faced with opposition not only from people who are opposed to abortion but also from all the provinces, pretty well? For example, how do you think the Province of Quebec would react to a Canada Health Act amendment that basically told them whether or not they had to offer a specific medical service in their hospitals, or anywhere?

**Mme Thibault:** Écoutez, il est évident que je ne suis pas en mesure de parler pour le gouvernement du Québec, je ne me le permettrais pas. La Fédération ne souhaite pas non plus que le gouvernement fédéral reprenne des champs de juridiction provinciale. Ce que j'ai expliqué simplement plus tôt, c'est que le gouvernement fédéral, avec les lois actuelles, quand il parle de services de santé essentiels ou quand il parle de situations qu'il juge inégales à travers le Canada dans le domaine de la santé, a réagi. Le cas de la surfacturation en est un. On se souvient très bien de la bataille que M<sup>me</sup> Bégin a faite avec certaines provinces quand elle a vu des cas de surfacturation. Le gouvernement fédéral, à ce moment, a pris une position très ferme.

Donc, on pense que le gouvernement fédéral pourrait faire la même chose dans le domaine de l'avortement pour assurer des services dans les différentes provinces. C'est à peu près tout ce que je puis dire.

**M. Robinson:** Plusieurs représentants des groupes anti-choix suggèrent qu'une femme qui, par exemple, est pauvre et a pris la décision de ne pas avoir l'enfant, d'avoir un avortement, devrait penser à une autre alternative, celle de l'adoption. Ils nous disent qu'il y a de longues listes d'hommes et de femmes qui veulent adopter des enfants. Pourquoi pas, par exemple, au lieu de s'avorter, avoir l'enfant et de le donner à l'un ou l'une de ces hommes ou de ces femmes qui veulent si désespérément un enfant? Je l'entends souvent, je dois vous dire, et vous l'entendez aussi. La qualité de votre témoignage est si excellente que je veux écouter votre réponse à cette suggestion. C'est aussi une suggestion à laquelle on doit répondre.

**Mme Thibault:** Je veux simplement mentionner qu'on ne s'oppose pas au fait qu'une femme décide de faire adopter un enfant; on veut le libre choix pour toutes les femmes. M<sup>me</sup> David continuera.

**Mme David:** C'est assez simple. Il y a des fois où je me demande qui sont ces gens qui tiennent de semblables propos. Il faut avoir porté un enfant, l'avoir mis au monde après l'avoir porté en soi durant neuf mois. . . Se sentir sous pression pour le donner en adoption! . . . Je m'excuse, mais c'est nous traiter en poule porteuse. Les femmes sont plus que ça et autre chose que ça!

Comme le dit Charlotte, effectivement, si c'est le choix libre de cette femme, il n'y a aucun problème. Mais, il n'y a personne qui forcera jamais une femme à mettre au monde un enfant sachant d'avance qu'elle le fera adopter.

[Translation]

Mais si nous choisissons de modifier la Loi canadienne sur la santé, ne ferions-nous pas face alors à l'opposition non seulement de ceux qui sont contre l'avortement mais aussi de toutes les provinces? Ainsi, que dirait d'après vous le Québec d'une modification à la Loi canadienne sur la santé qui lui dicterait quand il doit ou non offrir des services médicaux spécifiques dans ses hôpitaux?

**Mrs. Thibault:** It is obvious that I cannot speak on behalf of the government of Québec, and I would never dream to do so. Our federation does not wish to see the federal government take over areas of provincial jurisdiction. I tried to explain earlier that the federal government did react by passing laws in areas of essential health services or when conditions were judged to be unfair from one province to another in matters of health. One example is that of extrabilling. You need only remember the fight that Mrs. Bégin had with certain provinces when she was made aware of cases of extrabilling. At the time, the federal government chose to be very firm.

The federal government could do exactly the same thing for abortion and could ensure the same services in all the different provinces. I have nothing to add to that.

**Mr. Robinson:** Several anti-choice groups suggest that a woman who is poor and who decides not to have a child and to have an abortion could think of another alternative such as adoption. We are told that there are long lists of men and women who want to adopt. In that case, instead of interrupting the pregnancy, why not deliver the child and give it to one of the many men and women who desperately want a child? You and I, I'm sure, have often heard that argument. Your testimony was excellent and I would now like to know what you think of this suggestion since we also have to address it.

**Mrs. Thibault:** We are not against the suggestion that a woman could freely choose to give away her child to be adopted. What we want is for all women to choose freely. Mrs. David has now the floor.

**Mrs. David:** Sometimes I wonder who are all these people who suggest that. When you deliver a child after carrying it nine months, if you feel pressured to give it away. . . I'm sorry, but you simply treat us as carriers and women are much more than just that.

As my friend was saying, if women choose freely to do so, I don't see where the problem lies. But no one will ever force a woman to deliver a child when she knows in advance that she will have to give it away to be adopted.

[Texte]

[Traduction]

• 1300

Si on veut parler d'éliminer un certain nombre des problèmes qui font que des femmes décident de se faire avorter, c'est d'autre chose qu'il faudrait parler. Il faudrait parler de donner de l'emploi à toutes les femmes qui en ont besoin, avec des salaires décents; il faudrait parler de logements accessibles à des prix raisonnables, avec un nombre de pièces suffisant pour élever des enfants; il faudrait parler de services de garde qui coûtent un peu moins que 100\$ par semaine par enfant, c'est ce qu'il en coûte maintenant; il faudrait aussi peut-être insister pour que les hommes fassent leur part et se comporte en père de famille véritable. Enfin, je pense qu'il y aurait beaucoup de choses à faire, y compris faire de la recherche sur la contraception pour les femmes qui ne sont pas encore prêtes à avoir des enfants. Et toutes ces conditions mises ensemble feront probablement qu'il y aura moins d'avortements. C'est la seule façon d'y arriver.

**Mme Thibault:** Dans notre introduction, on a parlé du dossier de la maternité de façon globale. Il ne faut pas parler seulement de l'avortement. Il faut parler des préoccupations actuelles des femmes: tout ce qui s'appelle allocation familiale, congés de maternité, enfin tout ce domaine-là.

**Mr. O'Kurley (Elk Island):** I would like to thank the group from Quebec for presenting their case here with regard to the proposed legislation, Bill C-43. I would like to commend you as a group fighting for woman's rights. The women's movement, not only in Canada but also in other places, has made significant strides in fighting for equality among all Canadians.

One thing that has always struck me with regard to women's groups and the fight for equality is that the focus of the fight seems to be a passionate struggle for this concept called equality. I am curious, however, about whether or not there sometimes is a greater emphasis on equality for women than for men. In your brief you cited section 28 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms and you cited that equality for male and female persons was important.

We have been talking about reproductive rights. In your mind and in the mind of your organization, with respect to the fact that equality implies a balance between two sides or more than one side, what rights do men have with regard to the reproductive process?

**Mme Vallée:** Les hommes ont sûrement des droits, ce n'est pas aux femmes de déterminer lesquels. Cependant, si on veut limiter nos droits, qu'on limite aussi ceux des hommes. On veut contrôler nos facultés de reproduction, très bien; qu'on contrôle celles des hommes. Comment y arriver? C'est ma seule question.

**Mme Thibault:** Je voudrais terminer en disant qu'il est vrai que nos luttes par rapport aux questions des droits à l'égalité sont passionnées. Il faut avoir vécu des situations de discrimination comme plusieurs d'entre nous pour devenir aussi passionnées que nous. Je ne vois pas

If you want to try and eliminate a certain number of problems which are the reason why women seek to get an abortion, you should talk about something else. You should talk about giving a job to all those women who need one, a job with a decent salary; we should talk about the availability of reasonable cost housing, with enough rooms to raise children; we should talk about child-care that would cost less than \$100 a week per child, which is the actual rate; we should also insist maybe for men to do their share and really play their role as fathers. Finally, I believe there would be lots to be done, including research on contraception for women who are not ready to raise children. All this put together would probably mean less abortions. It's the only way to go about it.

**Mrs. Thibault:** In our introduction, we talked in general about the issue of maternity. We should not talk only about abortion. We should talk about today's issues for women: family allowance, maternity leave, etc.

**M. O'Kurley (Elk Island):** J'aimerais remercier le groupe du Québec qui a présenté sa cause relativement au projet de loi C-43. Je félicite votre groupe de se battre pour les droits des femmes. Le mouvement féminin, pas seulement au Canada mais ailleurs, a réalisé d'énormes progrès dans sa lutte pour obtenir l'égalité pour les Canadiennes.

Ce qui m'a toujours frappé quand on parle des groupes féminins et de leur lutte pour l'égalité, c'est que la bataille semble faire rage autour de cette notion qu'on appelle l'égalité. Par contre, je me demande si parfois on n'insiste pas davantage sur l'égalité pour la femme plutôt que pour l'homme. Dans votre mémoire vous citez l'article 28 de la Charte canadienne des droits et libertés et vous mentionnez que l'égalité pour l'homme et pour la femme est une notion importante.

Nous avons parlé des droits en matière de reproduction. Selon vous et selon votre organisation, étant donné que lorsque l'on parle d'égalité, on peut parler d'un équilibre entre deux ou plusieurs parties, de quels droits jouissent les hommes relativement au processus de reproduction?

**Mrs. Vallée:** Men surely have some rights, but it is not up to women to determine which ones. However, if you want to curtail our rights, let us curtail also those of men. You want to control our reproductive function; let's control the reproductive function of man. How to go about it? That is my only question.

**Mrs. Thibault:** I would like to close in stating that it is true that we carry a passionate struggle in our fight for equality. To show as much passion as we do, you have to have lived through discrimination like some of us have. I do not see how one can object to the fact that women's

[Text]

pourquoi on s'objecterait au fait que les groupes de femmes soient extrêmement passionnés et visent l'égalité entre les hommes et les femmes.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Je voudrais, au nom du Comité, remercier très sincèrement la Fédération des femmes du Québec. Je pense qu'avec la série de questions qui vous ont été posées, et surtout la qualité de vos réponses, vous nous avez démontré encore une fois que vous êtes un groupe important et très bien structuré pour représenter les femmes.

La séance est levée jusqu'à 15h30 cet après-midi. Merci.

## AFTERNOON SITTING

• 1532

**The Chairman:** The committee will come to order. We will be resuming consideration of Bill C-43, an act respecting abortion, and resuming consideration of clause 1.

I would like to welcome this afternoon the delegation of the Humanist Association of Canada, and I would ask Dr. Morgentaler to introduce the other members of his delegation. He is invited by the committee to make an opening statement. I would ask the media to leave once Dr. Morgentaler has introduced the members of his delegation.

**Dr. Henry Morgentaler (Humanist Association of Canada):** Thank you, Mr. Chairman, ladies and gentlemen, *mesdames et messieurs les députés*. I am pleased to present the delegation of the Humanist Association of Canada who will present a brief on Bill C-43. With me is Dr. Blodwen Piercy, who is a former president of the Humanist Association of Canada, and Dr. Wendell Watters, Professor of Psychiatry at McMaster University, who is a member of the board of the Humanist Association of Canada.

The Humanist Association of Canada is an organization of and for secular, non-theistic Canadians—people who have grown beyond the need for the existential soothers proffered by religion. A recent poll estimates that 20% of Canadians reject a belief in supernatural agents operating in human affairs. The majority of Canadians are only nominally religious, with vague religious beliefs they have not subjected to critical examination.

Humanists believe that the solution to human problems lies in human hands. It is important at first to make the distinction that we do not necessarily accept what came down through a tradition or religion, but we insist on the critical examination of ideas, of values, and of coming, whether from religion or philosophy. We examine these and accept those that are pertinent to our times and seem to have value based on our present-day knowledge.

[Translation]

groups launch a passionate struggle in order to obtain equality between men and women.

**Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** On behalf of the committee, I would like to give my sincere thanks to the Quebec Federation of Women. The questions that have been asked and especially the quality of the answers you gave have shown once again that you are an important group which is very well structured to represent women.

The meeting is adjourned until 3:30 p.m. this afternoon.

## SÉANCE DE L'APRÈS-MIDI

**Le président:** La séance est ouverte. Nous reprenons l'étude du projet de loi C-43, loi concernant l'avortement et reprenons l'étude de l'article 1.

J'aimerais cet après-midi souhaiter la bienvenue à la délégation de la *Humanist Association of Canada* et je demanderais au docteur Morgentaler de présenter les autres membres de sa délégation. Je l'invite à prononcer son allocution d'ouverture. Je demanderais à la presse de quitter la salle dès que le docteur Morgentaler aura présenté les membres de sa délégation.

**Dr Henry Morgentaler («Humanist Association of Canada»):** Merci, monsieur le président, mesdames et messieurs les députés. Je suis heureux de présenter la délégation de la *Humanist Association of Canada* qui présentera un mémoire relativement au projet de loi C-43. Je suis accompagné du docteur Blodwen Piercy, ancien président de la *Humanist Association of Canada* et du docteur Wendell Watters, professeur de psychiatrie à l'Université McMaster, qui fait partie du conseil d'administration de la *Humanist Association of Canada*.

La *Humanist Association of Canada* est un organisme canadien séculier pour les non croyants—pour ceux qui n'ont plus besoin de la consolation existentielle qu'offre la religion. Selon un sondage récent, 20 p. 100 des Canadiens ne croient pas que les affaires des hommes sont administrées par des forces surnaturelles. Dans la majorité des cas, les Canadiens ne sont religieux que de nom et ont de vagues croyances qu'ils n'ont jamais soumises à un examen critique.

Les humanistes croient que les problèmes de la race humaine doivent être résolus par des êtres humains. Il est important de faire tout d'abord la distinction et préciser que nous n'acceptons pas nécessairement ce que nous a enseigné la tradition ou la religion, mais nous insistons pour faire un examen critique des idées, des valeurs, qu'elles soient d'origine religieuse ou philosophique. Nous les examinons et nous acceptons celles que nous jugeons pertinentes pour notre époque.

## [Texte]

I think it is important to stress this, because most of the opposition to women's rights, in particular the right to abortion, comes from traditional religious groups. It is easy to understand that most of our western religions have come down many hundreds of years from the time when it was a male-dominated sexist society where women's rights were non-existent. Although some religious groups have made advances and progress, like the United Church, the Anglican Church, or the Unitarian Church, for example, it is true that most of the especially virulent opposition to abortion comes from traditional fundamentalist religious bodies such as the Catholic Church, the born-again Christians, Orthodox Jews and fundamentalist Islam.

## [Traduction]

Je pense qu'il est important de le souligner parce que la plupart de l'opposition au droit de la femme en particulier de son droit à l'avortement, est manifesté par des groupes religieux traditionnels. Il est facile de comprendre que la plupart des religions occidentales datent de plusieurs centaines d'années et remontent à une époque où la société était sexiste, dominée par l'homme et où les droits des femmes étaient inexistantes. Certains groupes religieux ont fait des progrès, comme l'Eglise unie, l'Eglise anglicane, ou l'Eglise unitérienne, par exemple, mais le fait est que l'opposition la plus virulente à l'avortement provient d'organismes religieux fondamentalistes traditionnels comme le catholicisme, les Charismatiques, les juifs orthodoxes et l'islam fondamentaliste.

• 1535

This is the second time that I personally have had the honour and privilege to present a brief from the Humanist Association of Canada to a parliamentary committee dealing with the question of abortion law. The first time was on October 19, 1967, 23 years ago. At that time the humanist movement in Canada was the first to proclaim that women should have access to abortion as a right, not a privilege. It was an historic brief, in that it changed my own life, and after a long legal saga eventually resulted in the Supreme Court decision of January 28, 1988. It agreed with us and established women's right to abortion as a Charter-protected right, ushering in a new era of recognition of women as equal, responsible, and autonomous persons.

C'est la deuxième fois que j'ai l'honneur et le privilège de présenter un mémoire de l'Association humaniste du Canada à un Comité parlementaire examinant la question du droit en matière d'avortement. La première, c'était le 19 octobre 1967, il y a de cela 23 ans. A cette époque-là, le mouvement humaniste était le premier au Canada à proclamer que l'accès des femmes à l'avortement est un droit et non un privilège. C'était un mémoire historique, en ce sens qu'il a changé ma vie et qu'après une longue saga judiciaire il a abouti à la décision rendue par la Cour suprême le 28 janvier 1988. Celle-ci a confirmé nos dires et a fait du droit des femmes à l'avortement un droit garanti par la Charte, inaugurant ainsi une nouvelle ère où les femmes seront reconnues comme des personnes égales, responsables et autonomes.

The dignity and self-esteem of Canadian women was bolstered by the Supreme Court decision. It could be seen as a milestone in the advancement and progression of women's rights to equality and a recognition of women as responsible persons entitled to make choices regarding reproduction without interference by the State or agents designated by the State.

La décision de la Cour suprême a redonné aux femmes canadiennes leur dignité et leur estime de soi. Cette décision peut être perçue comme un jalon historique dans l'avancement et la progression des droits des femmes à l'égalité et à la reconnaissance des femmes comme des personnes responsables ayant le droit de faire des choix en matière de reproduction sans ingérence de l'État ou des agents désignés par celui-ci.

Bill C-43 takes Canadian women back to a state of inferiority and inequality, in that it takes away that decision-making power and vests it in outsiders, doctors in this instance. Even though most doctors are responsible persons, they are not trained to make moral choices for others. Even if they were, they should not have the power to grant or veto a woman's decision to terminate a pregnancy. Such a choice belongs to the woman concerned. It is usually taken jointly with the man in her life—if he is present and the relationship is good—and is in the nature of a moral decision belonging to the individual. The state, in the words of Justice Bertha Wilson, "may not like some individual moral choices, but it has to respect them in a democratic society". To take away such a decision from women and to place it in the hands of strangers, even the most benevolent, is an insult to the dignity and autonomy of women. It is most likely unconstitutional according to the Morgentaler decision by the Supreme Court of Canada.

Le projet de loi C-43 replonge les femmes canadiennes dans un état d'infériorité et d'inégalité puisqu'il retire ce pouvoir de décision pour le confier à des tiers et plus particulièrement aux médecins dans ce cas. Même si la plupart des médecins sont des personnes responsables, ils n'ont pas reçu la formation qui les rendrait aptes à prendre des décisions morales pour autrui. Même s'ils l'avaient reçue, ils ne devraient pas avoir le pouvoir d'approuver ou d'annuler la décision d'une femme de mettre fin à une grossesse. Un tel choix appartient à la femme. La décision est habituellement prise en consultation avec son partenaire—s'il est présent et si leurs relations sont bonnes—et cette décision d'ordre moral appartient à l'intéressée. Le juge Bertha Wilson a expliqué que si l'État n'aime guère certains choix moraux individuels, il doit néanmoins les respecter dans une société démocratique. Le fait de retirer aux femmes le droit de prendre de telles décisions pour le confier à des tiers, même les mieux disposés, constitue une insulte à la

[Text]

Another insult to the dignity and self-esteem of Canadian women is the recriminalization of abortion. Freely chosen abortion is often a difficult decision, but when made for various reasons it reflects the perception based on individual circumstances that the time is not propitious to undertake the enormous responsibilities of motherhood. Knowing of the importance of good nurturing and mothering, essential for the full development of healthy emotional attitudes in children, we have to conclude that the option exercised in favour of abortion is a responsible, ethical, and moral decision.

To pretend that abortion is a crime and put it again into the Criminal Code is completely unjustified and an unwarranted assault on the dignity and autonomy of women. In practical terms, the criminalization of abortion will result in diminished access. Many doctors will be afraid to provide the service when faced with the possibility of prosecution, even unsuccessful prosecution.

Here we come to the real problem in Canada—lack of access in many parts of the country. A theoretical right is valueless unless it translates into the real-life ability of exercising such a right. In many provinces the right to medical abortion is non-existent—Prince Edward Island is the best example—or so severely restricted that Canadian women in the hundreds, if not thousands, are still denied this service and are obliged to travel long distances to the United States or to major cities in other provinces where facilities exist. Proposed Bill C-43 does not deal access. Not only would it not improve this problem, but it would make access much more difficult.

• 1540

I am just returning from Halifax, where I lodged an appeal against an injunction closing my clinic in Nova Scotia at the request of the provincial government. What happened in Nova Scotia is very instructive. In order to alleviate the plight of women from the Atlantic provinces, where it is estimated that about 2,000 women per year have to go elsewhere for a medical abortion, I established a clinic in Halifax.

The Nova Scotia government, in clear violation of the Supreme Court of Canada decision, pushed legislation through making abortion illegal except in hospitals. This was a stipulation that was ruled upon as being in violation of the Charter rights of women when the Supreme Court of Canada struck down section 251 of the Criminal Code.

[Translation]

dignité et à l'autonomie des femmes. C'est probablement anticonstitutionnel, d'après la décision rendue par la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler.

Par ailleurs, la recriminalisation de l'avortement constitue une autre insulte à la dignité et à l'estime de soi des femmes canadiennes. L'avortement librement choisi est très souvent une décision difficile à prendre mais lorsque cette dernière est prise, pour divers motifs, elle reflète la conviction de la femme, compte tenu de sa situation individuelle, que le moment est mal choisi pour assumer les énormes responsabilités de la maternité. Conscients de l'importance de bons soins maternels, qui sont essentiels au plein épanouissement d'attitudes émotives saines chez les enfants, nous avons conclu que le choix de se faire avorter est une décision responsable, éthique et morale.

C'est une attaque tout à fait injustifiée et indéfendable contre la dignité et l'autonomie des femmes de prétendre que l'avortement est un crime et de l'inscrire à nouveau au code criminel. En termes pratiques, la criminalisation de l'avortement réduira l'accès à celui-ci. Un grand nombre de médecins craindront de fournir leurs services s'ils risquent des poursuites, même celles qui se soldent par un non-lieu.

Nous en venons maintenant aux problèmes réels qui existent au Canada: le manque d'accès dans de nombreuses régions du pays. Un droit accordé en théorie n'est d'aucune valeur s'il ne se concrétise dans la capacité réelle d'exercer ce droit. Dans de nombreuses provinces, le droit à un avortement médical n'existe pas—Ile-du-Prince-Edouard en est le meilleur exemple—ou est à tel point restreint que des centaines, sinon des milliers de femmes canadiennes se voient toujours refuser ce service et sont obligées de parcourir de longues distances pour se rendre aux États-Unis ou dans les grands centres d'autres provinces où les installations existent. Le projet de loi C-43 passe sous silence le problème de l'accès. Non seulement il ne fait rien pour corriger ce problème, mais rendra l'accès encore plus limité.

Je reviens tout juste de Halifax où j'ai interjeté appel d'une injonction demandée par le gouvernement provincial de la Nouvelle-Ecosse et qui entrainerait la fermeture de ma clinique dans cette province si elle était accordée. La situation en Nouvelle-Ecosse est très parlante. J'ai ouvert une clinique à Halifax afin d'atténuer les problèmes des femmes du Canada atlantique puisque l'on estime qu'environ 2,000 d'entre elles doivent chaque année se rendre ailleurs pour obtenir un avortement médical.

Le gouvernement de la Nouvelle-Ecosse, en contravention manifeste de la décision de la Cour suprême du Canada, a fait adopter hâtivement un projet de loi rendant illégal l'avortement, sauf dans les hôpitaux. Or, quand la Cour suprême du Canada a déclaré invalide l'article 251 du Code criminel, elle a dit qu'une telle

[Texte]

On the basis of such a blatantly illegal provincial law, the Nova Scotia government asked for and obtained an injunction to close the clinic. This is a vivid illustration of a Canadian provincial government deliberately inflicting suffering on women by exposing them to dangers to life, health, and future fertility, as well as the stress, exhaustion, and enormous costs of travelling to remote places.

The legislation sends a message to Canadians that at least in Nova Scotia deliberate inflicting of suffering and pain on women is respectable. I hope to receive redress in the courts eventually, and I hope that public opinion in Canada, in the Maritimes, and in Nova Scotia will eventually force the Nova Scotia government to change its misogynist policy.

Other provincial governments have a similar outlook to that held by Nova Scotia—for example, New Brunswick, Newfoundland, Prince Edward Island and Saskatchewan, to name only a few. In all these provinces, women have to travel elsewhere to obtain medical abortions.

Health regulation is a provincial matter, but there are ways in which the federal Parliament and government could act to establish abortion facilities across the country. One would be by withholding equalization payments to those provinces that insist on victimizing women by denying them access to abortion.

A second would be by affirmative action: the establishment of abortion clinics under the auspices of the federal Minister of Health and Welfare, similar to federal health facilities for Indians in those provinces where such facilities do not exist. I have personally urged the federal Minister of Health, formerly Jake Epp and now Perrin Beatty, to do so, but with negative results. I hope the federal government will take a new look at this proposal, because it deals with a real problem facing women.

Canadian women deserve better than to be saddled with this unnecessary bill, which is a legal monstrosity that denies them dignity, autonomy, and equality and that makes a responsible moral decision subject to criminal penalties, which will in practice severely curtail access to an important life-saving medical intervention.

My colleagues in the Humanist Association of Canada wish this bill to be withdrawn. If it is not, we hope it will be defeated. Thank you.

[Traduction]

exigence était contraire aux droits garantis aux femmes par la Charte.

S'appuyant sur une loi provinciale si manifestement illégale, le gouvernement de la Nouvelle-Ecosse a demandé et obtenu une injonction portant fermeture de ma clinique. Cet exemple illustre très bien comment un gouvernement provincial peut infliger délibérément des souffrances aux femmes en les exposant à des dangers pour leur vie, leur santé, leur fécondité future, ainsi qu'au stress, à l'épuisement, et aux déboursés considérables que suppose la nécessité dans lesquelles elles se trouvent de se rendre dans des centres éloignés pour obtenir le service.

Cette loi indique aux Canadiens qu'en Nouvelle-Ecosse, à tout le moins, il est tout à fait acceptable d'infliger délibérément des souffrances aux femmes. J'espère un jour obtenir des tribunaux un jugement en ma faveur et que l'opinion publique au Canada, dans les Maritimes et plus particulièrement en Nouvelle-Ecosse contraindra un jour le gouvernement de cette province à modifier sa politique misogyne.

D'autres gouvernements provinciaux partagent l'opinion de la Nouvelle-Ecosse—par exemple, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve, l'Île-du-Prince-Edouard et la Saskatchewan, pour n'en nommer que quelques-uns. Dans toutes ces provinces, les femmes doivent aller ailleurs si elles veulent obtenir un avortement médical.

La santé est un domaine de compétence provinciale mais le gouvernement fédéral et le Parlement pourraient se prévaloir de leurs pouvoirs pour créer des cliniques d'avortement partout au pays. Ils pourraient par exemple refuser de verser les paiements de péréquation aux provinces qui persistent à vouloir victimiser les femmes en leur refusant l'accès à l'avortement.

Dans un deuxième temps, ils pourraient mettre en place des programmes d'action positive: en créant des cliniques d'avortement sous l'égide du ministre fédéral de la Santé et du bien-être social comme il le fait dans le cas des installations sanitaires fédérales mises à la disposition des Indiens dans les provinces où de telles installations n'existent pas. J'ai personnellement pressé le ministre fédéral de la Santé, Perrin Beatty et avant lui Jake Epp, d'agir en ce sens, mais en vain. J'espère que le gouvernement fédéral réexaminera cette proposition puisqu'elle permettrait de régler un problème très réel auquel sont confrontées les femmes.

Les Canadiennes méritent mieux que d'être brimées par ce projet de loi inutile, monstruosité juridique qui leur refuse le droit à la dignité, à l'autonomie et à l'égalité et qui rend une décision morale prise en toute responsabilité passible de sanctions pénales et qui, dans la pratique, réduira sérieusement leur accès à une intervention médicale importante susceptible de sauver des vies.

Mes collègues de l'Association humaniste du Canada souhaitent le retrait de ce projet de loi. Faute de cela, nous espérons qu'il sera rejeté. Merci.

[Text]

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup, docteur Morgentaler.

Si j'ai bien compris, vous n'avez pas lu le mémoire que nous avons devant nous. J'ai besoin de l'assentiment du Comité pour que ce mémoire soit imprimé à la suite des déclarations sommaires qui ont été faites. Accepté?

**Des voix:** D'accord.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci.

**Dr Morgentaler:** Madame, je pense que le mémoire a été imprimé. Il est à la disposition des membres, si je ne me trompe pas.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Oui, mais vous ne l'avez pas lu totalement.

**Dr Morgentaler:** Non, je ne l'ai pas lu tel quel.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** C'est la raison pour laquelle il faut l'inclure dans le compte rendu. C'est une question de procédure.

**Dr Morgentaler:** Je comprends. Les autres membres de notre délégation feront référence à des parties du mémoire et à des commentaires qui seront apportés. Je voulais que les membres entendent un résumé des arguments.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup.

**Dr Morgentaler:** Madame la présidente, est-ce que vous permettez que les autres membres se prononcent aussi, ils ont des choses à ajouter à ce que j'ai dit.

• 1545

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Le Comité est à la disposition des témoins. Je voulais vous rappeler que les députés ont beaucoup de questions à poser à votre organisme. Moins vous prenez de temps. . .

**Dr Morgentaler:** Ce ne sera pas long.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Très bien.

**Dr. Wendell Watters (Humanist Association of Canada):** The Humanist Association of Canada, as you know, has submitted a brief with about twelve points. Many of these points have been made by other groups appearing before you, so I will not go into those in any detail, but I would like to expand on a couple of points that we have placed in our brief.

This bill is flawed on many levels. For one thing, it violates Canada's commitment to the United Nations. In 1974 Canada was one of the nations signing the World Population Plan of Action, which promised to

respect and insure, regardless of their overall demographic goals, the right of persons to determine in a free, informed, and responsible manner the number and spacing of their children, and encourage appropriate education concerning responsible

[Translation]

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Thank you, Dr. Morgentaler.

It would seem that you did not read the brief that we have in hand. I need the Committee's consent so that this brief can be printed after the opening statements. Agreed?

**Honorable Members:** Agreed.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Thank you.

**Dr. Morgentaler:** Madame Chairperson, I think that the brief was printed. If I am not mistaken, the Members have it.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Yes, but you did not read it completely.

**Dr. Morgentaler:** No, I did not read it as such.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** That is why I would like it to be printed in the minutes and proceedings. It is a matter of procedure.

**Dr. Morgentaler:** I understand. The other members of our delegation will refer to certain parts of the brief and make other comments. I wanted the members of the Committee to hear a summary of the arguments

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Thank you.

**Dr. Morgentaler:** Madame Chairperson, would you allow the other members of the delegation to speak because they want to add things to what I have already said.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** We are in the hands of our witnesses. I would like to remind them that Members of Parliament have several questions to ask your group. The more time you take for your brief. . .

**Dr. Morgentaler:** It won't be very long.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Very well.

**Dr Wendell Watters (Association humaniste du Canada):** Comme vous le savez, l'Association humaniste du Canada a présenté un mémoire dans lequel elle fait ressortir 12 grands points. Plusieurs d'entre eux ont déjà été abordés par l'autre témoin. Ainsi, je me contenterais d'aborder deux des questions que nous avons soulevées dans notre mémoire.

Ce projet de loi comporte plusieurs lacunes. Ainsi, il va à l'encontre de l'engagement du Canada envers les Nations Unies. En effet, en 1974, le Canada était un des signataires du Plan d'action mondial sur la population dans lequel il s'engageait à

respecter et assurer, indépendamment de leurs objectifs démographiques globaux, les droits des personnes de déterminer de façon libre informée et responsable le nombre de leurs enfants ainsi que l'écart d'âge de ces derniers et à encourager les services d'éducation

## [Texte]

parenthood, and make available to persons who so desire it, advice and means of achieving it.

This document did not specify whether this applied to pre-conceptive means of birth control, or both pre-conceptive and post-conceptive.

If Bill C-43 becomes law, Canada will be one of the few nations in the so-called free world in which unwillingly pregnant women cannot determine the number and spacing of their children unless they promise to become sick or threaten to become sick. We feel this is not a very good state in which one half of the population of this country should be placed.

Bill C-43 goes against the wishes of the majority of Canadians. You have already had the Canadian Abortion Rights Action League appear before you and heard the results of their poll, in which 28% of Canadians favoured returning abortion to the Criminal Code and 62% were opposed to returning abortion to the Criminal Code. It is our belief that the 28% are made up largely of people in the right wing of the religious groups in this country, as Mr. Morgentaler has indicated. It seems rather strange that the government would accede to the wishes of 28% of the population, and go against the wishes of 62%.

Bill C-43 does not balance the rights of the fetus and the rights of the unwillingly pregnant woman. If it passes, we know we are going to be faced with a continuation of the geographical disparity Henry has already referred to, in which women in southwestern Ontario will probably have a good chance of getting abortions, and women in Prince Edward Island will have no chance of getting abortions. It seems like this bill will balance the rights of women in Ontario with the rights of the fetus in Prince Edward Island. I hardly think that is what the government had in mind.

If the government wants to make sure these rights are balanced, and I think that is a legitimate goal, then they should be encouraging training in abortion counselling. The problem is that abortion counselling is no good unless the woman knows that nobody is going to try to tell her what to do about this particular unwanted pregnancy. But a well-trained abortion counsellor can help those women who are troubled about this decision, cannot make up their minds what to do, and they can make sure that they reach a decision that is best for them at that particular point in time. A woman cannot do that if she is busy trying to convince a doctor that she is sick enough to qualify under this legislation.

Bill C-43 does great damage to the physician-patient relationship. Doctors have no ability to predict how people are going to respond to an unwanted pregnancy. But we do know that after the fact, large-scale studies on women who have been compelled to carry unwanted

## [Traduction]

appropriés concernant les responsabilités liées à la procréation et à offrir à ceux qui le désirent des conseils et les moyens de les assumer.

Ce document ne précisait pas si cela s'appliquait aux méthodes de contrôle de naissance avant la conception ou aux méthodes avant et après la conception.

Si le projet de loi C-43 est adopté, le Canada deviendra un des rares pays de ce qu'on appelle le monde libre où les femmes qui sont enceintes contre leur gré ne peuvent déterminer le nombre d'enfants qu'elles auront ou leur écart d'âge à moins de promettre ou de menacer de tomber malades. Ce n'est pas le genre de situation dans lequel il faudrait placer la moitié des Canadiens.

Le projet de loi C-43 s'oppose aux désirs de la majorité des Canadiens. L'Association canadienne pour le droit à l'avortement s'est déjà adressé à vous et vous a fait part des résultats de son sondage dans lequel 28 p. 100 des Canadiens proposaient que l'avortement soit visé par les dispositions du Code criminel et 62 p. 100 s'opposaient à ce que le Code criminel comporte une disposition sur l'avortement. Nous sommes d'avis que ces 28 p. 100 représentent principalement des gens de droite et des groupes religieux du pays, comme le signalait le Dr Morgentaler. Il semble plutôt étrange que le gouvernement accepte les demandes de 28 p. 100 de la population alors que les autres 62 p. 100 s'opposent à ce genre de mesure.

Le projet de loi C-43 n'assure pas l'équilibre entre les droits du fœtus et les droits de la femme qui est enceinte contre son gré. S'il est adopté, les disparités régionales dont a déjà parlé Henry seront maintenues; en effet, les femmes du sud-ouest de l'Ontario auront probablement de bonnes chances d'avoir un avortement alors que ce ne sera certainement pas le cas des femmes de l'Île-du-Prince-Édouard. C'est comme si on avait essayé de faire l'équilibre, dans ce projet de loi, entre les droits des femmes en Ontario et les droits des fœtus à l'Île-du-Prince-Édouard. Je suis convaincu que ce n'est pas ce que cherchait à accomplir le gouvernement.

S'il désire vraiment assurer l'équilibre de ces droits, et je crois que c'est l'objectif visé, il devrait encourager la formation dans le domaine du counselling sur l'avortement. Ce counselling n'est utile que si la femme sait que personne n'essaiera de lui dire quoi faire parce qu'elle est enceinte. Un conseiller professionnel en matière d'avortement peut aider ces femmes qui ne savent vraiment quelle décision prendre, et il peut s'assurer que ces femmes prennent la meilleure décision pour elles à ce moment-là. Une femme ne peut y arriver si elle est trop occupée à essayer de convaincre le médecin qu'elle est suffisamment malade pour avoir le droit d'avoir un avortement conformément au projet de loi.

Le projet de loi C-43 menace les rapports patient-médecin. Les médecins ne peuvent pas prédire comment les femmes réagiront lorsqu'elles tombent enceintes contre leur gré. Des études à une grande échelle ont révélé que lorsque des femmes sont forcées de donner

## [Text]

pregnancies to term show that they do not fare too well when compelled to become mothers against their will.

Some physicians are good at doing this, some physicians are not. Many women do not need much pre-abortion counselling, but a lot of women do. I am a psychiatrist, and I have personally interviewed a number of women who had abortions who if they had had good abortion counselling where they could do this balancing of their rights with the rights of the fetus they would probably have elected to continue the pregnancy to term. This balancing act cannot be done by legislators, judges, boyfriends, or by anybody but the woman herself.

We have already heard Henry talk about the fact that this bill is offensive to the dignity and self-esteem of Canadian women. I am sure you have heard before that rather than prevent third-party interference in the decision-making process, this bill clearly invites third-party decisions. I will tell you why. It is an open invitation for anti-choice fanatics to terrorize doctors in their offices all across this country.

• 1550

Under old Bill C-51—or whatever it was—the decisions were made by committees in hospitals. These are in institutions. They are protected by the institutional walls that surround them. Doctors in their hospitals are much more vulnerable under this legislation. They are going to be terrorized. The anti-choice groups have already announced this. They are going to do everything they can to harass. They have already done this. In communities where physicians do perform abortions, they have harassed them. Dr. Morgentaler is not the only one who has been subjected to that kind of thing. There is no question but they are going to pick doctors they think they can intimidate and pick them off one by one—you can bet your bottom dollar.

Bill C-43 limits access; Dr. Morgentaler has already talked about that. It is also going to increase the incidence of compulsory pregnancy. Women are going to stay pregnant when they do not want to be and give birth when they do not want to. That is a situation of compulsory parenthood, state-imposed compulsory parenthood. It is going to increase the health consequences of this. The best example in modern times of a state-imposed compulsory pregnancy is in Romania. In October 1966 Ceausescu introduced a bill that made it very difficult for women to get abortions. The consequence was a great increase in illegal abortions, a great increase in maternal morbidity and maternal mortality.

There is no question that although the federal government is not introducing a bill banning abortions, it looks on the surface as though it is introducing a bill

## [Translation]

naissance à un enfant alors qu'elles auraient préféré mettre fin à leur grossesse, elles ne s'en tirent pas très bien.

Certains médecins sont doués dans ce domaine d'autres ne le sont pas. Nombre de femmes n'ont pas besoin de beaucoup de counselling avant de décider si elles veulent un avortement, mais pour d'autres ce n'est pas le cas. Je suis un psychiatre, et j'ai personnellement interviewé un bon nombre de femmes qui ont eu des avortements; si elles avaient eu accès à des bons services de counselling avant d'avoir l'avortement elles auraient pu faire l'équilibre entre leurs droits et les droits du fœtus bon nombre d'entre elles auraient décidé de poursuivre leur grossesse à terme. Mais cet équilibre ne peut être atteint par les législateurs, par les juges, par les petits copins, ou par quelqu'un d'autre. Seule la femme peut y arriver.

Henry vous a déjà parlé du fait que ce projet de loi va à l'encontre de la dignité et de l'amour-propre des femmes Canadiennes. On vous a sans doute déjà dit que ce projet de loi, au lieu de dissuader l'intervention de tierces personnes l'encourage. Laissez-moi vous expliquer pourquoi. Ce projet de loi représente une invitation ouverte aux fanatiques pro-vie qui désirent terroriser les médecins du pays tout entier dans leur cabinet.

Au terme de l'ancien projet de loi C-51—ou peu importe son numéro—la décision a été prise par des comités dans les hôpitaux. Il s'agit d'institutions qui sont protégées par les murs institutionnels qui les entourent. Les médecins dans leurs hôpitaux seront beaucoup plus vulnérables en raison de cette mesure législative. Ils seront terrorisés. Les groupes pro-vie ont déjà annoncé leurs intentions. Ils feront tout ce qu'ils peuvent pour harceler les médecins. Ils l'ont déjà fait. Dans les collectivités où les médecins font des avortements, on les a harcelés. Le docteur Morgentaler n'est pas le seul qui a été victime de ce genre de traitement. Il est évident que ces gens choisiront les médecins qui d'après eux peuvent être plus facilement intimidés et on les détruira un à un—vous pouvez en être certain.

Le projet de loi C-43 limite l'accès; le docteur Morgentaler vous en a déjà parlé. Il augmentera également le nombre de cas de grossesses obligatoires. Les femmes poursuivront leur grossesse même si elles ne le veulent pas parce qu'elles n'auront pas le choix. L'État force donc cette personne à avoir des enfants. Tout cela aura des répercussions sur la santé de ces personnes. Le meilleur exemple est les grossesses imposées par l'État en Roumanie. En octobre 1966, M. Ceausescu a proposé un projet de loi qui rendait les choses très difficiles aux femmes qui voulaient avoir un avortement. Par conséquent, il y a eu une augmentation marquée du nombre d'avortements illégaux, ainsi que la morbidité et la mortalité chez les femmes enceintes.

Même si le gouvernement fédéral ne propose pas un projet de loi interdisant les avortements, à prime à bord, il semble proposer de fait un projet de loi qui permet aux

[Texte]

making it possible for women to get abortions. I am saying that the fall-out from that bill is going to mean an increase in compulsory parenthood.

We also know from large-scale studies that the impact on a woman from a mental health point of view is negative, clearly negative. This is doubly so because in many of these studies the women who were denied legal abortions were women who were thought to be too healthy to qualify under laws similar to the one the government is trying to introduce now.

Bill C-43 does not prevent unqualified people from performing abortions. It is not needed for that purpose. There is enough legislation in the Criminal Code and elsewhere to take care of that. As Henry has indicated, Bill C-43 will have no effect on the actions of provincial governments in reducing access.

Again, just to repeat what Henry has said, for those reasons the Humanist Association of Canada feels this bill should be withdrawn. Thank you.

**Mrs. Blodwen Piercy (Humanist Association of Canada):** I would like to add very briefly that we feel the idea that Bill C-43 can balance by restrictive law the rights of the fetus and the woman is false. MPs can only decide whether it is going to be safe and legal, or whether some or all of the abortions will go to the back streets or to other countries. The effort by anti-choice groups to make all abortions illegal in the name of complete protection of the fetus is a cruel farce.

The only the real protector of the fetus is the woman. Women are not selfish, irresponsible enemies of the fetus, but rather its best friend. Women balance the rights of the fetus with the rights of the future child to a tolerable quality of life. They consider whether they can provide the child with the love and the care and the physical necessities so that it can grow into a responsible, caring adult.

Most people know instinctively what psychiatrists and sociologists have established: one of the best ways to create a more humane world is to give children a good childhood.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup. Nous allons commencer la ronde des questions avec le D<sup>r</sup> Pagtakhan du parti libéral.

**Mr. Pagtakhan:** My question is for Dr. Morgentaler. Do you believe in balancing the rights of the fetus with the rights of the woman—ever?

**Dr. Morgentaler:** When you talk about the rights of the fetus, I think it would be good if you indicated what you mean by the term "fetus". I think you are a medical doctor, and you know biology. We all know that at the beginning of pregnancy you have one cell, called a zygote, the union of sperm and ovum. Then you have a pre-

[Traduction]

femmes d'avoir des avortements. A mon avis, les retombées de cette mesure législative sera d'augmenter les grossesses forcées.

Les études de grande envergure révèlent que ce genre de situation peut avoir de très graves répercussions sur la santé mentale des femmes. En effet, dans nombre de cas, les femmes qui n'ont pas eu droit à l'avortement étaient des femmes qui semblaient être en trop bonne santé pour être admissibles à l'avortement conformément à des lois semblables à celles que le gouvernement veut faire adopter.

Le projet de loi C-43 n'empêchera pas les personnes non-qualifiées de pratiquer des avortements. Pour y arriver, on a pas besoin de cette mesure législative. Le Code criminel et d'autres documents traitent déjà de cette question. Comme Henry l'a indiqué, le projet de loi C-43 n'aura aucune incidence sur les mesures provinciales visant à limiter l'accès à l'avortement.

Encore une fois, pour répéter ce que Henry a dit, c'est pour ces raisons que l'association humaniste du Canada est d'avis que ce projet de loi devrait être retiré.

**Mme Blodwen Piercy (association humaniste du Canada):** J'aimerais ajouter qu'il est faux de croire qu'en imposant des restrictions on peut concilier les droits du foetus et ceux de la femme. Les députés peuvent simplement décider si ces mesures seront sécuritaires et légales, ou si certains des avortements se feront dans des endroits peu salubres ou dans d'autres pays. Il est inadmissible que les groupes anti-choix soutiennent qu'en rendant tous les avortements illégaux on pourra ainsi protéger le foetus.

Le seul vrai protecteur du foetus est la femme. Et les femmes ne sont pas égoïstes, d'irresponsables ennemies du foetus, mais plutôt leur meilleures amies. Les femmes concilient les droits du foetus et les droits de l'enfant à avoir une vie de qualité acceptable. Elles doivent déterminer si elles peuvent offrir à l'enfant l'amour, l'attention et les éléments physiques dont il a besoin pour devenir un adulte sensible et responsable.

La majorité des gens savent instinctivement ce que les psychiatres et les sociologues ont prouvé: une des meilleures façons de créer un monde plus humain est de donner aux enfants une bonne enfance.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Thank you very much. We will start our round with Dr. Pagtakhan from the Liberal Party.

**M. Pagtakhan:** La question s'adresse au Docteur Morgentaler. Croyez-vous qu'il sera possible de concilier les droits du foetus et les droits de la femme?

**M. Morgentaler:** Lorsque vous parlez des droits du foetus je crois qu'il faudrait que vous indiquiez ce que vous entendez par le terme «foetus». Je crois que vous êtes médecin et que vous y connaissez donc en biologie. Nous savons tous qu'au début de la grossesse, il y a une cellule qu'on appelle le zygote, qui représente l'union du sperme

[Text]

embryo, variously called the blastula morula blastocyst. Then you have an embryo.

[Translation]

et de l'ovule. Puis il y a le stade pré-embryonnaire, ce qu'on appelle le blastocyste blastula morula. Puis il y a l'embryon.

• 1555

In medical terms, the term "fetus" is applied only after two months. The people who are against abortion apply the term "fetus" indiscriminately as if it were already a baby. They go on the assumption that from the moment of conception there is some kind of potential baby there and the woman or a doctor should not interfere with the development of that baby.

**Mr. Pagtakhan:** If I can interrupt you, Dr. Morgentaler, I think most members of the audience and the committee do know about embryology already. I think that has been publicized. In the interest of time, in the cases you have done on abortion, the thousands of abortions you have done, have you followed the strict, solid body of medical evidence that indicate that procedure?

**Dr. Morgentaler:** My answer to that is that this is not a medical question. Medical doctors do not agree on the moral values and the other parameters associated. You may agree on the medical and biological facts, but medical doctors differ, like the general population, according to religion. There are Catholic doctors and Jewish doctors and Protestant doctors and humanist doctors and Buddhist and Sikh doctors. Each one of them, if he follows his particular religion, will have a different attitude toward women's rights and the value of the embryo or the fetus and whether a woman has a right to terminate a pregnancy when she believes this pregnancy is inappropriate and she is unable to provide the nurturing and the mothering the baby to come would require. Therefore, I believe this is not a medical question.

The medical profession is divided on that. It is definitely not a medical question. It is a question of religion, philosophy, and values. We have a right to differ on that according to our philosophy.

**Mr. Pagtakhan:** Yet you will agree that only physicians may do this procedure.

**Dr. Morgentaler:** I think only doctors should do this procedure because it is a medical procedure. If it is well done, it protects the safety, the life, the health and the future fertility of the woman. It is obvious.

I do not believe, though, that the doctor should make this decision. I believe the decision should rest with the woman. I believe the doctor should respect the decision of

Du point de vue strictement médical, le terme de «foetus» n'est justifié qu'après deux mois de grossesse. Les adversaires de l'avortement utilisent ce terme à tort et à travers, et comme s'il s'agissait déjà d'un bébé. Ils partent du principe qu'il y a, dès la conception, possibilité de naissance de l'enfant et que ni la femme, ni le médecin, ne doivent intervenir dans le processus.

**M. Pagtakhan:** Permettez-moi de vous interrompre, monsieur Morgentaler; je pense que la plupart des personnes présentes, et membres du Comité, savent exactement ce qui se passe sur le plan embryologique, ça n'est plus un secret pour personne. Je voudrais ne pas trop perdre de temps, et vous poser la question suivante: lorsque vous avez eu à interrompre des grossesses, je pense à ces milliers d'interruptions de grossesse que vous avez pratiquées, ne l'avez-vous fait que lorsque c'était médicalement absolument indispensable?

**M. Morgentaler:** Ma réponse à la question est que ce n'est pas du tout un problème médical. Et sur la question de l'avortement les avis des médecins divergent également, et cela en fonction de leur morale et d'autres éléments qui entrent en ligne de compte. Vous pourrez peut-être vous entendre sur les faits purement médicaux et biologiques, mais, pour le reste, les médecins sont tout aussi partagés que l'ensemble de la population, et cela en fonction de leurs croyances religieuses. Il y a des médecins catholiques, juifs, protestants ou humanistes, bouddhistes et sikhs. Dans chaque cas, leur religion leur imposera une conception différente des droits des femmes et de la valeur de l'embryon, ou du foetus, et du droit de la femme notamment à interrompre une grossesse, lorsqu'elle pense que celle-ci n'est pas souhaitable, ou qu'elle ne pourra s'occuper comme il convient de l'enfant à naître. Voilà pourquoi ça n'est pas à mon avis un problème médical.

Là-dessus la profession médicale est tout aussi divisée que le reste de la population. Ce n'est donc pas un problème médical, c'est un problème de religion, de philosophie, ou de morale personnelle. Et sur ce terrain nous avons le droit d'être en désaccord les uns avec les autres.

**M. Pagtakhan:** Vous reconnaîtrez tout de même que seuls les médecins peuvent être autorisés à provoquer un avortement.

**M. Morgentaler:** Je pense effectivement que seuls les médecins devraient y être autorisés, car c'est un acte médical. Lorsque les choses sont bien faites, la sécurité, la vie, la santé et la fécondité à venir de la femme ne sont pas menacées. Tout le prouve.

Mais je ne pense pas que ce soit aux médecins de prendre la décision. Cette responsabilité revient à la femme. Je pense que le médecin doit respecter sa

[Texte]

the woman and offer help if he has no moral or philosophical objections to abortion. This means that a doctor, if he is against abortion, should not have to do an abortion and a woman who is against abortion should not be compelled. She would not be if there is no law; she would not be compelled to have an abortion if it is against her moral, philosophical, or personal views.

**Mr. Pagtakhan:** Could you think of any medical condition whereby a medical procedure is indicated or any medical therapy wherein the woman decides and the physician follows without question?

**Dr. Morgentaler:** The question of abortion is different from any other medical condition. I will give you an example. If a person has a bad appendix and the doctor says to take this appendix out, the consent of the person undergoing surgery is required.

**Mr. Pagtakhan:** That is understood.

**Dr. Morgentaler:** Theoretically a person may refuse a doctor consent for an operation, even if the doctor believes it is necessary for the health of that person.

**Mr. Pagtakhan:** That is also known. But my question, Dr. Morgentaler, is if a patient, a man, not a woman, comes to you and says to cut his arm and there is no medical indication, would you cut that arm?

**Dr. Morgentaler:** That is not comparable at all. I think it is a bad comparison. It does not apply at all to a condition that is completely different. We are dealing here with a developing entity, which could become a potential human being. Therefore the woman, being the one who is pregnant, should have the priority decision. Usually together with her man when the relationship is good it is a joint decision. But it is a decision that is for the woman.

It is the woman's body. It is her future. It is her ability to provide mothering and nurturing. Therefore a doctor has nothing to say to this woman except to say he will be willing to help if he can or not willing if he cannot. If a doctor is opposed to abortion he should not even tell the woman what to do; he should respect the religion, the conscience, and the context of life or the lifestyle of that woman like every patient and say this is her problem: you come to me for help, and if I am able to help you I will; if I am not able to help you or if it is against my moral or religious principles, I will refer you to another doctor who will. That would be the proper answer by a doctor.

It does not compare to any other medical condition. It is a specifically female condition, because women are the ones who get pregnant. It is their body, it is their future, it

[Traduction]

décision, et mettre ses compétences à sa disposition, dans la mesure ou sa morale ou sa philosophie le lui permettent. Cela signifie en clair qu'un médecin qui est opposé à l'avortement ne devrait pas avoir à en provoquer, ni la femme qui y est opposée d'y être contrainte. En l'absence de toute loi exigeant le contraire, elle ne risque pas d'y être contrainte, si c'est ce qu'elle veut, parce que sa morale, et ses convictions le lui commandent.

**M. Pagtakhan:** Pouvez-vous envisager une indication médicale qui puisse amener la femme à exiger du médecin, sans que celui-ci puisse s'y soustraire, qu'il interrompe la grossesse?

**M. Morgentaler:** L'interruption de grossesse est une intervention tout à fait à part. Je vais illustrer mon propos. Lorsque quelqu'un a une appendicite et que le médecin propose d'intervenir, il ne peut le faire qu'avec l'accord du patient.

**M. Pagtakhan:** Bien sûr.

**M. Morgentaler:** Théoriquement le patient peut refuser de donner au médecin son autorisation d'opérer, même si le médecin est convaincu que cela est nécessaire et indiqué sur le plan médical.

**M. Pagtakhan:** Ça aussi nous le savons. Mais ma question, monsieur Morgentaler, est celle-ci: supposons qu'un homme, et non pas une femme cette fois-ci, vienne vous demander de lui couper un bras, sans aucune justification sur le plan médical, vous exécuteriez-vous?

**M. Morgentaler:** Ça n'est absolument pas comparable. Je trouve que le parallèle ne se défend pas. La grossesse est quelque chose de complètement à part. Il s'agit ici du développement d'un être, qui pourrait devenir un être humain. Pour ce qui est de la décision à prendre, la femme qui est enceinte doit avoir la priorité. En général, lorsque la relation est bonne, elle la prend en accord avec son conjoint. Mais c'est à la femme de prendre la décision.

C'est d'ailleurs bien de son corps qu'il est question, de son avenir, et notamment également de sa capacité de s'occuper de l'enfant comme il convient. Le médecin n'a rien à lui dire, si ce n'est qu'il est disposé à l'aider, s'il le peut, ou non, s'il n'en a pas la possibilité. Un médecin qui serait opposé à l'avortement ne devrait certainement pas s'interposer, il doit respecter les convictions, religieuses ou autres, et de façon générale la situation de la femme, comme il le fait avec n'importe quel autre patient, en acceptant que ce soit à elle d'en décider. Elle vient lui demander son assistance, s'il en a les moyens il la lui offrira, dans le cas contraire, si ses convictions et ses principes s'y opposent, il pourra lui indiquer un autre médecin qui y sera disposé. Voilà la façon dont il doit réagir.

La grossesse sur le plan médical est quelque chose de complètement à part. Et d'abord parce que seules les femmes sont enceintes. Il s'agit de leur corps, de leur

[Text]

is their ability to make choices about the future, about their ability to provide care and nurturing to a potential child. Therefore I see the role of doctors as people who have the technical ability to help, but they should not be able to impose their particular views on women.

**Mr. Pagtakhan:** Let me bring you briefly to the Charter of Rights and Freedoms, which I believe you believe in, and I think you believe as well in the Morgentaler decision of the Supreme Court of Canada. The same decision by the Supreme Court of Canada did say that the security of the person, of the woman, could be breached provided it were done according to the principle of fundamental justice. Do you agree with that decision of the Supreme Court of Canada?

**Dr. Morgentaler:** I do not know what the principles of natural justice are.

**Mr. Pagtakhan:** The principle of natural justice, if I may explain, is that it is a breach to put any person to jail unless a person has been convicted properly of a criminal offence according to the principles of our Canadian judicial system. Using that as the analogy, do you then agree that the security of any person, man or woman, could be breached if it is done according to the principle of fundamental justice, which the majority of the justices of the Supreme Court of Canada have indicated is right? Do you agree to that decision of the Supreme Court of Canada?

**Dr. Morgentaler:** Well, I am not sure that I grasp the meaning of your question. I do not believe that all laws are necessarily good laws. We live in a period of time when laws have changed and the laws are still changing. We had the law on abortion that was found unconstitutional by the Supreme Court of Canada.

For many years laws were based on the Bible and they mirrored religious attitudes. We have now recognized that they do not have to be, in a multi-cultural, multi-ethnic, and multi-religious society. They should not be based on one holy book.

The best example is homosexuality, which is not, according to the Canadian Criminal Code, a crime any longer, and I welcome that, because I believe that homosexuals have a right to the expression of affection with whomever they like as long as it is done by consent among adults. And there are other examples of the same kind of things.

So laws do evolve. They are not fixed in time and we have to apply different criteria. This is why this committee and Parliament in general, which is a body that makes laws, hopefully makes laws that are necessary first of all. I think we live in an over-regulated society, where we have too many laws, federal and provincial and municipal. These laws should not only be necessary to prevent some kind of evil occurring, but they should also be rational and should be applied well, and should not take up police forces for things that are not necessary.

[Translation]

avenir, des choix qu'elles ont décidé de faire en ce qui concerne cet avenir, et de leur capacité de s'occuper comme il faut d'un enfant. Les médecins sont donc pour moi une aide technique, mais ils n'ont pas à mon avis à imposer leur point de vue aux femmes.

**M. Pagtakhan:** Tournons-nous rapidement vers la Charte des droits et libertés, dont je pense que vous êtes partisan, comme vous avez je pense par ailleurs accepté la décision Morgentaler de la Cour suprême du Canada. Cette décision de la Cour suprême affirme par ailleurs qu'il est légitime d'attenter à la sécurité d'une personne, en l'occurrence la femme, à condition que les principes de justice fondamentale soient respectés. Êtes-vous d'accord avec cet aspect de la décision de la Cour suprême?

**Dr. Morgentaler:** Je ne sais pas ce que sont ces principes de justice fondamentale.

**M. Pagtakhan:** Un de ces principes de justice fondamentale interdit la détention arbitraire, et exige que l'inculpé soit jugé selon les principes de notre justice. Dans le même ordre d'idées, êtes-vous d'accord pour dire qu'il serait légitime de porter atteinte à la sécurité, d'un homme ou d'une femme, à condition que les principes de justice fondamentale soient respectés; c'est en tous les cas le point de vue de la majorité des juges de la Cour suprême du Canada. Êtes-vous d'accord avec cette décision de la Cour suprême?

**Dr. Morgentaler:** Je ne suis pas certain de bien comprendre votre question. Je ne pense pas a priori que toute loi soit une bonne loi. Les lois évoluent, et elles continueront à évoluer. C'est ainsi que la loi sur l'avortement a été déclarée inconstitutionnelle par la Cour suprême du Canada.

Pendant longtemps les lois se fondaient sur la Bible, ou étaient l'expression de convictions religieuses. Nous sommes maintenant à ce sujet d'un avis différent. D'autant plus que notre société est multiculturelle, multiethnique, et plurireligieuse. Nous ne pensons plus que nos lois doivent trouver leur fondement dans la religion.

Le meilleur exemple est celui de l'homosexualité, qui, d'après notre code criminel, n'est plus un crime, et j'en suis heureux, car à mon avis les homosexuels doivent pouvoir exprimer leur affection, auprès de qui que ce soit, dans la mesure où l'on parle de deux adultes qui sont consentants. Il y a d'autres exemples qui iraient dans le même sens.

Le droit donc évolue. Ce n'est pas quelque chose d'immuable, et il correspond à une situation qui évolue en permanence. Espérons donc que ce comité, et le Parlement de façon générale, dans leurs fonctions législatives, adoptent des lois qui soient avant tout nécessaires. Je pense que de façon générale nous vivons dans une société surréglementée, où il y a trop de lois et règlements, fédéraux, provinciaux et municipaux. Il faudrait être sûr que ces lois sont indispensables à la prévention de quelque mal, mais également qu'elles sont

[Texte]

There are certain obvious laws with which everybody would agree, such as violence against persons, violence or damage to property and others as well. In the area of morality, when the government wants to legislate morality you have tremendous disagreements, because we do not necessarily in our society have the same kind of view of morality that we had 50 years ago. There are many groups in society that consider something moral where others consider it immoral. The best example is abortion. There are lots of people in Canada, very decent people, who have the opinion that abortion is sinful or should not be done. I invite those people to practice what they preach for themselves and not try to impose their moral views on other people who believe that abortion may be a responsible, ethical, and moral choice.

This is the dilemma. We are dealing here with a law where the government has given in to a group of people who would like to limit all abortions, who basically want all women to continue with their pregnancy for whatever reason: as soon as the woman gets pregnant she should continue. I believe this is completely absurd. I think the majority of Canadians do not believe that. There are only 10% of Canadians now, according to a Gallup poll, who believe that all pregnancies should go to term. Here you have the best example of an evolution of public mentalities, and we are not talking about the same thing.

• 1605

**Mr. Reimer (Kitchener):** Dr. Morgentaler, I am sure you would agree that any abortion is a surgical procedure, a medical act.

**Dr. Morgentaler:** Yes.

**Mr. Reimer:** Do you agree that only doctors should perform it?

**Dr. Morgentaler:** Yes.

**Mr. Reimer:** If a woman comes to you in the early stages of her pregnancy and desires an abortion, would you always give it?

**Dr. Morgentaler:** Yes, if I feel that the woman knows what she wants, that she has weighed the possibilities, that she is clear in her mind and not mentally defective, then I would respect the desire of the woman to have an abortion.

**Mr. Reimer:** So the question is not one of health, only a matter of her request.

**Dr. Morgentaler:** That is correct. I believe that the idea that this is a health issue, as it is set out in Bill C-43, is absolutely wrong. Women make these decisions on other bases. Some people have cited socio-economic reasons, health reasons, other reasons. The underlying reason in

[Traduction]

rationnelles, bien appliquées, et qu'elles ne mettent pas à contribution les forces de police lorsque ça n'est pas vraiment nécessaire.

Il y a certaines de ces lois que tout le monde approuvera, notamment lorsqu'il est question de violence contre les personnes, ou la propriété d'autrui. Mais lorsque l'on s'avance sur le terrain de la morale, et que l'on veut alors légiférer, personne n'est plus d'accord, car nous n'avons plus aujourd'hui les mêmes conceptions morales qu'il y a 50 ans. Tel secteur de la société estime qu'il est parfaitement moral d'agir de telle façon, tel autre estime que c'est immoral. Le meilleur exemple en est l'avortement. Beaucoup de gens au Canada, tout à fait respectables, estiment que l'avortement est quelque chose de mal, qu'il faut interdire. J'inviterais donc ces personnes à respecter leurs propres principes pour elles-mêmes, sans vouloir les imposer aux autres, et notamment à ceux qui estiment que l'avortement peut dans certaines conditions être un choix tout à fait responsable, et parfaitement moral.

Voilà où nous en sommes. Il s'agit ici d'un projet de loi par lequel le gouvernement cède aux pressions d'un secteur de la population qui voudrait limiter le droit à l'avortement, et imposer leur grossesse aux femmes enceintes: toute grossesse doit être menée à terme. Je pense que c'est parfaitement absurde. Je pense également que c'est contraire au point de vue de la majorité des Canadiens. Seuls 10 p. 100 de ces Canadiens, d'après un sondage, veulent que toutes les grossesses soient menées à terme. Vous avez ici donc le meilleur des exemples de ce que peut être l'évolution des mentalités, et de ce que nous ne parlons pas de la même chose.

**M. Reimer (Kitchener):** Docteur Morgentaler, vous êtes bien d'accord pour dire qu'un avortement est une intervention chirurgicale, un acte médical?

**M. Morgentaler:** Oui.

**M. Reimer:** Vous êtes bien d'accord pour dire que seuls des médecins devraient faire de telles interventions.

**M. Morgentaler:** Oui.

**M. Reimer:** Une femme vient vous voir dans les premiers temps de sa grossesse et veut obtenir un avortement; acceptez-vous toujours de le faire?

**M. Morgentaler:** Oui, si j'estime qu'elle sait ce qu'elle veut et qu'elle a examiné les diverses possibilités qui s'offrent à elle. Si je trouve qu'elle a pris une décision en toute connaissance de cause et qu'elle est lucide, eh bien, je respecterai sa volonté d'obtenir un avortement.

**M. Reimer:** La décision ne va donc pas dépendre de son état de santé, mais simplement de sa volonté.

**M. Morgentaler:** C'est cela. D'après moi, mais contrairement au projet de loi C-43, il ne s'agit pas du tout d'une question de santé. Les femmes décident en fonction d'autres facteurs. Certains ont cité des motifs d'ordre socio-économique, des motifs de santé et divers

[Text]

all these requests for abortion is the recognition by the woman that at that stage of her life, whether she is 14 or 45 or pursuing a university career, she is unable to provide nurturing and mothering for an 18- to 20-year period.

This is what people against abortion forget. It is a great responsibility to bring up children, and it is better for society that conditions exist where children are wanted and desired, where they are able to receive not only food and education, but also the emotional sustenance essential for the development of a good, caring human being. They need a good home, a mother and a father who love them and give them care the way they should.

**Mr. Reimer:** You said this was not a question of philosophy or religion, this matter of the fetus or the unborn. In 1975 there was an exhaustive examination of all the available biological and physiological evidence, not religion or philosophy, by 133 world-renowned scientists, geneticists, and gynecologists in response to a request by the West German federal constitutional court. They asked these 133 scientists who they sought out from around the world to come and answer the question posed to them by their lower house: When does life begin, and should it be protected? What is the nature of that life? They were acutely aware of what they as a nation had done from 1933 to 1945 and wanted to be very thorough. That is why they called in these people. These 133 gave a unanimous response, not on philosophy, not on religion. They said:

Life, in the sense of historical existence of a human individual, exists according to definite biological, physiological knowledge, in any case, from the 14th day after conception. The process of development that has begun at that point is a continuing process that exhibits no sharp demarcation and does not allow a precise division of the various steps of development of the human life.

You do not agree?

**Dr. Morgentaler:** You cite 133 chosen experts in the field; I could probably cite another 1,000 who have different opinions. It is a question of religion and philosophy. As you well know, since 1869 the official dogma of the Roman Catholic Church has been that life begins at conception, and that consequently no one should interfere with the development of the zygote or the pre-embryo or the embryo. Other religions have similar ideas. The Muslim religion believes that life starts after quickening, which is at four and a half months. These are all traditional religious beliefs that are not based on scientific evidence. You have all kinds of different ideas on this. When you look at philosophers or theologians or others, you will not find agreement on this. That is what the Supreme Court of the United States said in their Roe

[Translation]

autres motifs. Mais dans tous les cas, le motif fondamental est simplement que la femme sent bien que là où elle en est de sa vie, qu'elle ait 14 ans ou qu'elle en ait 45, ou qu'elle vise une carrière d'universitaire, elle n'est pas capable d'assurer des soins maternels pendant les 18 à 20 ans nécessaires.

Voilà ce qu'oublient les gens qui s'opposent à l'avortement. C'est une grande responsabilité que d'élever des enfants et, du point de vue de la société, il est préférable d'avoir des enfants qui ont été voulus par leurs parents, qui vont donc recevoir non seulement une alimentation et une éducation suffisantes, mais qui vont également bénéficier de l'appui émotionnel nécessaire au bon développement de l'être humain. Il faut à ces enfants un bon foyer, un père et une mère qui les aiment et qui peuvent bien s'occuper d'eux.

**M. Reimer:** Vous avez dit que la condition du fœtus ne relève ni de la philosophie ni de la religion. En 1975, en réponse à une demande formulée par le Tribunal constitutionnel de la République fédérale allemande, 133 chercheurs, spécialistes de la génétique et de la gynécologie, ont procédé à un examen approfondi de l'ensemble des éléments biologiques et physiologiques portant sur cette question. On a ainsi demandé à ces 133 scientifiques venus des quatre coins du monde de répondre aux questions posées par la Chambre basse: quand la vie commence-t-elle, et convient-il de la protéger? Quelle est la nature de cette vie? Conscients des actes qu'ils avaient faits, en tant que nation entre 1933 et 1945, les Allemands voulaient aller au fond de la question. C'est pourquoi ils ont fait appel à tant de spécialistes. Sans faire appel ni à la philosophie ni à la religion, ces 133 scientifiques ont unanimement répondu que:

La vie, c'est-à-dire l'existence historique d'un être humain, commence, d'après des critères biologiques et physiologiques précis, le 14<sup>e</sup> jour après la conception. Le développement de l'embryon à partir de ce moment est un processus continu qui ne contient aucune ligne de démarcation précise et qui ne permet pas de distinguer de façon formelle les diverses étapes du développement d'une vie humaine.

Êtes-vous d'accord avec cela?

**M. Morgentaler:** Vous avez parlé de 133 experts en la matière. Je pense pouvoir probablement en citer 1,000 autres qui auraient sur cela une opinion différente. C'est une question de religion et de philosophie. Comme vous le savez, depuis 1869, l'Église catholique enseigne que la vie commence à l'instant même de la conception et que personne ne devrait s'opposer au développement du zygote, du pré-embryon ou de l'embryon. D'autres religions ont sur cela des idées analogues. Les Musulmans croient que la vie commence dès les premiers mouvements du fœtus, c'est-à-dire après quatre mois et demi environ. Voilà autant de croyances religieuses traditionnelles qui ne sont pas fondées sur une connaissance scientifique précise. Et on peut constater l'existence de toutes sortes d'idées sur la question. Ainsi, si

[Texte]

v. Wade decision that there is no agreement among ethicists and theologians and philosophers of when life really begins.

• 1610

In fact, when you look at the biology of reproduction we know that life does not begin at conception; it begins before conception. There is life in every sperm, which could become a human being. There is life in every ovum, which could become a human being if fertilized, and to say that it begins 14 days after conception is just as arbitrary as saying that it begins only when the neocortex comes into being, that part of the brain that is uniquely human, and which distinguishes us from all other animal species.

**Mr. Reimer:** May I interrupt?

**Dr. Morgentaler:** So there is a disagreement here, with respect, among religious people, aesthetists, philosophers, and there is not one particular view that prevails among all these people.

**Mr. Reimer:** Dr. Morgentaler, you upbraided Dr. Pagtakhan when he started; you said do not use philosophy or religion. So I tried not to. I said on the basis of definite "biological, physiological". Then you gave me a response from religion. Which side are you on? Are you on the one side or on the other?

**Dr. Morgentaler:** I think that—

**Mr. Reimer:** Dr. Morgentaler, with all due respect, we differ on this issue, but since you said "do it on the basis of the scientific", I asked you on that basis. You responded to me with all types of various religions' points of view. Why?

**Dr. Morgentaler:** Well, I do not know. I think maybe you may have misunderstood what I had said before. I did not say this was not a philosophical or religious question. On the contrary, what I said was that it is a religious and philosophical question, that the biological and medical facts are the same for me and any other doctor who has the same knowledge of biology and medicine.

The interpretation given to the biological and medical facts may be different according to one's philosophy or religion, and I have cited different religions that have taken different attitudes. Some of them still evolve, and some of them have a prohibition against abortion because, as I have said, they have been created at times when

[Traduction]

vous consultez les philosophes ou les théologiens, vous vous apercevez qu'ils sont loin d'être tous d'accord. C'est essentiellement la conclusion à laquelle est arrivée la Cour suprême des États-Unis lorsque, dans l'affaire Roe C. Wade, elle a déclaré que les spécialistes de l'éthique, de la théologie et de la philosophie ne s'entendent pas quant au moment où la vie commence effectivement.

D'ailleurs, si vous vous penchez sur la biologie de la reproduction, vous vous apercevez que la vie ne commence pas au moment de la conception, mais avant. Il y a effectivement de la vie dans chaque spermatozoïde, et un être humain potentiel. Il y a également de la vie dans chaque oeuf appelé, lui aussi, après fécondation, à devenir un être humain. Il est donc tout aussi arbitraire de dire que la vie commence après la conception que de dire que la vie ne commence qu'avec l'apparition du néocortex, c'est-à-dire cette partie du cerveau propre aux êtres humains et qui nous distingue de toutes les autres espèces animales.

**M. Reimer:** Puis-je vous interrompre?

**Dr. Morgentaler:** Je tiens donc à bien préciser ici qu'on ne trouve sur la question aucune unanimité, aucun point de vue qui serait commun à la religion, à l'éthique et à la philosophie.

**M. Reimer:** Docteur Morgentaler, vous avez reproché au Dr. Pagtakhan d'invoquer la philosophie ou la religion. J'ai donc essayé de m'en tenir aux données précises que nous fournissent la biologie et la physiologie. Vous me donnez alors une réponse que vous avez puisée à des sources religieuses. Mais alors dans quelle optique vous placez-vous? Êtes-vous du côté de la science, ou de l'autre côté?

**Dr. Morgentaler:** Je crois que...

**M. Reimer:** Docteur Morgentaler, après tout, nous pouvons bien ne pas être d'accord, mais puisque vous vouliez que nous nous fondions sur des données scientifiques, j'ai posé ma question en conséquence. Or, vous avez situé votre réponse dans l'optique de diverses religions. Pourquoi?

**Dr. Morgentaler:** Eh bien, je ne sais pas trop pourquoi. Peut-être m'étais-je mal fait comprendre au départ. Je n'ai pas dit qu'il ne s'agissait pas d'une question d'ordre philosophique ou religieux. J'ai dit, au contraire, qu'il s'agissait d'une question d'ordre religieux et philosophique et que je partage un certain nombre de données biologiques et médicales avec tout médecin qui aurait, en matière de biologie et de médecine, des connaissances analogues aux miennes.

Mais l'interprétation que l'on va donner de certains faits biologiques ou médicaux va varier en fonction de la philosophie ou de la religion de chacun, et j'ai donc cité plusieurs religions qui ont, sur cette question, des avis différents. Certains de ces points de vue sont en évolution, mais certaines religions, nées à une époque où n'existaient

[Text]

women's rights did not exist and when women were second-class citizens, and so on.

So although I submit we have the same scientific biological data for all of us, there are differences of opinion according to our religion, our philosophy, and so on, and I think these differences should be respected. I think we have to learn to live in a society where people on opposite sides of the issue have to be able to live in peace, and the best idea would be not to have a law so that people who are against abortion would not have to practise it, but people who believe that abortion is a justifiable solution to their problem should be able to have it done with no conditions.

**Mme Gabrielle Bertrand (députée de Brome—Missisquoi):** Docteur Morgentaler, je voudrais essayer de prouver que vos positions ne sont pas inconciliables avec le projet de loi. Au contraire, je pense qu'elles pourraient être conciliables.

Mon collègue a commencé à établir des prémisses, et je vais continuer dans le même sens. Vous lui avez répondu que si une femme décide en toute souveraineté d'interrompre sa grossesse, il lui faudra voir un médecin. Cela, c'est évident. Deuxièmement, indépendamment de l'existence ou de l'absence d'une loi, il sera toujours plus difficile de se procurer un avortement dans une région éloignée que dans une grande ville. Êtes-vous d'accord avec moi là-dessus?

**Dr Morgentaler:** Oui.

**Mme Bertrand:** Bon. Les femmes se font toujours avorter pour une raison quelconque. Je ne connais pas les détails de ce que vous faites dans vos cliniques, bien que vous ayez commencé à l'expliquer un peu tout à l'heure, mais j'imagine que quand les femmes se présentent chez vous, elles ont une raison. Elles vous donnent la raison pour laquelle elles veulent se faire avorter. Le projet de loi définit le terme «santé» de façon très large. Je pense que vous le préférez vous-même à ce qui existait dans l'ancienne loi parce que vous dites que le mot «santé» a été précisé. Donc, vous semblez penser que l'élargissement du terme «santé» est positif et représente une amélioration par rapport à l'ancienne loi.

Les personnes pro-choix disent très fort: Il faut que la femme se déclare malade, pas nécessairement physiquement, mais au moins mentalement ou psychologiquement. On pense que c'est mentir au médecin que de dire cela. On nous a donné un exemple ce matin. Une femme apprend qu'elle est enceinte alors que son mari vient de perdre son emploi et que ses deux enfants sont malades. Pour toutes sortes de raisons, elle ne veut pas poursuivre sa grossesse. Elle arrive chez le médecin et dit: Docteur, je suis complètement bouleversée; je ne peux pas continuer cette grossesse. Considérez-vous que, d'après le projet de loi, il y a là matière à lui permettre un avortement?

[Translation]

pas les droits de la femme, à une époque où la femme avait un statut de deuxième ordre, ont maintenu leur interdiction de l'avortement.

Je reconnais que nous partageons un ensemble de données scientifiques, mais les opinions vont varier selon la religion ou la philosophie de chacun, et je pense qu'il convient de respecter ces différences de point de vue. Nous devons apprendre, en tant que société, à vivre en paix avec des personnes qui ont d'autres points de vue sur cette question. La meilleure solution consisterait à ne pas légiférer en ce domaine et à laisser à chacun toute latitude pour agir conformément à son point de vue, ce qui éviterait de choquer ceux qui s'opposent à l'avortement et qui pourraient conserver leur conviction, tout en laissant aux personnes qui, elles, voient en l'avortement une solution valable à un problème précis la possibilité d'y recourir librement.

**Mrs. Gabrielle Bertrand (Brome—Missisquoi):** Dr. Morgentaler, I would like to show that your position is not incompatible with the Bill under discussion. In fact, I think the two could be reconciled.

My colleague began by postulating a certain number of premises and I would like to follow up on that. You said to him that if a woman of her own accord decides to have an abortion, she will have to consult a doctor. That is the first thing. The second thing is, whether there is a law or not, it will always be more difficult to obtain an abortion in a remote area than in a major city. Do you agree with me on that?

**Dr. Morgentaler:** Yes.

**Mrs. Bertrand:** Good. Women always have a reason for obtaining an abortion. I do not know exactly how you proceed in your clinics, although you did begin to explain this to us a little earlier on, but I imagine that women who come to you have a reason. They tell you why they would like to have an abortion. The Bill gives a very broad definition to the concept of health, and I think that you yourself prefer the new definition to the one that was included under the former Act since you feel that the word "health" has been made more explicit. You therefore seem to believe that this broader definition of the concept of "health" is a positive step, an improvement with respect to the provisions of the former Act.

The pro-choice people have been very vocal in saying that women would now have to claim that they were sick, not necessarily physically ill but at least mentally or psychologically. People feel that they would have to lie to the doctor. We were given an example of this this morning. A woman finds out that she is pregnant at a time when her husband has just lost his job and their two children are sick. For a number of reasons, she decides not to go through with her pregnancy. She goes to the doctor and says to him: Doctor, I am at my wits' end; I cannot go through this pregnancy. Do you consider that, given that situation, provisions of the Bill would enable her to have an abortion?

[Texte]

[Traduction]

• 1615

**Dr Morgentaler:** Mais, madame, cela ne dépend pas du projet de loi. Le fait est que, d'après ce projet de loi, elle aura de la difficulté à se procurer un avortement. D'abord, le médecin hésitera à être d'accord avec cette femme parce qu'il aura peur d'être poursuivi en justice par une tierce personne ou par des gens qui sont opposés à l'avortement.

**Mme Bertrand:** Excusez-moi. Je vous demande si le fait que la patiente soit bouleversée par l'annonce de sa grossesse est une raison pour lui permettre un avortement. Est-ce que les termes utilisés dans le projet de loi, «santé mentale, psychologique et physique», sont assez larges pour permettre au médecin de lui faire subir un avortement dans la légalité?

**Dr Morgentaler:** L'idéal serait qu'il n'y ait pas de sanctions criminelles. Le fait qu'une femme est bouleversée ne veut pas nécessairement dire qu'elle va décider de subir un avortement. Une fois que le bouleversement sera terminé, elle va s'asseoir avec son mari, et peut-être avec son médecin, un prêtre, un conseiller ou un psychiatre, pour discuter de la situation. Sans ce projet de loi, elle pourrait décider, sans craindre des sanctions légales contre le médecin, si elle et son mari peuvent se permettre d'avoir l'enfant, s'il sont en mesure d'offrir à cet enfant un avenir et tout ce qu'il lui faut, c'est-à-dire des moyens économiques, une éducation, un foyer. Est-ce que notre relation est assez stable pour pouvoir tenir le coup? Est-ce que nous pouvons offrir à cet enfant ce qu'il lui faut, c'est-à-dire l'amour, l'affection, la tendresse et la disponibilité?

En général, c'est une décision qui ne se prend pas sur-le-champ, mais au bout d'une semaine ou deux. Parfois, comme vous le savez, c'est une décision très difficile. L'important est de s'assurer que la femme puisse avoir cette option, sans ingérence de l'État, d'un médecin, d'un prêtre ou d'un juge, et agir selon sa conscience à elle.

**Mme Bertrand:** Est-ce que tout acte médical n'est pas assujéti au diagnostic du médecin?

**Dr Morgentaler:** Le diagnostic du médecin pourra être mis en question juridiquement par quelqu'un qui va pouvoir accuser le médecin de ne pas avoir fait le bon diagnostic. Comme il n'a pas fait le bon diagnostic, il pourra être poursuivi en justice.

Vous savez, les médecins n'aiment pas être poursuivis en justice. Moi, je le sais. La majorité des médecins veulent pratiquer leur métier dans la sérénité et le calme. Ils ont peur de la loi, et ils ne veulent pas être exposés au stress énorme d'être accusés, de passer devant les tribunaux, d'avoir de la mauvaise publicité, d'être harcelés par les fanatiques qui sont contre l'avortement.

**Mr. Robinson:** I am very pleased to welcome the Humanist Association and Doctors Morgentaler, Watters,

**Dr. Morgentaler:** But, Mrs. Bertrand, that has nothing to do with the bill. The fact is that the bill will make it hard for her to get an abortion. First of all, the doctor will be very reticent to agree to it for fear that he will be taken to court by a third party or by those people who are against abortion.

**Mrs. Bertrand:** Excuse me. What I am asking you is this: Is a patient's deep distress at finding herself pregnant sufficient reason for a doctor to authorize an abortion? Are the terms "mental, psychological and physical health", as used in the bill, not enough to enable a doctor to give an abortion without setting himself outside the law?

**Dr. Morgentaler:** Ideally, there would not be any criminal sanctions. The fact that a woman is distraught or upset does not necessarily mean that she is going to decide to have an abortion. Once she has gotten over her distress, she may sit down with her husband, or perhaps with her doctor, with a priest, with a counsellor or a psychiatrist, and discuss the situation. If it were not for this bill, she could freely decide, without fear of legal consequences for her doctor, whether she and her husband might not after all be able to have the child, may not after all be able to give that child the future and all that it entails, that is to say whether she and her husband might not be able to afford the expenses of an education and a home. She could ask herself whether her relationship with her husband was strong enough to take it. She could ask herself whether they would be able to give that child everything that he needs in terms of love, affection and tenderness and whether they would be able to be there for him.

It is not generally a sudden decision, but a decision that will require a week or two. As you know, it is sometimes an extremely difficult decision. The important thing is to make sure that the woman will be able to have that option and will be able to act according to her own conscience without the interference of the state, of a doctor, or a priest or of a judge.

**Mrs. Bertrand:** Are not all medical acts subordinated to the practitioner's diagnosis?

**Dr. Morgentaler:** A doctor's diagnosis can be legally impugned by anyone who decides to sue the doctor for a faulty diagnosis. The doctor can be sued for a faulty diagnosis.

As you know, doctors do not like to be sued. I know that. Most doctors simply want to practise their profession with as much serenity as possible. They are afraid of the law and they do not wish to undergo the enormous stress of being charged, of having to appear in court, of getting the bad publicity and of being harassed by anti-abortion fanatics.

**M. Robinson:** Ça me fait plaisir d'accueillir les représentants de l'Association humaniste ainsi que les Drs

*[Text]*

and Piercy before the committee. Certainly I, having been present in the Supreme Court of Canada on January 28, 1988, shared in the sense of joy that at last the criminal sanctions with respect to abortion were defeated, and I really want to take this opportunity to pay tribute to the work of Dr. Morgentaler in particular over many years in this area. He has done time in jail, and he more than any other single Canadian has helped to bring to the attention of our country the inequities in this area of the law.

I guess as well—and Dr. Morgentaler knows this—I have a particular pleasure in welcoming him here, because during one of my election campaigns he featured prominently in the literature of a group that was attempting to defeat me: a leaflet that had a cover with a picture of a fetus on it, saying “Hey, Svend, pick on someone your own size”, and then you looked inside and it said “Protect Burnaby’s children, born and unborn”—and I will leave to those who hear that to figure out the insinuations of that—and then, of course, a very large picture of Dr. Morgentaler saying “Svend Robinson is Henry Morgentaler’s best friend in Parliament”. Well, I do not consider that an insult. I want again just to take this opportunity publicly to pay tribute to the work he has done, and Doctors Piercy and Watters as well, over the years.

I am not going to get into a philosophical discussion of when life begins. My colleague tells me she has a button that says “Life begins at foreplay”.

• 1620

I am rather interested in taking this opportunity to ask Dr. Morgentaler or Drs. Piercy or Watters a couple of questions with respect to the law itself. It has been suggested by the Law Reform Commission, who appeared and strongly supported this legislation—a rather sorry position for a body that is supposed to be on the cutting edge of law reform in this country—that any woman who in fact says she is feeling stress will be able to have an abortion under this law.

When I put to Judge Linden of the Law Reform Commission the case of a 48-year-old woman who becomes pregnant and decides it is simply not desirable to have that child at this point in her life, he said she would probably be under some stress at that point. Stress would be an attack on her psychological health, so she would be entitled to an abortion in those circumstances.

I wonder if perhaps we could hear from one of the doctors with respect to this whole question of stress and psychological health, and the possibility that there are very different definitions in this important area, depending on the doctor you go to.

*[Translation]*

Morgentaler, Watters et Piercy. Je me trouvais à la Cour suprême le 28 janvier 1988, et j’ai éprouvé une grande joie lorsque furent infirmées les dispositions pénales sanctionnant l’avortement. Je prends donc l’occasion de rendre hommage à l’oeuvre accomplie en ce domaine par le D<sup>r</sup> Morgentaler au cours des ans. Il a fait de la prison et, plus que tout autre Canadien, a aidé à faire connaître l’injustice du droit en ce domaine.

Le D<sup>r</sup> Morgentaler sait sans doute que je prends un plaisir particulier à l’accueillir ici, étant donné qu’au cours de mes campagnes électorales, il a occupé une place importante dans la propagande électorale d’un groupe qui s’opposait à ma réélection. Il y avait notamment une brochure avec, sur la couverture, la photo d’un fœtus et le commentaire suivant: «Eh là, Svend, pourquoi t’en prends-tu à plus petit que toi?». À l’intérieur, on y trouvait le slogan suivant: «Protégez les enfants de Burnaby, ceux qui sont déjà nés et ceux qui sont à naître.» Vous saisissez tout de suite le sous-entendu. Un peu plus bas, on trouvait, en très grand, le portrait du D<sup>r</sup> Morgentaler accompagné de la légende suivante: «De tous les parlementaires, Svend Robinson est le plus proche de Henry Morgentaler.» Eh bien, voyez-vous, je n’ai jamais pris cela pour une insulte. Je tiens donc à rendre hommage publiquement à l’oeuvre qu’il a accomplie ainsi qu’aux efforts des Drs Piercy et Watters.

Je ne veux cependant pas aborder la question philosophique de l’instant où débute la vie. Ma collègue m’a dit que, selon un macaron qu’on lui a donné: «La vie commence avec les préliminaires à l’amour.»

J’aimerais également prendre l’occasion de poser au D<sup>r</sup> Morgentaler, ou aux Drs Piercy ou Watters, une ou deux questions touchant le texte du projet de loi. La Commission de réforme du droit a comparu devant le Comité et a donné un appui énergique au texte, ce qui est à mon avis plutôt regrettable de la part d’un organisme qui est censé être à l’avant-garde de la réforme du droit dans notre pays. En tout état de cause, la Commission de réforme du droit a laissé entendre que le texte autorise l’avortement pour toute femme chez qui la grossesse provoque un stress.

Lorsque j’ai soumis au juge Linden, de la Commission de réforme du droit, l’hypothèse d’une femme âgée de 48 ans, qui tombe enceinte puis qui décide, tout simplement, qu’elle ne veut pas d’enfant à cette étape de sa vie, le juge a répondu qu’elle éprouverait sans doute, à un moment ou à un autre, du stress. Ce stress constituerait une atteinte à sa santé psychologique, ce qui lui donnerait droit à l’avortement.

Un des médecins ici présents pourrait-il nous en dire un peu plus sur le stress et la santé psychologique et sur la diversité des définitions selon le médecin consulté?

## [Texte]

**Dr. Watters:** I think this is a very important point, Madam Chairman, in terms of the previous issues discussed. The woman who is unwillingly pregnant is not influenced by when the scientists in Germany say biological life begins. It is not going to change her response to this pregnancy, just as she is not influenced by whichever category her indication falls into. If she wants an abortion because her husband is out of work, or because she is 48 and is a little afraid of the consequences, that has no bearing whatever on how she responds to this state of being unwillingly pregnant. It is a very subjective state and quite variable. The woman at that point in time is in a state of stress. I kid you not, we know from a number of studies that stress can produce a wide variety of not just emotional difficulties but also physical difficulties.

So the issue has to do with whether this woman wants to be pregnant or does not want to be pregnant. With or without abortion counselling, can she reach the decision of what she wants to do about that pregnancy? If she is denied an abortion and is forced to carry a pregnancy through to term or forced to travel to New York State or wherever to get this abortion, her stress level is going to increase, and that is going to react negatively on her total health.

The law also allows for emotional and mental. The three are indivisible, as far as I can see. Emotional ill health can feed over into physical ill health, which in turn can feed back into emotional ill health.

I think stress is a very important part of this, and we must not forget it when we are talking about socio-economic indications, or whatever these other arbitrary legislative terms are. They have no bearing on what this woman is feeling. She is the only one who can experience this and let somebody know what it is like for her and get the kind of help she needs, if she needs it, to balance the rights of the fetus with her rights.

**Mr. Robinson:** One of the difficulties, though, is that not all doctors would necessarily share this view with respect to this woman's being psychologically sick, as you suggest in your brief. You certainly take a very broad view of that. Other doctors presumably would not want to risk a possible prosecution and would say that she may be under stress, but as far as the doctor is concerned it does not constitute psychological sickness.

**Dr. Watters:** It depends on how you make your decisions. If you make your decisions based purely on empirical findings, as I said earlier in my remarks, our ability to predict is zero. But we know from large-scale studies, after the fact, that women who are compelled to carry unwanted pregnancies through to term are subjected to a lot of psychological, physical, and emotional problems. That kind of finding should inform and

## [Traduction]

**Dr Watters:** Madame la présidente, cette question revêt une grande importance par rapport à l'ensemble du sujet tel que nous l'avons examiné. La femme qui se retrouve, malgré elle, enceinte, ne va guère être influencée par les scientifiques allemands glosant sur l'arrivée de la vie. Ce n'est pas cela qui va changer sa réaction à son état présent. Elle ne va pas non plus être influencée par la catégorie dans laquelle la rangerait son état d'esprit. À supposer qu'elle veuille un avortement parce que son mari a perdu son emploi, ou parce qu'elle a 48 ans et qu'elle est un petit peu angoissée par les conséquences d'une maternité tardive, cela ne modifiera en rien sa réaction à cette grossesse involontaire. Il s'agit là de quelque chose de tout à fait subjectif et de tout à fait variable. Cette femme va effectivement éprouver du stress. Plusieurs études nous apprennent que le stress peut engendrer diverses difficultés, d'ordre physique autant qu'émotif.

Toute la question est donc de savoir si cette femme accepte pleinement le fait d'être enceinte ou non. Qu'elle ait recours ou non au counselling, va-t-elle pouvoir décider des suites à donner à cette grossesse? Si on lui refuse l'avortement et qu'on l'oblige soit à poursuivre sa grossesse jusqu'à l'accouchement, soit à se rendre à New York ou ailleurs pour obtenir un avortement, il est clair que le stress qu'elle ressent va augmenter et que cela va avoir des répercussions néfastes sur son état de santé.

La loi permet en effet de tenir compte des états mentaux et émotionnels. J'estime, d'ailleurs, que les trois forment un tout. Un mauvais état émotif peut entraîner des répercussions au plan physique, ce qui va, à son tour, avoir des répercussions sur le plan émotif.

Je pense que le stress est un facteur puissant, et il convient d'en tenir compte chaque fois que l'on évoque les facteurs socio-économiques ou divers autres facteurs arbitrairement retenus par la loi. Tout cela n'a rien à voir avec ce que reçoit effectivement la femme qui se retrouve dans une pareille situation. Elle est la seule à ressentir tout cela et elle est la seule à pouvoir l'exprimer et à pouvoir demander l'aide dont elle a besoin afin de parvenir à un équilibre entre les droits du fœtus et ses droits personnels.

**M. Robinson:** Un des problèmes provient du fait que ce n'est pas nécessairement tous les médecins qui reconnaîtraient cette atteinte à l'état psychologique de la femme tel que vous en avez parlé. Vous replacez tout cela dans une optique plus large, et il est possible qu'un autre médecin, préférant éviter le risque d'une poursuite éventuelle, et tout en reconnaissant que la femme en cause souffre effectivement de stress, hésiterait à affirmer que cela porte atteinte à son état psychologique.

**Dr Watters:** Tout cela va dépendre des fondements de votre décision. Il est clair que les décisions purement fondées sur des données empiriques ont une valeur prédictive de zéro. Mais nous savons, d'après les résultats de grandes enquêtes menées auprès de femmes ayant vécu telle ou telle expérience, qu'une femme qui est obligée, malgré elle bien entendu, de mener sa grossesse à terme, va éprouver de sérieux problèmes à la fois psychologiques,

[Text]

influence the clinical decision-making of physicians. If they are keeping up with the literature, they should know this if they are going to be dealing with unwillingly pregnant women.

If I were in the position to do abortions, which being a psychiatrist I am not, I would be convinced that I was within the letter of the law, if not the spirit—because I am afraid I cannot divine what the spirit of this bill is—if I granted every woman an abortion, provided I was convinced she had really sorted through her options and this is really what she wanted to do. I would not have any qualms about whether her husband was out of work, it would not matter. How she felt about this pregnancy would be the issue—does she want to continue it or does she not want to continue it?

• 1625

**Mr. Robinson:** Just so I understand your interpretation of the legislation, any woman who is denied an abortion for any reason would, effectively speaking, then be in a situation of stress, would then be psychologically unhealthy and would be entitled to an abortion.

**Dr. Watters:** She is the one who should be suing the doctors, not the other way around.

**Mr. Robinson:** Presumably your argument would be that there is no need for any criminal legislation at all under these circumstances.

**Dr. Watters:** There is no need for the law.

**Mr. Robinson:** I would like Dr. Morgentaler to comment on the real concern that jury trials could in fact be eliminated under the provisions of this legislation. Under the old provisions of criminal law, because there was a maximum of life imprisonment, there was always the right to proceed by way of trial by judge and jury. As Dr. Morgentaler knows better than any other Canadian, it was precisely the fact that juries were not prepared to convict that led to the Government of Quebec, for example, saying we will no longer launch prosecutions.

Under this law, because of the two-year maximum sentence, it would require a very simple amendment to wipe out access to jury trials. Perhaps you might comment on the implications of the possibility that those who are charged, whether they be doctors or women, could be denied access to jury trials under this law.

**Dr. Morgentaler:** I am glad you asked me this question. The fact that I was acquitted by four juries... Actually juries saved me and saved the law, eventually, and made it possible for it to go to the Supreme Court and find that this law was in violation of the Charter of Rights. If I had to be tried by judges alone, I would have probably been convicted four times, because there was a time when all the judges were against me personally because they considered me a trouble-maker and someone who was going against the law.

[Translation]

physiques et émotionnels. Les résultats de ces diverses recherches devraient infléchir le jugement clinique des médecins. Tout médecin appelé à s'occuper de femmes qui vivent mal leur grossesse devrait tenir compte de cela.

En tant que psychiatre, je ne suis pas appelé à faire des avortements, mais si je l'étais, je penserais fermement à agir conformément à la lettre de la loi—je dis bien conformément à la lettre, car je ne parviens pas à déceler l'esprit du présent texte—en faisant un avortement chaque fois que je serais persuadé que la femme en cause a bien examiné tous les choix qui s'offraient à elle avant de décider que c'était vraiment ce qu'elle voulait. Le fait que son mari soit en chômage n'aurait aucune importance. Je prendrais uniquement en compte son désir de poursuivre ou d'interrompre sa grossesse.

**M. Robinson:** Si je comprends bien votre interprétation de la loi, toute femme à qui l'on refuse un avortement pour une raison quelconque se trouve dans une situation de stress qui lui porte préjudice sur le plan psychologique et lui donne par conséquent droit à un avortement.

**Dr. Watters:** C'est elle qui devrait intenter des poursuites contre les médecins, et non pas le contraire.

**M. Robinson:** Par conséquent, les sanctions prévues par la loi sont inutiles dans tous les cas.

**Dr. Watters:** La loi est inutile.

**M. Robinson:** J'aimerais demander au D<sup>r</sup> Morgentaler de nous dire ce qu'il pense de la suppression des procès par jury que propose le projet de loi. En vertu de l'ancienne loi, le prévenu avait toujours le droit de réclamer un procès par juge et jury, étant donné que la peine maximale était l'emprisonnement à vie. Le D<sup>r</sup> Morgentaler sait, mieux que tout autre Canadien, que c'est précisément le refus des jurys de condamner les prévenus qui a amené le gouvernement du Québec, par exemple, à cesser les poursuites.

Le nouveau projet de loi prévoyant une peine maximale de deux ans, il suffirait d'un amendement très simple pour éliminer l'accès au procès avec jury. J'aimerais savoir ce que vous pensez des conséquences que subiraient les médecins ou les femmes si la loi leur refuse un procès avec jury.

**Dr. Morgentaler:** Je suis content que vous me posiez cette question. J'ai été moi-même acquitté par quatre jurys... Les jurys m'ont sauvé et ont sauvé la loi. C'est grâce à eux que j'ai pu me rendre jusqu'en Cour suprême et qu'il a été possible de prouver que la loi était contraire à la charte des droits. Si j'avais été jugé par des juges uniquement, j'aurais probablement été condamné quatre fois, étant donné qu'à une certaine époque, tous les juges étaient contre moi, car ils me considéraient comme un fauteur de troubles, comme un individu qui ne respectait pas la loi.

[Texte]

So any doctor who would be tried under this law, if he could not face a jury and had to face a judge alone, would be much more liable to be found guilty if he found a judge who is against abortion or against the rights of women to have abortions or to ask for abortions.

Let us face it, judges are people like everybody else. They have their religion, they have their biases, they have their prejudices. This is why we have courts of appeal. In the courts of appeal you have hopefully more enlightened judges, and as it goes higher you may have even more enlightened judges there.

The fact remains that it is very dangerous if a doctor prosecuted under this law would not have recourse to a jury to be tried under a criminal prosecution. It would increase the fear of doctors to provide abortion services to women or even simply to refer a woman to a doctor. If a doctor only refers, which means that in his judgment this woman, under the parameters of this law, deserves an abortion, his judgment may then be questioned and he may be prosecuted because he made the wrong diagnosis. This would be a very unfortunate part of the law. All in all, this law is so flawed that I hope it will just disappear, be withdrawn, or be defeated.

**Dr. Piercy:** We would really like it to be clearly understood that when we have a choice between a democratic position that recognizes personal aspirations and personal beliefs on one hand, and on the other hand a dictatorial one that would forbid legal abortions, why should we compromise even one inch with a position that is intolerant, inhumane, and ineffective? If we want to reduce abortions, let us look at the way to really do it, which is preventive work, good counselling and making a better life for the children and families who are already born.

**Mr. Edwards (Edmonton Southwest):** Dr. Morgentaler, I believe you would use the full disclosure standard of informed consent in seeking any consent form from a patient who appears before you. Under what circumstances, then, would you refuse an abortion?

**Dr. Morgentaler:** I would refuse an abortion to a woman who comes to me and says she is not really sure she wants one, that she has not decided yet. There are for and against, and she is very ambivalent about it. At this point I would point out to her that the decision belongs to her, that I will not make the decision for her. Occasionally I would ask her to get consultation either with a minister of cult, a Protestant minister or a rabbi, and there are even some Catholic priests who are quite enlightened on that and could give good counselling—there are not many, but there are a few—or a psychologist or psychiatrist, or just to talk with persons who are close to her. I would advise her that as time goes by, of course, the danger of complications increases, but if she is early

[Traduction]

D'après les dispositions du projet de loi, un médecin qui ne pourrait bénéficier d'un procès avec jury risquerait plus certainement d'être trouvé coupable s'il était jugé par un magistrat qui serait personnellement contre l'avortement ou contre le droit des femmes de demander ou d'obtenir des avortements.

Car il faut bien se rendre compte que les juges sont des gens comme vous et moi. Ils ont leur religion, leurs opinions, leurs préjugés. C'est la raison pour laquelle les cours d'appel ont été inventées. On peut espérer que les juges des cours d'appel soient plus éclairés et que les juges des tribunaux d'ordre supérieur le soient même encore plus.

Il serait très dangereux que la loi proposée empêche les médecins d'avoir droit à un procès avec jury en cas de poursuites pénales. Les médecins hésiteraient de plus en plus à offrir des services d'avortement aux femmes ou même à les orienter vers un autre médecin. Le simple fait qu'un médecin oriente une patiente vers un autre médecin signifierait que cette femme doit, selon son interprétation des dispositions de la loi, subir un avortement. Sa décision pourrait par conséquent être contestée, et il pourrait être poursuivi pour mauvais diagnostic. Ce serait une conséquence très déplorable de la loi. Dans l'ensemble, ce projet de loi est si défectueux qu'il sera, je l'espère, retiré, rejeté, ou qu'on le fera disparaître.

**Dr Piercy:** Nous voulons clairement poser la question suivante: lorsque nous avons le choix, d'une part, entre une législation démocratique qui reconnaît les aspirations et croyances personnelles, et, d'autre part, une législation dictatoriale qui interdit les avortements, pourquoi revenir en arrière en adoptant des dispositions intolérantes, inhumaines et inefficaces? Si nous voulons réduire les avortements, prenons véritablement les moyens de le faire et commençons par offrir des services de prévention et de consultation et par assurer l'amélioration des conditions de vie des familles et des enfants déjà nés.

**M. Edwards (Edmonton-Sud-Ouest):** Docteur Morgentaler, je suppose que vous appliqueriez à la lettre la disposition exigeant que vos patientes signent une formule d'autorisation précisant qu'elles ont reçu toute l'information nécessaire. Dans quelles circonstances refuseriez-vous un avortement?

**Dr Morgentaler:** Je refuserais un avortement à une femme qui serait indécise, qui n'aurait pas encore analysé le pour et le contre. Je lui ferais remarquer que c'est à elle de prendre la décision et que je ne la prendrai pas pour elle. Éventuellement, je lui demanderais de prendre conseil auprès d'un religieux, protestant ou juif, ou même de s'adresser à un prêtre catholique, car certains d'entre eux peuvent donner des conseils avisés sur le sujet. Je lui proposerais d'en parler à un psychologue ou un psychiatre, ou tout simplement avec des personnes en qui elle a confiance. Bien entendu, je lui signalerais que les risques de complication augmentent avec le temps, mais je lui conseillerais, si elle en était aux premières semaines de la grossesse, de consulter toutes les personnes susceptibles

[Text]

in the pregnancy it would be advisable that she have all the consultation she needs and that she arrive at the decision about it. This is my position.

• 1630

Occasionally I have had experiences where women did not come back; they decided to continue with their pregnancy. At other times women, after a great deal of soul-searching and consultation, would come back a week or two later and have an abortion. They make that decision and they have it done. But I would not refuse any woman an abortion if it is within the parameters of my medical competence, if I know the woman really wants it, has thought about it, and is clear about what she wants.

**Mr. Edwards:** I did not get an answer to the first part of my question. I did not learn whether the patient signs a consent form.

**Dr. Morgentaler:** Yes, she does. The patient is given counselling, and the counsellor provides a lot of information and discusses with the woman her feelings and whether there is ambivalence or not. The patient is advised about what is likely to happen, what the rate of complications is, the possibility of complications, and she signs what we call an informed consent.

**Mr. Edwards:** You will table that form with the committee, will you, please?

**Dr. Morgentaler:** Yes, it is part of our file.

**Mrs. Clancy:** This question is for Dr. Watters. Earlier, in questioning Dr. Morgentaler, one of my colleagues talked about medical procedures, this being the only medical procedure where the choice was left to the patient. I think you and I shared a moment there, and I wonder: if you would care to comment on that.

**Dr. Watters:** Madam Chairman, I think what is happening throughout the field of health care, and particularly medical education, is a trend—and I hope it continues—to involve the patients more and more and more in making a variety of decisions about their health care. I think the old days of “me doctor, you patient” are disappearing. I hope to Heaven—even though I do not believe in Heaven—that they are disappearing.

Patients are being asked to assume some of the responsibility for the decision-making in a wide variety of areas. Certainly I think the argument is a spurious one about whether it is the doctor or the woman. This should be a decision that is made in consultation, but the doctor should not be called upon to make a moral decision for this woman and rationalize it as a medical decision, which is the point—

**Mr. O’Kurley (Elk Island):** The previous presenters have discussed the enforceability of Bill C-43. In response to questioning from Mr. Robinson, Dr. Morgentaler, you indicated that there was a fairly high potential for

[Translation]

de l’aider à prendre une décision. Voilà comment je procède.

Il est arrivé que certaines de mes patientes ne reviennent pas, qu’elles décident de garder leur enfant. Parfois également, certaines femmes reviennent une ou deux semaines plus tard pour interrompre leur grossesse après avoir mûrement réfléchi à leur décision et demandé conseil autour d’elles. J’interviens une fois qu’elles ont pris la décision. Mais je ne refuse pas de pratiquer un avortement lorsque j’ai les compétences médicales pour le faire, lorsque la patiente est déterminée à interrompre sa grossesse, y a réfléchi et sait exactement ce qu’elle veut.

**M. Edwards:** Vous n’avez pas répondu à la première partie de ma question, vous ne m’avez pas dit si vous faites signer une formule d’autorisation par la patiente.

**M. Morgentaler:** Bien sûr que si. La patiente rencontre une conseillère qui lui donne des renseignements, et à qui elle peut faire part de ses sentiments et de ses doutes. La conseillère lui explique comment se passe un avortement, quel est le taux de complications, lui précise les risques de complications qu’elle court et lui demande de signer ce que nous appelons une autorisation informée.

**M. Edwards:** Est-ce que vous pourriez fournir cette formule au Comité?

**M. Morgentaler:** Elle fait déjà partie de notre dossier.

**Mme Clancy:** J’ai une question pour le docteur Watters. Dans une question adressée plus tôt au Dr Morgentaler, un de mes collègues a souligné que c’est uniquement dans le cas des avortements que le patient est amené à prendre une décision quant à son traitement. Il s’agit là d’un aspect qui nous a fait tous deux réagir, et j’aimerais entendre vos commentaires à ce sujet.

**M. Watters:** Madame la présidente, je pense que nous assistons à une tendance nouvelle qui se maintiendra, je l’espère, dans le domaine des soins de santé et de l’information médicale. De plus en plus, en effet, les patients participent aux décisions qui concernent leur santé. Je loue le ciel, même si je n’y crois pas, que les barrières qui existaient autrefois entre le médecin et le patient ait tendance à s’estomper de plus en plus.

On demande au patient de participer à la décision dans toute une gamme de domaines. Il est faux de croire que c’est le médecin ou sa patiente qui prend la décision, car il s’agit d’une décision commune, mais le médecin n’a pas à prendre une décision morale pour sa patiente et la faire passer pour une décision médicale. . .

**M. O’Kurley (Elk Island):** Les témoins précédents ont évoqué l’applicabilité du projet de loi C-43. Répondant à la question de M. Robinson, vous avez signalé, docteur Morgentaler, que le projet de loi C-43 risque de donner

[Texte]

convictions under Bill C-43. Am I to assume that you believe there will be convictions under Bill C-43?

**Dr. Morgentaler:** I cannot predict the future any more than you can, I guess.

**Mr. O'Kurley:** As a person who has been involved in many abortion-related court cases, would you—

**Dr. Morgentaler:** As I said, in my cases, fortunately, I was acquitted by four juries. When I faced the judges they did convict me.

**Mr. O'Kurley:** So you believe there would be convictions under Bill C-43?

**Dr. Morgentaler:** There might be convictions, and this is why doctors would be afraid to practise abortions.

**Mr. O'Kurley:** Should this law be passed, would you personally comply with the provisions of this proposed legislation?

**Dr. Morgentaler:** I am not sure I should answer that question, but—

**Mr. Robinson:** Madam Chairman, we are here to discuss the merits of this legislation.

**Dr. Morgentaler:** —if I believe that this law is unjust, and if it is my moral duty to help a person in spite of a cruel and unjust law, possibly I would defy the law. I do not think I would have to do that under this law.

**Mr. O'Kurley:** Would you open an abortion clinic in Alberta?

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Thank you. Order, please.

**Dr. Morgentaler:** I might, yes.

**Mr. O'Kurley:** You might.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup. Je remercie les témoins. Je sais qu'on aurait pu prendre deux heures avec vous, docteur Morgentaler, compte tenu de votre passé dans le domaine de l'avortement. Je vous remercie beaucoup, ainsi que les collègues qui vous accompagnent.

Le Comité ajourne pour cinq minutes. Merci.

• 1635

• 1643

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** À l'ordre!

Le Comité reprend l'audience des derniers témoins d'aujourd'hui.

Je souhaite la bienvenue à l'Association nationale de la femme et le droit. Je demande à madame Elaine

[Traduction]

lieu à d'assez nombreuses condamnations. Dois-je en déduire que vous croyez que des condamnations seront prononcées aux termes du projet de loi C-43?

**M. Morgentaler:** Je ne suis pas mieux placé que vous pour prédire l'avenir.

**M. O'Kurley:** Mais étant donné que vous avez été mêlé à de nombreux procès concernant l'avortement. . .

**M. Morgentaler:** Comme je l'ai dit, quatre jurys m'ont acquitté, alors que les juges m'ont condamné.

**M. O'Kurley:** Par conséquent, croyez-vous que le projet de loi C-43 donnera lieu à des condamnations?

**M. Morgentaler:** Il y aura peut-être des condamnations, et c'est la raison pour laquelle les médecins hésiteront à pratiquer des avortements.

**M. O'Kurley:** Si le projet de loi est adopté, est-ce que vous accepteriez personnellement de respecter les dispositions de la loi?

**M. Morgentaler:** Je ne sais pas si je devrais répondre à cette question, mais. . .

**M. Robinson:** Madame la présidente, nous sommes ici pour étudier les mérites du projet de loi.

**M. Morgentaler:** Si la loi me paraît injuste et si je crois qu'il est de mon devoir moral de venir en aide à une patiente faisant face à une loi cruelle et injuste, j'envisagerais éventuellement d'aller à l'encontre de la loi. Je ne pense pas que cela sera nécessaire dans le cas de la loi proposée.

**M. O'Kurley:** Avez-vous l'intention d'ouvrir une clinique d'avortement en Alberta?

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci. À l'ordre!

**M. Morgentaler:** Peut-être.

**M. O'Kurley:** Peut-être.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Thank you very much. I thank the witnesses. I know that we could have spent two hours with you, Dr. Morgentaler, since you have been so active in the field of abortion. All our thanks to you and your colleagues.

The Committee will adjourn for five minutes.

**The Acting Chairwoman (Mrs. Bourgault):** Order, please.

The committee will now resume its hearings and I give the floor to the last witnesses for today.

I welcome the National Association of Women and the Law and I would ask Mrs. Elaine Penalagen, member of

*[Text]*

regions. For women to obtain services, they have to obtain them in their region. Unfortunately half the province is not serviced. In the northern regions of New Brunswick, women cannot obtain abortions, even though they meet the provincial standards of two doctors' physical examinations and the abortion is medically necessary.

Even though the women meet these criteria, they cannot obtain services. They cannot go to Fredericton, Saint John, Moncton or anywhere else those services are provided because they do not live in those areas. They either have to lie about where they live or they have to go out of the country or out of the province to obtain those services. Even though the province has such a policy, it is doing nothing in terms of access.

**Mrs. Egan:** I think also the old law that was in place from 1969 to 1988 did not create a national standard. We know very clearly in many areas of the country there was no access to abortion. There is no reason to believe that this new law will create a national standard. I cannot see how that is possible. The fact that this lack of access and inequity of access was in place was one of the major reasons why the old law was struck down. This Criminal Code restriction will not only not create a national standard, not create better access, but will also actually infringe upon it and decrease access, so this cannot be an improvement on any level we have now.

• 1155

We are not saying the situation is perfect now. We want the services in hospitals, in community health centres, and we also want the federal government to take its responsibility and provide what women need to have real choices in their lives.

It is not in our interest to suggest abortion as the only option for an unplanned pregnancy, but with the lack of social services, the lack of child care, the lack of decent jobs and housing, many women choose it because they have no alternative. That is why we see a full and complete program dealing with these problems of women's choices as crucial.

**Mr. Wilbee (Delta):** I appreciate your coming before the committee. Like Mr. Friesen, I have a real concern, as I sense your brief is very unbalanced.

*[Translation]*

de compétence provinciale, sont divisés en régions et une femme ne peut obtenir des soins de santé que dans sa propre région. Malheureusement, la moitié des régions de cette province n'offrent pas tous les services nécessaires. Dans les régions du nord du Nouveau-Brunswick, une femme ne peut pas obtenir un avortement même si, comme le prévoit la législation provinciale, elle a été examinée par deux médecins qui estiment que l'avortement est nécessaire pour des raisons médicales.

Ainsi, il y a des femmes dont le cas correspond tout à fait aux critères retenus, mais qui ne peuvent pas obtenir les services voulus. Elles ne peuvent même pas obtenir ces services en se rendant à Fredericton, Saint-Jean, Moncton ou une autre ville où de tels services sont offerts car elles ne sont pas domiciliées dans ces régions. Elles vont donc devoir mentir quant à leur lieu de résidence ou aller dans une autre province ou dans un autre pays pour obtenir le service voulu. Ainsi, bien que ce service soit prévu par la législation même de la province, celle-ci n'a rien fait pour faciliter l'accès des femmes.

**Mme Egan:** Je pense d'ailleurs que l'ancienne loi en vigueur entre 1969 et 1988 n'avait pas fixé de normes nationales. On sait pertinemment que, dans des nombreuses régions du pays, il n'était pas possible d'obtenir un avortement. Rien ne me porte à croire que cette nouvelle loi entraînera la création d'une norme nationale. Je ne vois pas, d'ailleurs, comment cela serait possible. C'est justement en grande partie parce qu'elle ne prévoyait pas l'égalité d'accès que l'ancienne loi a été infirmée. Cette restriction prévue au Code criminel n'entraînera pas la création d'une norme nationale, n'améliorera pas l'accès mais, au contraire, aura pour effet de restreindre cet accès et donc nous ne pourrions pas nous attendre à une amélioration de la situation actuelle.

Ce n'est pas dire que la situation actuelle soit pleinement satisfaisante. Nous voudrions que les femmes qui choisissent cette solution, puissent obtenir une interruption de grossesse dans les hôpitaux, dans les centres de santé communautaires et nous voudrions aussi que le gouvernement fédéral prenne conscience de ses responsabilités et offre aux femmes la possibilité d'exercer un choix effectif.

Nous n'avons pas intérêt à dire que l'avortement constitue la seule solution possible dans le cas d'une grossesse imprévue mais, étant donné la pénurie de services sociaux, de garderies, la situation de l'emploi et du logement, on constate que de nombreuses femmes sont attirées par cette solution car elles n'en voient pas d'autres. C'est pourquoi nous estimons qu'il est vital de mettre en place un programme permettant d'élargir l'éventail des choix qui s'offrent aux femmes.

**M. Wilbee (Delta):** Je vous remercie d'avoir bien voulu nous faire connaître votre point de vue mais j'estime, comme le fait M. Friesen, que votre mémoire manque d'équilibre.

[Texte]

When we talk about the Supreme Court decision, I think they made it very clear that Parliament should, in consultation, provide some kind of a standard for protection of the unborn, of the fetus, whatever you want to call it. I do not detect anything in your brief at all that provides assistance to this committee, to Parliament, to provide a law that does give some protection to the fetus.

What I am hearing is that abortion is permissible under any circumstances.

**Ms Boucher:** I do not think we can remove the pregnancy from the woman. You cannot go in and say this fetus is separate or individual from the woman. To be scientific, it is a parasite. It depends on the woman. I do not think one can take precedence over the other, and I do not think anyone else is in a better place to make a decision about what to do with that parasite than the woman who would be responsible and would have repercussions herself.

If you want to protect the fetus, the consequences are to the woman. She would be a victim. Say, for example, rape or incest, if you want to protect this fetus, then you are again punishing the victim of another crime.

**Mr. Wilbee:** But we recognize that very few of these cases are rape and incest. I think the majority of abortions are carried out in relatively healthy women for socio-economic reasons. So I think there is a big area where there should be some protection for the fetus.

**Mrs. Egan:** We probably have a different point of view. We are very respectful of a woman's capacity to make the right decision regarding a pregnancy.

I work in a health care centre, as do other members of our organization. If you look at the individual woman historically or you look at the statistics across Canada, women have not abused the right to abortion in this country. Women are thoughtful, they are caring, for the most part they have kept together families under extremely difficult circumstances in many areas of the country. We do not feel they will make incorrect decisions. We do feel that community health facilities should be there with counsellors who would be able to understand their circumstances, with people who would be able to outline what support services are in the community so that they may maintain a pregnancy, if they would like to. I think that is the principle from which we are coming.

**Ms Jones:** A large number of women have abortions because they cannot afford to have children they otherwise would like to have. Are they to be blamed for

[Traduction]

A mon avis, la Cour suprême a très clairement dit que le Parlement devrait, en consultation avec les provinces, fixer une norme permettant d'assurer la protection des enfants à naître, c'est-à-dire du fœtus. Or, je ne trouve rien dans votre mémoire qui soit susceptible d'aider le Comité, ou le Parlement à adopter une loi permettant d'assurer au fœtus un certain niveau de protection.

J'ai l'impression que, d'après vous, l'avortement doit être autorisé sans restriction aucune.

**Mme Boucher:** D'après moi, on ne peut pas distinguer la grossesse et la femme. Vous ne pouvez, par conséquent, pas dire que le fœtus constitue, par rapport à la femme, quelque chose de distinct. Il s'agit, du point de vue strictement scientifique, d'un organisme parasitaire. Il dépend entièrement de la femme et, d'après moi, l'un ne doit pas l'emporter sur l'autre. Je ne vois pas très bien qui, mieux que la femme directement concernée, pourrait prendre une décision touchant l'avenir de cet organisme parasitaire.

C'est ainsi que l'on ne peut pas chercher à protéger le fœtus au détriment de la femme. Ce serait faire de celle-ci une victime. Dans l'hypothèse d'un viol ou d'une relation incestueuse, vous parviendriez à protéger le fœtus en sanctionnant quelqu'un qui est elle-même victime d'un acte criminel.

**M. Wilbee:** Mais il faut bien dire que les cas d'inceste et de viol sont relativement peu nombreux. A mon avis, la plupart des avortements sont réclamés par des femmes dont l'état de santé est relativement satisfaisant, pour des raisons essentiellement socio-économiques. Il existe donc un grand nombre de cas où je pense que l'on pourrait accorder au fœtus une protection minimum.

**Mme Egan:** Je pense qu'il existe entre nous une différence de point de vue. Nous pensons que les femmes sont capables de prendre, en cas de grossesse, la décision qui s'impose.

Comme plusieurs autres membres de notre organisation, je travaille dans un centre médical. A mon avis, un examen des cas individuels et des statistiques portant sur l'ensemble du pays nous permet de constater qu'au Canada les femmes n'ont pas fait un usage abusif du droit à l'avortement. Les femmes sont réfléchies, sont profondément attachées à l'idée même de maternité, et, dans la plupart des cas, ont tout fait pour maintenir la coésion de la famille malgré des circonstances parfois extrêmement difficiles. Je ne pense pas qu'on doive craindre de leur part des décisions qui ne se justifient pas. Nous estimons, cependant, qu'il faudrait prévoir des centres de santé communautaires desservis par un personnel capable de conseiller utilement les femmes désirent de faire avorter et aussi d'encourager celles qui veulent mener leur grossesse à terme en leur indiquant l'aide qu'elles pourront obtenir auprès des divers services communautaires. Voilà notre position.

**Mme Jones:** De nombreuses femmes se font avorter uniquement parce qu'elles n'ont pas les moyens d'élever un enfant. Doit-on rejeter sur elle la faute ou ne devrait-

[Text]

Penalagen, membre de l'Association, si elle veut bien présenter les personnes qui l'accompagnent pour le bénéfice des membres du Comité.

**Mme Elaine Penalagen (membre de l'Association nationale de la femme et le droit):** Bonjour, membres du Comité. On vous remercie de nous donner l'occasion de venir cet après-midi vous présenter notre position sur le projet de loi C-43 concernant l'avortement.

L'Association nationale de la femme et le droit est une organisation féministe, à but non lucratif, active dans les domaines de la recherche, de la réforme et de l'éducation juridique à l'égard des questions concernant les femmes.

Je suis avocate de Toronto; je vous présente Sheila Martin, professeure à la Faculté de droit de l'Université de Calgary. Actuellement, la professeure Martin travaille sur une thèse doctorale portant sur la Charte et les contrôles légaux sur la reproduction humaine.

The National Association of Women and the Law strongly opposes any attempt to recriminalize abortion. Our analysis shows that legislation such as Bill C-43 is an inappropriate use of the criminal law; is unnecessary to prevent provincial intrusion into federal jurisdiction over abortion and cannot prevent valid provincial regulation; will not only fail to ensure equitable access to abortion services, but will exacerbate existing access problems; will open a door to legal harassment of women and doctors through private prosecutions and civil injunctions; will posit physicians as agents of the state charged with protection of the fetus and will act as a springboard for further legislative and judicial intrusions into the lives of pregnant women. Furthermore, it is constitutionally suspect in violating women's Charter rights.

• 1645

Our brief speaks to each of these objections. Our presentation will follow the brief and executive summary generally, but we will attempt to focus our discussion upon points raised before this committee by other groups. In particular, we are concerned that the Minister of Justice and the Law Reform Commission, who both spoke in support of this legislation, have overstated the case that Bill C-43 establishes good national policy with respect to abortion and is invulnerable to constitutional challenge.

Professor Martin will address the inappropriateness of the use of the criminal law in this area and provide a brief comment on the division of powers between the provincial and federal legislatures. I will address the question of access in national entitlement to abortion and Ms Penalagen will address the unconstitutionality of Bill C-43. We are also filing as part of our submission a response to the Law Reform Commission of Canada's

[Translation]

the Association, to introduce those who are with her today, for the benefit of the members of the committee.

**Mrs. Elaine Penalagen (member of the National Association of Women and the Law):** We wish to thank the members of the committee for giving us the opportunity to come here this afternoon and present our position on Bill C-43 respecting abortion.

The National Association of Women and the Law is a feminist, non-profit organization active in legal research, law reform and public legal education on women's issues.

I am a lawyer from Toronto. I want to introduce Sheila Martin, who is a professor at the University of Calgary Faculty of Law. At the moment, Professor Martin is working on a doctoral thesis on the Charter and on legal controls applied to human reproduction.

L'association nationale de la femme et du droit s'oppose fermement à toute tentative de recriminaliser l'avortement. L'étude que nous avons faite du projet de loi C-43 nous permet de constater que cette mesure législative constitue un recours injustifié au droit pénal; qu'elle ne réussira pas à empêcher l'intrusion des provinces dans les compétences fédérales en matière d'avortement et qu'elle ne peut empêcher les provinces d'édicter des règlements valides; que, loin de garantir un accès équitable aux services d'avortement, elle contribuera au contraire à exacerber les problèmes d'accès que nous connaissons actuellement; que les femmes et les médecins seront, à cause d'elle, victimes de poursuites privées et d'injonctions civiles; qu'elle transformera les médecins en agents de l'État chargés de la protection du foetus et qu'elle encouragera d'autres intrusions des pouvoirs législatifs et judiciaires dans la vie privée des femmes enceintes. De plus, le projet de loi nous paraît aller à l'encontre des droits de la femme consacrés par la Charte.

Notre mémoire expose chacune de ces objections. Au cours de notre exposé, nous allons présenter de manière générale le contenu du mémoire et de ses notes de synthèse, mais nous essayerons également de passer en revue certains points soulevés devant le comité par d'autres témoins. Nous nous inquiétons en particulier des interventions du ministre de la Justice et de la Commission de réforme du droit qui ont affirmé que le projet de loi C-43 constitue une bonne politique nationale de l'avortement que l'on ne pourra pas accuser d'être anticonstitutionnelle.

M<sup>me</sup> Martin va nous expliquer que l'avortement ne devrait pas donner lieu à des poursuites pénales et nous parlera brièvement de la division des pouvoirs entre les instances provinciales et fédérales. Quant à moi, je vous parlerai de l'accès à l'avortement pour toutes les Canadiennes alors que M<sup>me</sup> Penalagen évoquera le caractère anticonstitutionnel du projet de loi C-43. Nous déposons également, pour accompagner notre mémoire,

## [Texte]

working paper number 58, "Crimes Against the Fetus", which refutes the commission's analysis and conclusions in this area. Before proceeding further I would like to request that these briefs be appended to today's *Minutes of Proceedings*.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Is it agreed?

**Some hon. members:** Agreed.

**Ms Lori Stoltz (Member, National Association of Women and the Law):** First of all, Professor Martin.

**Ms Sheila Martin (Member, National Association of Women and the Law):** We are disappointed, but not surprised that the federal government would fall upon the familiar method of using a Criminal Code prohibition to regulate abortion. Historically, whenever it invoked its jurisdiction to define crime and determine punishment to create abortion-related offences, it came under considerable, consistent, and cogent criticism. Even before the introduction of constitutionally entrenched rights, Canadians argued against state-imposed norms of conduct which mandated private morality, which deprived an individual of personal and physical integrity, and which operated to control women in the name of regulating reproduction.

Canadians questioned the legitimacy of Criminal Code prohibitions because they were inappropriate, inefficient, and discriminatory. These prohibitions were also rarely enforced. They pointed to other mechanisms by which the state could deter abortion and protect fetal life. For many years organizations like NAWL both made and heard the argument that the termination of an unwanted pregnancy is not the type of conduct which triggers the requisite level of societal disapprobation to justify the sanctions and stigma of criminalization.

These arguments of long standing are equally applicable to the criminalization proposed under Bill C-43. But today the use of the criminal law power to prohibit abortion is less appropriate than it ever was. Circumstances have changed and legislators must respond to new forces. Today the focus must be on the new guarantees in the Canadian Charter of Rights and Freedoms and the terms of the Morgentaler decision. Today the analysis must accommodate women's progress towards social equality and acknowledge how legal controls on human reproduction have played a key and pivotal role in the social subordination of Canadian women.

Advances in medical technologies, which make abortion a relatively safe procedure, must also be recognized. But perhaps the most significant change since the last time abortion legislation was considered by such a committee is that for the past two years the country has functioned well without a criminal prohibition on

## [Traduction]

une réponse au document d'étude n° 58 de la Commission de réforme du droit du Canada intitulé «Les crimes contre le fœtus», qui réfute l'analyse et les conclusions de la Commission. Avant de poursuivre, j'aimerais demander que tous ces documents soient annexés aux Procès-verbaux de la séance d'aujourd'hui.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Tout le monde est d'accord?

**Des voix:** D'accord.

**Mme Lori Stoltz (membre de l'Association nationale de la femme et du droit):** Je vais d'abord laisser la parole à M<sup>me</sup> Martin.

**Mme Sheila Martin (membre de l'Association nationale de la femme et du droit):** Nous sommes déçues mais pas étonnées que le gouvernement fédéral ait recours une fois de plus au Code criminel pour régler l'avortement. Jusqu'à présent, chaque fois que le gouvernement a tenté d'utiliser le Code criminel pour définir les infractions et déterminer les peines dans les affaires d'avortement, il s'est heurté à des critiques nombreuses et pertinentes. Avant même que la constitution définisse les droits de la personne, les Canadiens ont rejeté les normes de conduite imposées par l'État qui réglementaient leur vie privée, portaient préjudice à leur intégrité personnelle et physique et restreignaient la liberté des femmes sous prétexte de réglementer leur reproduction.

Les Canadiens ont déclaré illégaux les interdits contenus dans le Code criminel dont les dispositions étaient inappropriées, inefficaces et discriminatoires. Ces dispositions ont rarement été mises en pratique. Ils ont proposé d'autres dispositions que l'État pourrait mettre en oeuvre pour diminuer les avortements et protéger la vie du fœtus. Pendant de nombreuses années, des associations comme la nôtre ont expliqué que l'interruption d'une grossesse non désirée n'est pas un acte qui provoque une désapprobation sociale suffisante pour justifier sa criminalisation.

On peut reprendre ces mêmes arguments pour contrer la criminalisation proposée par le projet de loi C-43. Mais à l'heure actuelle, le recours au droit pénal pour interdire l'avortement est encore plus mal venu qu'auparavant. Les temps ont changé et le législateur doit tenir compte des forces nouvelles qui ont vu le jour. Il faut tenir compte désormais des nouvelles garanties contenues dans la Charte canadienne des droits et libertés et de la décision rendue dans l'affaire Morgentaler. Il faut donner aux femmes les moyens d'atteindre l'égalité sociale et reconnaître que l'adoption de lois visant à réglementer la reproduction humaine a joué un rôle clé dans l'assujettissement social des Canadiennes.

Il faut tenir compte également des progrès techniques qui font de l'avortement un acte médical relativement sans danger. Mais le changement le plus significatif qui se soit produit depuis qu'un comité ait eu à étudier une loi sur l'avortement est tout simplement le fait que le Canada s'est très bien passé, pendant deux ans, d'une loi

[Text]

abortion. The anarchy so often predicted when this option was presented did not materialize; instead, there were limited pockets of legal uncertainty. No rampant immorality occurred.

To the extent that the criminal law and abortion was said to be justified as a symbol of our belief in the sanctity of human life, we have witnessed no less commitment to this fundamental value. We have, however, been made to understand that women's real lives and not symbolic statements are what Canada is all about.

In the past two years what we have seen is that Canadian women have made responsible choices. Individual women have decided how they will respond to unplanned pregnancy. For the last two years the person best able to ascertain her own life circumstances has made the decision. For the last two years the person who lives with the lifelong consequences of her choice, whatever it may be, has been in control. Since January 1988 women have been their own moral agents. Women have been empowered to make the type of choices which will radically affect their own personal lives.

• 1650

In light of women's responsible behaviour in these two years, we suggest that the burden of proof is now squarely on the government to prove precisely and beyond a reasonable doubt why a new criminal law is needed. It is no longer sufficient to trot out the old arguments to defend the government's position. The government must now show exactly what it is women have done in the last two years that is so wrong that they must now be targeted, punished, and stigmatized as criminals.

These new forces call for a fundamental rethinking of the propriety of invoking the criminal law against Canadian women and Canadian doctors. A similar type of rethinking occurred in 1969 when Parliament decriminalized the sale and advertisement of contraceptive devices. When it replaced criminal prohibition with a medical model of regulation on contraception, Parliament was not promoting, approving, or condoning the use of contraceptives. It was simply withdrawing criminal sanctions. It understood the difference between permission and promotion, and believed that the time had come when the legal control of contraception was more a matter of reproductive health than public morality. It is now time for this federal government to take the same approach to abortion.

We have already seen some resistance to the fundamental rethinking required by the Charter: the reasoning, result, and aftermath of the Morgentaler case. For example, the Law Reform Commission of Canada, in its brief to this committee and in its report proposing crimes against the fetus, has shown itself unable, or

[Translation]

criminalisant l'avortement. Le spectre de l'anarchie qu'on avait si souvent brandi, ne s'est pas matérialisé; les Canadiens se sont plutôt posé certaines questions d'ordre légal. La société n'a pas cédé à l'immoralité générale.

La criminalisation de l'avortement nous était présentée comme une mesure absolument indispensable pour garantir le respect de la vie. Or, cette valeur fondamentale n'a pas été malmenée. Nous avons compris, cependant, que le Canada ne peut pas se contenter de déclarations symboliques, mais qu'il a à coeur de respecter la qualité de vie des femmes.

Depuis deux ans, nous avons constaté que les Canadiennes ont fait des choix responsables. Elles ont pris leurs propres décisions pour régler des grossesses non désirées. Depuis deux ans, c'est la personne la plus concernée qui prend elle-même la décision. Depuis deux ans, le choix est entre les mains de la personne elle-même qui subira les conséquences de sa décision. Depuis le mois de janvier 1988, les femmes sont leurs propres juges et sont en mesure de faire les choix qui auront une influence radicale sur leur vie personnelle.

En raison de l'attitude responsable qu'ont adopté les femmes au cours des deux années écoulées, nous estimons qu'il incombe désormais au gouvernement de démontrer de manière précise et hors de tout doute raisonnable qu'une nouvelle loi est désormais nécessaire. Nous n'acceptons pas que le gouvernement nous réserve les mêmes arguments qu'autrefois pour défendre sa position. Nous exigeons désormais que le gouvernement nous indique exactement de quoi les femmes se sont rendues coupables depuis deux ans pour justifier une loi qui les pénalise et les rabaisse au rang de criminelles.

Les nouvelles forces qui ont vu le jour doivent nous amener à réexaminer entièrement l'utilité de brandir le droit pénal contre les femmes et les médecins canadiens. Nous avons fait une démarche analogue en 1969 lorsque le Parlement a décriminalisé la vente et la publicité des méthodes de contraception. En remplaçant l'interdiction par une réglementation de la contraception, le Parlement a posé un geste qui ne consistait nullement à promouvoir ou à approuver l'utilisation des contraceptifs, mais tout simplement à éliminer les sanctions pénales. Le Parlement a fait la distinction entre l'autorisation et la promotion et a estimé que désormais la réglementation des méthodes de contraception était moins une question de moralité publique qu'une question de santé. Le moment est venu pour le gouvernement fédéral d'effectuer la même démarche au sujet de l'avortement.

Nous avons déjà pu constater dans les commentaires, les résultats et les suites de l'affaire Morgentaler, une certaine résistance à la remise en question fondamentale exigée par la Charte. Par exemple, la Commission de réforme du droit du Canada s'est montrée incapable ou peu désireuse d'examiner sous un jour nouveau l'utilité

*[Texte]*

unwilling, to take a fresh look at the propriety of treating abortion as a crime.

I am quite confident that other groups have discussed with you how, even on the Law Reform Commission's own terms, they fail to make the case for criminalization. NOWL, however, would like to comment on the Law Reform Commission's overall approach and to argue that it is stale, outdated, and ill-suited to a Canada of the 1990s. The Law Reform Commission admit their work on abortion began well before the Supreme Court's landmark ruling in the Morgentaler case. Their course was therefore set, and their analysis was therefore based, on criminal abortion legislation that was subsequently ruled invalid. Although their report on crimes against the fetus, a report they say is similar in principle to Bill C-43, came out after the Morgentaler decision, they did not engage in the fundamental rethinking that this case demands. They fail to use women's Charter rights and the case itself as the prism through which every abortion issue must be defined, including the issue of whether the criminal law is an appropriate regulatory weapon. It is an insufficient response to leave established presumptions intact and to merely add a section or notation on women's rights as an afterthought, a necessary footnote to an already-prepared script.

The Law Reform Commission's brief to this committee shows the same repetition of its worn and ineffectual analysis. Justice Linden's statement that in our society Parliament is supreme is not just plain wrong, but is a perfect example of their inability to adapt their analysis to a post-Charter Canada. They argue that the absence of a criminal law on abortion will create legal uncertainties that would place the court system under considerable stress. We believe this analysis is flawed for other reasons. We remind this committee that any new situation involves certain uncertainties. Bill C-43, for example, would create much uncertainty if it passed.

Second, the court system is currently responding well to the legal uncertainties that the Law Reform Commission suggests occurred after the Morgentaler case. The Supreme Court's timely response in *Daigle v. Tremblay* did not appear to considerably stress the system.

Third, if the committee accepts that the status quo is placing considerable and undue stress on the court system, we remind you that you must choose between

*[Traduction]*

de considérer l'avortement comme un crime, si l'on en juge d'après le mémoire qu'elle a déposé au comité et d'après son rapport traitant des crimes contre le foetus.

Je suis certaine que d'autres groupes se sont déclarés devant vous impuissants à recommander la criminalisation de l'avortement, même en s'appuyant sur les principes mêmes de la Commission de réforme du droit. Cependant, notre association aimerait commenter l'approche globale de la Commission de réforme du droit et prouver qu'elle est périmée et qu'elle ne correspond plus au Canada des années 1990. La Commission de réforme du droit admet qu'elle a commencé ses travaux sur l'avortement bien avant que la Cour suprême prononce sa décision historique dans l'affaire Morgentaler. Par conséquent, la ligne de pensée et l'analyse de la Commission s'appuient sur les dispositions du Code criminel se rapportant à l'avortement qui ont par la suite été jugées inconstitutionnelles. Bien que le rapport sur les crimes contre le foetus ait été présenté après la décision rendue dans l'affaire Morgentaler et que la Commission prétende que ce rapport s'inspire des mêmes principes que le projet de loi C-43, il n'a pas donné lieu, au sein de la Commission de réforme du droit, à l'analyse fondamentale que cette cause exige. La Commission aurait dû analyser les divers aspects de l'avortement à la lumière des droits des femmes garantis par la Charte et du jugement lui-même et décider notamment s'il était approprié de recourir au droit pénal. Nous ne pouvons nous satisfaire d'une proposition qui reprend tel quel les hypothèses établies et se contente de rajouter après coup un paragraphe ou une note sur les droits de la femme, annotation nécessaire à une analyse cousue de fil blanc.

Dans le mémoire qu'elle a présenté au Comité, la Commission de réforme du droit reprend la même analyse rabâchée et inefficace. En affirmant que le Parlement est l'instance suprême de notre société, le juge Linden a non seulement tort, mais en plus, il démontre parfaitement qu'il est incapable d'adapter son analyse au climat qui prévaut au Canada depuis l'adoption de la Charte. La Commission prétend que l'absence d'une loi sur l'avortement entraînera un vide juridique qui placera les tribunaux dans une situation extrêmement difficile. Nous estimons que ce point de vue est erroné pour plusieurs raisons. Nous nous permettons de rappeler au comité que toute nouvelle situation comporte des incertitudes. Le projet de loi C-43, par exemple, aura son lot d'incertitudes s'il est adopté.

Deuxièmement, le système judiciaire réagit bien au climat d'incertitude qui prévaut, selon la Commission de réforme du droit, depuis le jugement Morgentaler. Le système judiciaire ne semble pas être victime de pressions trop grandes si l'on en juge par le jugement opportun qu'a prononcé la Cour suprême dans l'affaire *Daigle c. Tremblay*.

Troisièmement, si le comité estime que le statu quo place le système judiciaire dans une situation trop difficile, permettez-nous de comparer cette situation aux

[Text]

stress on the legal system and the stress that will most certainly be imposed upon Canadian women and medical practitioners under Bill C-43. Not having a settled jurisprudence that clarifies every legal point after Morgentaler is not as damaging to Canadian women, in our free and democratic society, as making women with unwanted pregnancies into criminals.

There must be compelling and persuasive reasons to justify the imposition of criminal sanctions. The government's stated objectives of protecting public health, public order, and societal values are utterly unconvincing. How does exposing women to the threat of criminal sanction promote their health? How is public order maintained by a provision that is virtually unenforceable? Of which societal values are we speaking? Values conflict and opinions are divided. Should not primary value be given to constitutionally entrenched principles in the Charter?

• 1655

Before turning the floor to my learned colleague, I would like to challenge the statement made by Mr. Justice Linden and often repeated by commentators that federal criminal law is somehow necessary to pre-empt provincial regulation of abortion. Under the Constitution Act, provinces have primary jurisdiction over health matters, a point, I believe, noted in Bill C-43, when the power to define who may qualify as a medical practitioner is acknowledged to be within provincial competence.

Defining crime is an exclusive federal sphere. In Morgentaler, the Supreme Court affirmed that Parliament could act by way of criminal prohibition against abortion and that this was a subject-matter properly within Parliament's domain. The provinces are unable to appropriate the criminal law power to themselves, even if the federal government fails to fully occupy a field. I would suggest that if provinces could take over federal powers in this way, we would see provincial legislators sitting well into the night.

I would conclude therefore by suggesting that the use of the criminal law is an inappropriate tool and that there is certainly no argument to suggest that the powers of the provinces will be augmented to the extent that they will be allowed to enact criminal law on abortion. Thank you.

**Ms Stoltz:** I would like now to address the questions of access and national entitlement.

The Hon. Doug Lewis, Minister of Justice, asserted before this committee that "we have shown leadership by legislating entitlement to abortion". Justice Linden too, in his presentation on behalf of the Law Reform Commission of Canada, claimed that Bill C-43 would create a national standard and a strong framework for access to abortion. These were false claims.

[Translation]

affres que le projet de loi C-43 imposera aux femmes et aux médecins canadiens. Dans notre société libre et démocratique, les Canadiennes souffriront moins de l'absence de jurisprudence permettant de clarifier les divers points de droit après le jugement Morgentaler que d'être assimilées à des criminelles lorsqu'elles veulent interrompre leur grossesse.

Des sanctions pénales ne sauraient être imposées sans raisons convaincantes et impératives. Le gouvernement ne parvient pas à nous convaincre lorsqu'il prétend que le projet de loi est nécessaire pour la protection de la santé, de l'ordre public et des valeurs de la société. De quelle manière le risque de sanction pénale protège-t-il la santé des femmes? Comment peut-on assurer l'ordre public à l'aide d'une disposition législative qui est pratiquement inapplicable? De quelles valeurs sociales est-il question? Tous les Canadiens ne partagent pas les mêmes valeurs et opinions. Ne devrait-on pas privilégier avant tout les principes constitutionnels de la Charte?

Avant de céder la parole à mon éminente collègue, j'aimerais m'inscrire en faux contre la déclaration du juge Linden et souvent reprise par les commentateurs selon laquelle le gouvernement fédéral doit se doter d'une loi pour empêcher les provinces de légiférer en matière d'avortement. En vertu de la Loi constitutionnelle, les provinces ont préséance dans les questions de santé. Le projet de loi C-43 reconnaît d'ailleurs qu'il incombe aux provinces de définir quelles sont les personnes habilitées à pratiquer la médecine.

La définition des infractions relève exclusivement du gouvernement fédéral. Dans le jugement Morgentaler, la Cour suprême a affirmé que le Parlement était tout à fait habilité à interdire l'avortement en le considérant comme une infraction. Les provinces ne peuvent profiter d'un vide juridique pour s'approprier certaines compétences du gouvernement fédéral en matière de droit pénal. Si les provinces pouvaient s'arroger ainsi des pouvoirs du gouvernement fédéral, les législateurs provinciaux n'hésiteraient pas à faire des heures supplémentaires pour passer immédiatement à l'action.

En conclusion, j'estime donc que le recours au droit pénal est une mesure inappropriée et qu'il est impossible que les provinces s'approprient des pouvoirs supplémentaires et décident de légiférer elles-mêmes en matière d'avortement. Merci.

**Mme Stoltz:** J'aimerais aborder maintenant la question de l'accès et de l'universalité.

L'honorable Doug Lewis, ministre de la Justice, a déclaré devant votre comité que le gouvernement avait fait preuve de leadership en légiférant sur l'universalité des droits à l'avortement. Le juge Linden a prétendu, lui aussi, lors de l'exposé qu'il a présenté pour le compte de la Commission de réforme du droit du Canada, que le projet de loi C-43 constituerait une norme nationale et

[Texte]

By its very nature, criminal law is restrictive. It prevents citizens from doing things they might do otherwise. Justice Beetz in Morgentaler recognized that the only effect of section 251 was to create an exception to a general prohibition against abortion. I will read a couple of his lines:

Given that it appears in a criminal law statute, section 251, subsection 4, cannot be said to create a right, much less a constitutional right.

Bill C-43 prevents women from obtaining abortions unless they meet certain legal requirements. Criminal sanctions are imposed upon women who undergo the procedure as well as the physicians who perform it without meeting these requirements.

The federal government has used its criminal law power to regulate abortion in the past. The most recent example is section 251, the provision considered in Morgentaler, yet it has never resulted in any discernible national policy with respect to abortion.

The primary reason cited by the Supreme Court of Canada when it struck down section 251 as unconstitutional was the fact that variations in the application of the legislation had resulted in a pattern of differential access across the country. Areas existed and continued to exist in which the need of women for timely access to abortion was acute.

If passed, Bill C-43 will serve only to exacerbate these problems of access for the following reasons. First of all, Bill C-43 does not require hospitals to dismantle their therapeutic abortion committees, nor does it prescribe any timeframe within which physicians will be required to give their opinions. Physicians may set up their own stringent administrative structures to ensure they can prove compliance with the new law. Physicians who perform abortions may send women to psychiatrists to bolster their view that women's psychological health is threatened. Fearful of prosecutions or harassment, physicians may refuse to perform abortions at all.

I would like to emphasize at this point that in its submission before this committee, the CMA itself identified these problems as real and probable threats to women's access to abortion. They are not mere possibilities. It also stressed, for example, that access to psychiatrists could possibly delay an abortion by approximately six weeks. This kind of delay is significant.

• 1700

Furthermore, private prosecutions and civil injunctions may be brought by third parties to challenge

[Traduction]

une garantie solide pour l'accès à l'avortement. Tout cela est faux.

De par sa nature même, le droit criminel est restrictif puisqu'il interdit certaines actions. Dans l'affaire Morgentaler, le juge Beetz a reconnu que l'article 251 était uniquement une exception à l'interdiction générale qui frappait l'avortement. Il a dit entre autres que:

le paragraphe 251(4) ne peut être considéré comme un droit et encore moins comme un droit constitutionnel, étant donné qu'il fait partie d'une législation de droit pénal.

Le projet de loi C-43 n'autorisera l'avortement que pour les femmes qui satisferont à certaines exigences légales. Il prévoit des sanctions pénales pour les femmes et les médecins qui pratiqueraient des avortements sans se conformer aux exigences prescrites.

Par le passé, le gouvernement fédéral a utilisé son pouvoir de légiférer pour réglementer l'avortement. L'exemple le plus récent est l'article 251 qui a été invoqué dans l'affaire Morgentaler mais qui n'a jamais donné lieu à une véritable politique nationale sur l'avortement.

La Cour suprême du Canada a jugé inconstitutionnel l'article 251 principalement en raison de l'application non uniforme de la loi dans les différentes régions du pays. Il y a encore des régions où les femmes ont du mal à obtenir un avortement en temps opportun.

Si le projet de loi C-43 est adopté, il ne fera qu'aggraver ces problèmes d'accès, pour les raisons suivantes. Tout d'abord, le projet de loi C-43 n'exige pas que les hôpitaux dissolvent leurs comités d'avortement thérapeutique ni que les médecins présentent leurs diagnostics dans un certain délai. Il est possible que certains médecins mettent en place des structures administratives strictes pour être en mesure de prouver qu'ils respectent la nouvelle loi. Les médecins qui pratiquent des avortements feront peut-être examiner leurs patientes par des psychiatres pour confirmer que leur santé psychologique est en danger. Il se peut également que certains médecins refusent tout bonnement de pratiquer des avortements par crainte d'être poursuivis ou harcelés.

Permettez-moi de souligner que l'Association médicale canadienne a elle-même reconnu, dans l'exposé qu'elle a présenté au comité, qu'il s'agissait là de problèmes réels susceptibles d'empêcher les femmes d'obtenir un avortement. Il ne s'agit pas de suppositions mais de risques réels. Elle a souligné également, par exemple, que la consultation d'un psychiatre risquerait de retarder un avortement d'environ six semaines, retard qui n'est pas négligeable.

De plus, des tiers peuvent tenter des poursuites privées et demander des injonctions civiles pour contester

*[Text]*

the validity of an abortion, while variations in the application of accepted medical standards will perpetuate existing disparities in access to abortion.

All of these impediments will increase delays in women obtaining abortions. Again, these delays were a primary concern of the Supreme Court of Canada when it struck down section 251 in the Morgentaler decision as a violation of women's right to security as guaranteed by section 7 of the Charter.

As noted above, NAWL is very concerned that Bill C-43 provides third parties with the opportunity to challenge the validity of opinions that an abortion is warranted. Last week Justice Linden referred to the confusion that arose this summer with the Diamond, Dodd, and Daigle cases and implied that these kinds of actions could not or would not take place if Bill C-43 were enacted. This is just not the case.

These challenges could easily take the form of private prosecutions pursuant to section 504 of the Criminal Code. Alternatively, civil injunctions might be sought to prevent abortions on the ground that an abortion would violate the Criminal Code since no opinion had been formed or the opinion was not formed in accordance with generally accepted medical standards. Both of these possibilities clearly exist in Canadian law. We would like to remind the committee, however, that in the Daigle decision the Supreme Court of Canada expressed its outrage at the use of the courts to harass women seeking abortions.

Again, NAWL emphasizes that administration of criminal as well as civil matters is within the competence of provincial Attorneys General. This fact detracts further from claims, in specific by the Minister of Justice, that Bill C-43 establishes any kind of national policy or standard relating to abortion.

Justice Linden responded to criticisms of Bill C-43 with the comment that physicians are only required to apply normal medical health standards to the question of abortion. The wording of Bill C-43 mirrors section 251 in that abortion will be considered lawful to the extent that a woman's health or life would be threatened by continuation of a pregnancy. Therefore it is worth pointing out to the committee that of the three justices who wrote in the Morgentaler decision to strike down section 251, it was only Justice Beetz who considered the meaning of this phrase, "threat to health or life", self-evident. By contrast, Chief Justice Dickson was critical of its vagueness. The modifiers of physical, mental, and psychological health do not add sufficient certainty to eliminate this problem.

*[Translation]*

la validité d'un avortement et l'application variable des normes médicales reconnues va perpétuer les disparités qui existent à l'heure actuelle en matière d'accès à l'avortement.

Toutes ces entraves vont retarder davantage l'accès à l'avortement pour les femmes. Il faut rappeler que la Cour suprême s'est inquiétée notamment de ces retards lorsqu'elle a renversé l'article 251 dans le jugement Morgentaler parce qu'il violait le droit des femmes à la sécurité garantie par l'article 7 de la Charte.

Comme on l'a déjà fait remarqué, l'ANFD est très inquiète de constater que le projet de loi C-43 fournit à des tiers l'occasion de contester la validité d'opinions selon lesquelles un avortement est justifié. La semaine dernière, le juge Linden a évoqué le climat de confusion suscité cet été par les affaires Diamond, Dodd et Daigle et il a laissé entendre que ce genre d'initiative ne serait pas prise ou ne pourrait l'être si le projet de loi C-43 était adopté. Or, ce n'est tout simplement pas le cas.

Les contestations pourraient facilement prendre la forme de poursuites privées selon l'article 504 du Code criminel. Par ailleurs, on pourrait demander des injonctions civiles pour empêcher des avortements en invoquant l'argument selon lequel un avortement constituerait une violation du Code criminel parce qu'il n'est pas fondé sur une opinion ou que l'opinion sur laquelle il se fonde ne reflète pas les normes médicales généralement reconnues. Les deux possibilités existent très clairement dans le droit canadien. Nous tenons cependant à rappeler au comité que, en rendant sa décision dans l'affaire Daigle, la Cour suprême du Canada a manifesté son indignation en constatant que les tribunaux étaient utilisés pour harceler les femmes qui voulaient un avortement.

L'Association nationale de la femme et du droit a rappelé à nouveau que l'administration des affaires de droit pénal aussi bien que de droit civil relève des procureurs généraux des provinces. Il est donc d'autant moins fondé de prétendre comme l'a fait le ministre de la Justice que le projet de loi C-43 énonce une politique nationale ou une norme nationale en matière d'avortement.

En réponse aux critiques formulées à l'égard du projet de loi C-43, le juge Linden a déclaré que les médecins ne devaient qu'appliquer les normes médicales habituelles en matière de santé lorsqu'il s'agit d'un avortement. Le libellé du projet de loi C-43 est le reflet de l'article 251 puisque l'avortement sera jugé légal dans la mesure où la santé ou la vie de la femme est menacée par une poursuite de la grossesse. Il vaut donc la peine de signaler au comité que, des trois juges ayant décidé de renverser l'article 251 dans l'affaire Morgentaler, seul le juge Beetz était d'avis que le sens de l'expression «menace à la santé ou à la vie» était explicite. Par contre, le juge en chef Dickson la trouvait vague. Or, il ne suffit pas de parler de santé physique, mentale et psychologique pour régler ce problème.

[Texte]

NAWL's particular concern in this regard is that Bill C-43 may be interpreted and applied restrictively by some physicians motivated by strongly held religious and political beliefs. Invocation of the criminal law by physicians to advance their own personal views that access to abortion should be limited is clearly an abuse of the coercive power of the state. Under Bill C-43 no safeguards exist against such abuses.

A related concern is the very fundamental question as to why physicians have been posited by the government as agents of the state charged with protection of the fetus in the first place. NAWL submits that physicians do not possess any special competence that renders them better able than women to make a conscientious choice with respect to abortion, and when the CMA gave its presentation before the committee they clearly acknowledged this fact.

NAWL is extremely concerned that the proposed legislation removes from women the ultimate power to decide whether an abortion will be performed and gives that power to physicians. This provision is unique. In the medical context, substitute decision-making is normally considered a last resort to be invoked only in situations in which the person being treated lacks the requisite capacity to give his or her informed consent to medical care. The government's implicit statement in Bill C-43, then, is that women lack the capacity required to make a responsible choice between the alternatives available to them when confronted with an unwanted pregnancy.

NAWL would like to reiterate at this point that Bill C-43 does not provide national entitlement to women for abortion. At its best, Bill C-43 offers women the opportunity to have a physician consider their circumstances in light of the legislative requirements and possibly exercise his or her discretion in her favour by forming the necessary opinion.

I would now like to turn the floor over to Elaine Penalagen.

**Ms Penalagen:** I would like to address NAWL's submission that Bill C-43 is unconstitutional with respect to women's Charter rights, in particular with respect to sections 7, 15, and 28 of the Charter.

• 1705

Bill C-43 is merely a pared-down version of section 251 of the Criminal Code struck down in the Morgentaler decision because it violated the section 7 guarantee of "the right to life, liberty and security of the person", and the right "not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice". The elimination of some of the administrative impediments to

[Traduction]

Ce qui inquiète plus particulièrement l'ANFD, c'est la possibilité pour certains médecins d'interpréter le projet de loi C-43 de façon restrictive, selon leurs convictions religieuses et politiques. La possibilité pour des médecins d'invoquer le droit pénal pour faire valoir leurs opinions personnelles selon lesquelles l'accès à l'avortement doit être restreint constitue évidemment un abus du pouvoir coercitif de l'État. Or, le projet de loi C-43 ne comporte aucune disposition qui protégerait la femme de ce genre d'abus.

Dans le même ordre d'idées, il faut se demander pourquoi l'État a désigné les médecins comme agents protecteurs du fœtus. Selon l'ANFD, les médecins ne possèdent aucune compétence particulière qui les rendrait plus aptes que les femmes à faire un choix consciencieux en matière d'avortement, ce que l'AMC a clairement reconnu d'ailleurs lorsqu'elle a comparu devant le Comité.

L'Association nationale de la femme et du droit s'inquiète énormément du fait que la mesure législative proposée enlève aux femmes le pouvoir de décision ultime en matière d'avortement et le confère aux médecins. La disposition est fort inusitée. Le pouvoir de décision n'est normalement accordé aux médecins qu'en dernier recours, seulement lorsque la personne soignée est incapable d'accorder son consentement éclairé à l'intervention médicale. Implicitement donc, le gouvernement déclare dans le projet de loi C-43 que la femme n'a pas la capacité voulue pour exercer un choix responsable parmi les solutions qui s'offrent à elle en situation de grossesse non souhaitée.

L'ANFD tient à souligner à nouveau que le projet de loi C-43 ne donne pas aux femmes l'accès à l'avortement. Tout au plus, il offre aux femmes l'occasion de faire évaluer leur cas par un médecin à la lumière des exigences de la loi et de bénéficier peut-être d'une opinion favorable de sa part.

J'aimerais maintenant donner la parole à Elaine Penalagen.

**Mme Penalagen:** J'aimerais parler de l'opinion de l'Association nationale de la femme et du droit selon laquelle le projet de loi C-43 est inconstitutionnel, compte tenu notamment des droits accordés à la femme en vertu des articles 7, 15 et 28 de la Charte des droits et libertés.

Le projet de loi C-43 n'est qu'une version réduite de l'article 251 du Code criminel qui a été invalidé dans le jugement Morgentaler parce qu'il violait l'article 7 de la Charte qui garantit à chacun le «droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne» et, droit auquel «il ne peut être porté atteinte... qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale». La suppression de certains des

*[Text]*

access to abortion does not in NAWL's view make Bill C-43 constitutional law.

Bill C-43 is incredibly similar to section 251. It is criminal legislation. It sets up a medical requirement for a doctor to determine whether or not an abortion is permissible based on the life or health of a woman, as my colleague has pointed out to you.

The Morgentaler decision is the starting point in an evaluation of the constitutionality of Bill C-43. NAWL emphasises that the Morgentaler decision addressed only women's section 7 rights in order to strike down section 251. Given that section 251 was so procedurally flawed, this was all that was necessary.

The plurality of the court in Morgentaler held that criminal legislation that creates delay in obtaining lawful abortions directly impairs women's right to security of the person, as any delay in the abortion context affects the safety of the abortion procedure for women. Furthermore, the psychological stress associated with such delay was held to similarly affect women's health and therefore their section 7 rights. As we have indicated, and as the Canadian Medical Association has indicated, Bill C-43 creates the real possibility of similar delay, as did section 251.

Furthermore, just like section 251 of the Criminal Code, Bill C-43 does nothing to promote or provide equitable and non-arbitrary access to abortion, because it leaves the matter of access to lawful abortion entirely in the hands of the medical profession. That Bill C-43, like section 251, removes the abortion decision-making process from women and places it in the hands of the medical profession has clear ramifications for its constitutionality.

Under Bill C-43, like under section 251, the state has established an administrative structure to police compliance with an imposed decision-making standard and has taken the ultimate decision-making authority away from a pregnant woman and given it to someone else.

In Bill C-43, and under section 251, the medical profession decides when a woman is sufficiently ill to qualify for a legal abortion. This means that a woman has to be ill, psychologically ill or potentially so, in order to get an abortion. Interestingly enough, in the Morgentaler decision, Justice Wilson points out that, considerations based on a woman's economic and social circumstances are also very applicable in the abortion context.

The apparatus established under Bill C-43 to externally review the legality of a woman's abortion is less complex than the therapeutic abortion committee system, but that

*[Translation]*

obstacles administratifs à l'accès à l'avortement ne rend pas le projet de loi C-43 conforme au droit constitutionnel, selon l'ANFD.

Le projet de loi C-43 ressemble étonnamment à l'article 251. C'est une mesure législative de droit criminel. Elle impose l'exigence médicale selon laquelle un médecin doit déterminer si un avortement peut être autorisé en fonction de la vie ou de la santé d'une femme, comme ma collègue vous l'a dit.

Le jugement Morgentaler est le point de départ de toute évaluation de la constitutionnalité du projet de loi C-43. L'ANFD souligne que ce jugement n'invoquait que les droits des femmes aux termes de l'article 7 pour invalider l'article 251. Compte tenu du grave vice de procédure que comportait ce dernier article, c'est tout ce qu'il fallait.

Dans l'affaire Morgentaler, la pluralité des juges a soutenu que toute loi pénale qui retarde l'obtention d'un avortement légal porte directement atteinte au droit à la sécurité de la personne des femmes, puisque tout retard dans ce contexte a une incidence sur la sécurité de l'avortement pour la femme. De plus, la cour a soutenu que le stress psychologique qu'occasionnent de tels retards peut influencer sur la santé de la femme et donc porter atteinte à ses droits aux termes de l'article 7. Or, tout comme l'Association médicale canadienne, nous avons soutenu que le projet de loi C-43, tout comme l'article 251, rend possible des retards de même nature.

De plus, tout comme l'article 251 du Code criminel, le projet de loi C-43 ne contribue en rien à rendre l'avortement accessible de façon équitable et non arbitraire puisqu'il laisse la question de l'accès à l'avortement légal entièrement entre les mains de la profession médicale. Or, le fait que le projet de loi C-43, tout comme l'article 251, écarte la femme du processus décisionnel en matière d'avortement pour confier ces décisions à la profession médicale a des implications évidentes sur la plan constitutionnel.

Dans un cas comme dans l'autre, l'État a créé une structure administrative pour assurer le respect d'une norme imposée en matière de prises de décision et il a enlevé à la femme enceinte le pouvoir de décision ultime pour le donner à quelqu'un d'autre.

Aux termes du projet de loi C-43 et de l'article 251, c'est la profession médicale qui décide si une femme est suffisamment malade pour être admissible à un avortement légal. Cela veut dire que, pour avoir accès à l'avortement, la femme doit être malade ou sa santé psychologique doit être menacée. Or, dans l'affaire Morgentaler, il est intéressant de constater que le juge Wilson estime qu'il convient de tenir compte, en matière d'avortement, de la situation économique et sociale de la femme.

La structure d'évaluation externe de la légalité de l'avortement qui est créée aux termes du projet de loi C-43 est moins complexe que le régime des comités

## [Texte]

is no guarantee that it accords with the principles of fundamental justice, or qualifies as a reasonable and demonstrably justified limitation on a woman's Charter rights.

The background information paper to Bill C-43 created by the Department of Justice and the form of Bill C-43 itself suggest that the federal government did not have regard to the entirety of the Morgentaler decision in creating Bill C-43. Both Chief Justice Dickson and Justice Wilson in the Morgentaler decision made it very clear that removing the decision-making power from women and placing it in the hands of third parties affects the right of women to physical integrity and autonomy.

Creating a decision-making structure that ignores the hopes and aspirations of individual women within the abortion context infringes on their rights to autonomy. Chief Justice Dickson considered this to be within the ambit of the right to security of the person, whereas Justice Wilson discussed this as a right to liberty, but essentially they were talking about the same thing—who has control over the decision whether or not an abortion should occur.

• 1710

We would remind the committee that Justice Beetz, who held forth the minimum articulation of a woman's Charter rights in Morgentaler, made it very clear that his reasoning would have to be reconsidered and re-evaluated were he to have to consider a challenge based on liberty or personal autonomy, something he did not do because it was not necessary in his evaluation of section 251.

We would also emphasize that although many sections of the Charter were invoked in argument against section 251 in the Morgentaler decision, the focus of the majority judgments was confined to a woman's security of the person, including the protection of liberty. It would be a grave error to view the comments in Morgentaler as establishing a code of women's rights on abortion, or as precluding a constitutional challenge based on other rights. In particular, it is NAWL's view that Bill C-43 infringes women's section 15 equality rights.

Section 15 invites us to adopt a group perspective, to focus on women as a group that has been subject to social and political disadvantage. An equality analysis under section 15 identifies the historical disadvantage that women have suffered as a result of state-controlled reproduction, and puts reproductive choice into a social context.

Recent post-Morgentaler decisions have begun to address the scope of section 15 considerations. This must influence considerations of the appropriateness and the constitutionality of Bill C-43. In other words, the

## [Traduction]

d'avortement thérapeutique mais rien ne garantit qu'elle est conforme aux principes de la justice fondamentale ni qu'elle constitue une limitation raisonnable et justifiable des droits accordés à la femme par la Charte des droits.

D'après le contenu du document d'information sur le projet de loi C-43 préparé par le ministère de la Justice et le libellé du projet de loi lui-même, on peut supposer que le gouvernement fédéral n'a pas tenu compte de l'intégralité du jugement Morgentaler pour rédiger le projet de loi C-43. Dans l'affaire Morgentaler, les juges Dickson et Wilson ont déclaré très clairement dans leur jugement que le fait d'enlever le pouvoir de décision aux femmes et de le confier à des tiers avait une incidence sur le droit des femmes à l'intégrité physique et à l'autonomie.

Le fait de créer une structure décisionnelle qui ne tient pas compte des espoirs et des aspirations de la femme en situation d'avortement porte atteinte aux droits des femmes à l'autonomie. Pour le juge en chef Dickson, ce droit était un corollaire du droit de chacun à la sécurité de sa personne, alors que pour le juge Wilson ce droit faisait partie du droit à la liberté mais, grosso modo, les deux juges posaient la même question, à savoir qui doit décider si un avortement doit avoir lieu ou non.

Nous rappelons au comité que le juge Beetz, celui qui s'est le moins appuyé sur la Charte dans l'affaire Morgentaler, a bien précisé qu'il aurait à revoir et à réévaluer son jugement s'il avait à évaluer le mérite d'une contestation fondée sur la liberté ou l'autonomie personnelle, ce qu'il n'a pas fait ne le jugeant pas nécessaire à son évaluation de l'article 251.

Nous tenons également à souligner que, même si bon nombre des articles de la Charte ont été invoqués à l'encontre de l'article 251 dans le jugement Morgentaler, les jugements majoritaires ont été essentiellement fondés sur la sécurité de la personne et la protection de la liberté. On aurait tort de voir dans les commentaires des juges dans l'affaire Morgentaler l'énoncé d'un code des droits de la femme en matière d'avortement ou la négation de tout recours possible fondé sur d'autres droits constitutionnels. L'ANFD est notamment d'avis que le projet de loi C-43 porte atteinte aux droits de la femme à l'égalité aux termes de l'article 15 de la Charte.

L'article 15 nous invite à envisager les femmes en tant que groupe qui a été désavantagé par le passé sur les plans social et politique. Toute analyse des droits à l'égalité aux termes de l'article 15 doit considérer que le désavantage historique vécu par les femmes découle du contrôle exercé par l'État en matière de reproduction et que les choix dans ce domaine doivent être inscrits dans un contexte social.

Dans des jugements récents postérieurs au jugement Morgentaler, on a commencé à se pencher sur des arguments relevant de l'article 15. Il faut en tenir compte dans l'évaluation de la pertinence et de la

*[Text]*

government must consider women-specific legal prohibitions such as Bill C-43 in equality terms. NAWL would submit that Bill C-43 fails to address such equality considerations. Instead, Bill C-43 seems to flow from a minimum articulation of security of the person, presumably from the articulation of Justice Beetz. As we have said, even within the security of the person context we do not believe that Bill C-43 meets those requirements.

Under section 15 analysis, NAWL submits that Bill C-43 is highly individualist and non-contextual. It isolates those individual women against whom Bill C-43 will be applied not only from the social conditions in which they live but also from the gendered nature of their condition. In doing so, Bill C-43 fails entirely to address the implications of a section 15 analysis. Such an analysis requires that unfair burdens be removed from women, and that opportunities that have been denied to them based on gender be made available to them.

It is NAWL's submission that a society that coerces women through control of reproduction cannot also claim to be committed to gender equality. A society that denies women such a fundamental choice is one that mandates women's inferior status, and which denies them value as full rational human beings.

We are ready to take questions.

**Mrs. Clancy:** I would like to welcome the National Association of Women and the Law. I particularly would like to welcome you as I am a charter member of your group and I am very proud and pleased to be able to make that claim. I must say that your brief was exhaustive and impressive. I thank all three of you.

I have just a couple of questions and I am going to share my time with Mr. Kaplan. The sanctions under this bill call for two years. The National Action Committee on the Status of Women mentioned last week that under the old law there were no convictions, and that it did not expect any under this law, the difference being that in this particular case the opportunity for possible charges under this legislation could lead to trials by judge as opposed to trials by jury. I am wondering if you would like to make a comment on that change in the law.

• 1715

**Ms Martin:** I believe we share the belief that as written, this bill is virtually unenforceable. There were no charges against women, ever, even though we have had criminal prohibitions on Canadian law books since 1869.

In terms of the precise question that you ask about having a trial by judge alone, I think there are increasing programs of judicial education towards judges to help

*[Translation]*

constitutionnalité du projet de loi C-43. Autrement dit, le gouvernement doit envisager dans l'optique des droits à l'égalité toute interdiction légale qui vise précisément les femmes. Or, selon l'Association, le projet C-43 fait abstraction des droits à l'égalité. Il semble plutôt s'inspirer de considérations de base liées à la sécurité de la personne, vraisemblablement celles du juge Beetz. Or, comme nous l'avons dit, même dans cette dernière optique, le projet de loi C-43 est déficient.

Dans le cadre d'une analyse fondée sur l'article 15, l'Association soutient que le projet de loi C-43 se cantonne dans le domaine de l'abstrait et vise nettement des cas individuels. Les femmes qui seraient visées par le projet de loi seraient isolées non seulement de leur condition sociale mais également de leur condition de femme. Le projet de loi C-43 ne tient donc nullement compte des implications d'une analyse fondée sur l'article 15. Selon une telle analyse, les femmes ne doivent plus avoir à assumer un fardeau inégal et les occasions qui leur ont été niées en raison de leur situation de femme doivent leur être restituées.

Selon l'ANFD, toute société qui exerce sur la femme un pouvoir coercitif par le biais du contrôle de la reproduction ne peut nullement prétendre favoriser l'égalité des sexes. Toute société qui interdit à la femme un choix si fondamental prône dans les faits pour la femme un statut d'infériorité et nie qu'elles sont des êtres humains rationnels à part entière.

Nous sommes prêtes à répondre à vos questions.

**Mme Clancy:** Je tiens à souhaiter la bienvenue à l'Association nationale de la femme et du droit. C'est d'autant plus vrai que je suis très fière de dire que je suis membre de votre association. Votre mémoire était très complet et il m'a beaucoup impressionnée. Je vous remercie donc toutes les trois.

Je n'ai que quelques questions à poser et je vais partager mon temps avec M. Kaplan. Le projet de loi prévoit une sanction maximale de deux ans. Le Comité d'action national sur la situation de la femme a fait observer la semaine dernière qu'aucune condamnation n'avait été prononcée aux termes de l'ancienne loi et qu'il n'en prévoyait pas non plus dans le cadre de cette loi-ci. Le Comité soulignait également que la nouvelle loi aurait la particularité de rendre possible des procès devant un juge, par opposition à des procès devant jury. Auriez-vous un commentaire à formuler au sujet de cette modification?

**Mme Martin:** Je crois que nous sommes d'accord pour dire que le projet de loi, dans son libellé actuel, est pratiquement inapplicable. Aucune accusation n'a jamais été portée contre une femme même si cette interdiction figure au Code criminel canadien depuis 1969.

En réponse à la question que vous posez au sujet d'un procès devant juge seul, j'estime que les programmes de formation destinés à la magistrature permettront de plus

[Texte]

eradicate some of the gender bias in the judicial system. This bias has been exhaustively documented. Nevertheless we are still concerned that the public could not participate as the peoples' representatives by way of juries. One has only to look to the numerous Morgentaler trials to see that a group of Dr. Morgentaler's peers, once they had heard the story of the actual life circumstances of the woman involved, once they had heard the medical dilemma with which Dr. Morgentaler was faced, said that in law it was necessary for him to perform those abortions.

I think we can have great faith in our jury system that they will act as representatives and to come to some sort of very humanly oriented solution to the questions juries deal with. So I think it would be a grave mistake to take away from the jury the ability to hear these types of charges.

**Mrs. Clancy:** Good, thank you very much.

**Ms Stoltz:** It is my opinion that the proposed legislation as it stands would not withdraw the right of an accused to elect a jury.

**Mrs. Clancy:** No, it would take an amendment, I agree. It would take a very easily passed amendment.

The second question I wanted to ask was with regard to the definition of "health" and "psychological health". I am from the province of Nova Scotia, where the medical records of a young man having tested HIV positive became public. Professor Martin, do you or your colleagues have any concerns about a woman pleading psychological illness in the sense of an eventual charge disputing this? And if psychological illness was proven to be so, could this not come back to haunt her?

**Ms Martin:** As a society I think we stigmatize psychological illness, and to the extent that one is forced into pleading one's own incapacity, that does jeopardize physical integrity. We have heard a lot of discussion that if all that is required to meet the legal standard is stress upon the woman, then we are basically asking people to come to their doctors to show stress. I think this can only have deleterious consequences for the confidentiality of the patient-doctor relationship. In that respect, any disclosure made to the doctor is supposed to be, according to general legal principles, kept confidential, but I think there is certainly a risk of this sort of stigmatization that you highlighted.

**Mrs. Clancy:** Thank you very much.

**Ms Stoltz:** One thing we have great concern with is asking women to come forward and plead or affect some kind of psychological stress in order to get access to abortion. It seems a strange thing, at a time when the government is claiming it is committed to gender equality, that we are actually asking women to come forward and to affect some kind of psychological weakness.

[Traduction]

en plus d'éliminer les préjugés sexistes qui peuvent exister dans le système judiciaire et qui d'ailleurs ont été amplement étayés. Néanmoins, nous continuons de nous inquiéter de ce que les membres du public ne pourraient pas représenter la population à titre de jurés. Il suffit de prendre connaissance du déroulement des divers procès impliquant M. Morgentaler pour constater que les pairs de ce dernier, ayant pris connaissance de la situation de la femme en cause et du choix médical difficile que devait faire M. Morgentaler, ont dû déclarer qu'il était nécessaire selon la loi qu'il pratique l'avortement.

Notre régime de procès avec jury mérite notre confiance. Les jurés sont nos représentants et les solutions qu'ils trouvent aux problèmes qui leur sont soumis ont tendance à être très respectueuses de la personne humaine. Ce serait donc une erreur grave, selon moi, de ne pas confier ce genre d'affaire à un jury.

**Mme Clancy:** Excellent. Je vous remercie.

**Mme Stoltz:** Selon moi, la mesure proposée n'enlève pas à l'accusé le droit de choisir un procès avec jury.

**Mme Clancy:** Non, en effet, il faudrait un amendement. Un amendement très facile à adopter.

La deuxième question que je voulais poser avait trait à la définition de la «santé» et de la «santé psychologique». Je viens de la Nouvelle-Ecosse. Or, dans cette province, les dossiers médicaux d'un jeune homme atteint du virus HIV ont été rendus publics. Je me demande donc, madame Martin, si vous ou vos collègues s'inquiètent de ce qui pourrait se passer dans le cas d'une accusation contestant l'atteinte portée à la santé psychologique d'une femme. Egalement, si la preuve de maladie psychologique est donnée, cela ne pourrait-il pas porter préjudice à la femme?

**Mme Martin:** Notre société stigmatise la maladie psychologique et toute personne qui est dans l'obligation d'invoquer une menace pour sa santé psychologique met en péril son intégrité physique. Bien des gens ont soutenu que tout ce qu'il faut, sur le plan juridique, c'est invoquer le stress et qu'il suffit donc de prouver au médecin qu'on vit un stress. Selon moi, cela ne peut qu'avoir des conséquences néfastes sur le caractère confidentiel du rapport entre un médecin et son patient. D'après les principes généraux du droit, toute divulgation faite à un médecin est censée demeurer confidentielle. Il existe en effet certainement le risque de stigmatisation dont vous avez parlé.

**Mme Clancy:** Je vous remercie.

**Mme Stoltz:** Nous nous inquiétons grandement du fait qu'on demande aux femmes de soutenir qu'elles sont victimes d'un stress psychologique quelconque pour avoir accès à l'avortement. Il me semble étrange qu'un gouvernement qui clame bien haut son attachement à la notion d'égalité des sexes demande aux femmes de reconnaître qu'elles ont une faiblesse psychologique quelconque.

[Text]

Mrs. Clancy: Here, here. Thank you.

• 1720

Mr. Kaplan (York Centre): Like you, I disagree with this proposed law, but I certainly do not go as far as you do in feeling the Charter and its interpretation prevents Parliament from enacting any measures at all to create a balance in the later stage of a pregnancy to recognize the interests of the fetus and weigh them against the interests of the mother who is carrying that child.

I want to ask you about some of the points you have made. There are two I want to raise, and I am going to have trouble raising both of them and getting to the bottom of them. I hope you will forgive me if I interrupt at some point, because I think these points are worth considering in a bit more than just the five minutes we have.

First, how would you feel if this law did not pass and a province, which shall remain nameless, passed two pieces of legislation, one a redefinition of "person" to provide that a fetus was a person from conception? That would be the first thing they do. Then secondly, under their powers to control medical procedures, which is a provincial power—they regulate that profession—suppose they passed a regulation that required a doctor, at a certain point, in the form the Supreme Court of Canada suggested the criminal law might do, to give some weight to the emerging interests of the fetus toward the end of the pregnancy. If one province did that, maybe some others would too, or something similar, and I think we would end up with a kind of patchwork.

I am not exactly promoting the doctrine of paramourcy here in my plea that you recognize that the criminal law might do something. But I am worried about that, and I think if I were convinced that it would be right to have no law at all I would still want some assertion of national interest to be sure women got the same treatment on this subject everywhere they were in the country.

So that is the first point. Maybe I should do the second point now too, because as I say, these are ideas we can kick around over the weeks ahead. The other thing on my mind is that I would like to know from you, as very learned lawyers—I have a lot of respect for lawyers—what respect you feel is due the human fetus. To me it is a very big question. I think some is due the fetus, even though I do not feel it is a person.

I test myself on that issue, and I think about the issues of reproductive technology that are going to be brought to us by this new royal commission. We are going to decide how we feel fetal tissue can be used, whether fetuses can be killed to contribute to improving the health of another person, whether fetuses can be created for that purpose.

[Translation]

Mme Clancy: Bravo. Merci beaucoup.

M. Kaplan (York Centre): Tout comme vous, je m'oppose à ce projet de loi, mais je n'irai pas jusqu'à dire comme vous que la Charte et son interprétation empêchent le Parlement d'adopter quelque mesure que ce soit qui vise en fin de grossesse à réconcilier les intérêts du foetus et ceux de la mère qui porte cet enfant.

J'aimerais vous interroger au sujet de certains des points que vous avez fait valoir. Il y a deux aspects que j'aimerais aborder et ce ne sera peut-être pas une mince affaire que d'arriver au fond de la question. Vous m'excuserez, je l'espère, si à un certain moment, je vous interromps, mais j'estime que ces questions méritent un examen plus approfondi que ne le permettent les cinq minutes mises à notre disposition.

Tout d'abord, j'aimerais vous demander quelle serait votre réaction si ce projet de loi était rejeté et qu'ensuite, une province que je ne nommerai pas, adoptait deux lois dont l'une redéfinirait l'expression «personne» en y incluant le foetus dès sa conception? Ce serait la première démarche. Ensuite, aux termes de leurs pouvoirs en matière de procédure médicale, du ressort des provinces—ce sont les provinces qui réglementent cette profession—supposons donc que la province adopte un règlement qui force un médecin, comme la Cour suprême du Canada en a suggéré la possibilité en droit pénal, de tenir compte, jusqu'à un certain point, des intérêts toujours plus grands du foetus vers la fin de la grossesse. Et si une province le faisait, d'autres suivraient peut-être, et nous finirions, je pense, par avoir une réglementation morcelée.

Je ne préconise pas exactement la doctrine de la souveraineté lorsque je vous demande d'admettre des recours en droit pénal. Toutefois je m'en inquiète et je pense que si j'étais persuadé qu'il était préférable de ne pas avoir de loi, je voudrais quand même que l'intérêt national soit affirmé, d'une façon ou d'une autre, de façon à ce que les femmes soient traitées de la même façon, partout au pays.

Voilà le premier point. Je peux peut-être présenter mon deuxième point aussi, car comme je l'ai dit, ce sont des idées que nous allons pouvoir examiner dans les semaines à venir. Ce que j'aimerais donc, c'est que vous me disiez, en votre qualité d'avocates éminentes—j'ai beaucoup de respect pour les avocats—quel est, à votre avis, le respect que l'on doit au foetus humain. Cette question est primordiale, à mon avis. J'estime en effet que l'on doit un certain respect au foetus même s'il ne s'agit pas d'une personne, à mon avis.

Je me suis interrogé à ce sujet, tout comme je m'interroge au sujet des nouvelles technologies de reproduction que nous soumettra la nouvelle commission royale. Nous aurons à décider quel usage on peut faire des tissus foetaux, si l'on peut tuer un foetus afin d'améliorer la santé d'une autre personne, et si l'on peut créer des

## [Texte]

To me, the most fundamental issue on that subject is really that you have to decide whether any respect at all is due the human fetus or whether it is absolutely nothing at all until it is born.

I want to make one other point.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** You will have to take up all the time the witness—

**Mr. Kaplan:** Well, I would like to do it anyway, because I would like to put it on the record.

I am troubled by a system we might get into if we do not have a law on abortion—not this one but a better law, an honest, non-hypocritical law—a situation in which in two rooms of a hospital you would have a fetus the same age. In one of the rooms we would be killing it, and in the other room we would be doing everything we could to save it. I have trouble squaring the values we are supposed to be representing here in the House of Commons, and for which we are supposed to be working out respect for a variety of points of view—how we could condone the hospital doing those two things that have such a different impact on the fetus.

Maybe you would like to write to us about it or something, because it is a little unfair to ask you for some philosophy in the time—

**Ms Penalagen:** Perhaps I could just address your second question. Basically what you have asked is what respect is due a fetus and how can we justify looking at fetuses in different ways. Perhaps what I have to say will come back to your introductory comments about your feeling that the fetus should be looked at as some sort of a life form the state has some interest in.

• 1725

It is true that in Dr. Morgentaler's case we see that the state does have an interest in the fetus. We do not see exactly what form that interest will take and I think you would not find the members of NAWL saying the fetus is not something that is alive. What you will find NAWL saying is that when you consider a fetus you must consider it within the context of the woman whose fetus it is. We have very recently seen the decision of the Supreme Court of Canada that we cannot look at the fetus without looking at the rights of the woman. The two are an intertwined system.

So when we ask what respect is due, I would say that for a woman who is carrying a fetus and who wants to carry her pregnancy to term, we want to ensure that the woman is given the kind of life environment in which she can carry a fetus to term so that she can bring a child into the world who will be healthy; that she will be healthy during her pregnancy, and that once the child is born it will be given its life chances. In that sense, our concern

## [Traduction]

foetus à cette fin. Plus fondamentale encore, à mon avis, est la question de savoir s'il faut accorder le moindre respect au foetus humain ou s'il s'agit d'une entité sans valeur jusqu'à sa naissance.

J'ai encore un point à faire valoir.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Vous aurez pris tout le temps que les témoins. . .

**M. Kaplan:** J'aimerais néanmoins consigner ces points au procès-verbal.

Je m'inquiète du régime qui deviendra peut-être le nôtre si nous n'adoptons pas de loi sur l'avortement—non pas celle-ci, mais une meilleure loi, plus honnête, moins hypocrite—car nous risquons de nous retrouver dans une situation où dans un hôpital, deux foetus du même âge, dans deux salles différentes, seraient traités différemment. Dans une salle, on le tuerait, alors que dans l'autre on ferait tout son possible pour lui sauver la vie. J'ai du mal à concilier les valeurs que nous sommes censés représenter ici à la Chambre des communes, que nous sommes censés représenter tout en respectant divers points de vue—comment pouvons-nous accepter qu'un hôpital suive deux démarches dont l'incidence sera si différente sur le foetus?

Peut-être pourriez-vous nous écrire à ce sujet, car il est un peu injuste de vous demander de nous dire ce que vous en pensez dans le temps. . .

**Mme Penalagen:** Je vais peut-être répondre à votre deuxième question. Essentiellement, vous demandez quel respect faut-il accorder au foetus et comment pouvons-nous considérer le foetus de façon si différente? Ma réponse nous ramène peut-être à votre introduction alors que vous avez dit que vous aviez l'impression qu'il fallait peut-être considérer le foetus comme une forme de vie qui intéresse, jusqu'à un certain point, l'État.

Il est vrai que l'affaire Morgentaler a fait ressortir que l'État possède un intérêt dans le foetus. Nous ne savons pas exactement comment cet intérêt va se manifester et vous ne trouverez pas, je pense, de membres de l'Association nationale de la femme et du droit qui prétendent que le foetus n'est pas quelque chose de vivant. Par contre, elles estiment que lorsque vous considérez un foetus, vous devez le faire en tenant compte des circonstances de la femme à laquelle il appartient. La Cour suprême du Canada a statué récemment qu'on ne saurait tenir compte du foetus sans tenir compte des droits de la femme. Les deux s'entrelacent.

Quand on demande quelle importance faut-il lui donner, je vous réponds que pour la femme qui porte ce foetus et qui veut le porter à terme, nous voulons nous assurer qu'elle se trouve dans un environnement où elle peut porter ce foetus jusqu'à l'accouchement de façon à mettre au monde un enfant en bonne santé: qu'elle soit en santé pendant sa grossesse, et qu'une fois l'enfant né, il ait toutes les chances de son côté. De ce point de vue, on

*[Text]*

for the fetus is similar to the concern for the child, once it is born.

In terms of looking at different treatment of fetuses, the fetus that is being treated because it is a premature delivery is no longer a fetus; it is born. Once we have an early delivery, we have a live birth and our definition of a person also depends on live birth. So a different treatment will obviously be afforded. In looking at an early abortion, we again have to consider the woman and her life aspirations. Why are we treating this fetus differently? Because we are taking into consideration what this woman has to say about her own life and about whether or not she is capable of carrying a pregnancy to terms at this time.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Thank you for a very difficult question. Perhaps the association can think about it and come back to you.

**Ms Greene:** You began your presentation by addressing how things have functioned well in this field since the last law was struck down and that women have been in control. I strongly disagree with that. We have had two lawsuits that were extremely embarrassing to the women concerned and the general public were asking for legislation from the federal government so that such a thing would not be repeated.

In Newfoundland, Nova Scotia, P.E.I. and Saskatchewan we have had real limits to the access of women to abortions. There is a challenge in Nova Scotia regarding Dr. Morgentaler's clinic, which was closed by that province. The opportunity for civil lawsuits against doctors and individuals connected with this particular issue always exists and will exist in the future.

I do not think this law makes abortion a crime. It makes abortions that are not under the direction of a doctor a crime. The definition of "health" is broadly interpreted. The head of the Law Reform Commission, Justice Linden, and the Minister of Justice have stated on the official record in this public forum that socio-economic conditions that cause stress would meet that definition.

The question of forced pregnancy has also been addressed here. Certainly the vast majority of doctors would think that a forced pregnancy would fit into a definition of something threatening to cause psychological harm. The pregnancy does not have to cause psychological damage to the health of the woman, it simply has to threaten her health or her life.

If this law does not proceed, how do you see things happening in the real world? If we do not pass a law, are we going to have another court case that will not have the strength of opinion of the Minister of Justice or the head of the Law Reform Commission, the kind of very solid statement by the Parliament of Canada that this law

*[Translation]*

peut dire que nous nous préoccupons autant du fœtus que de l'enfant une fois né.

Quant aux traitements différents que l'on donne au fœtus, même après une naissance prématurée, le fœtus n'est plus un fœtus; il est né. Même une naissance prématurée est une naissance d'un enfant vivant ce qui est essentiel pour notre définition de ce qu'est une personne. Donc évidemment, on traitera les deux différemment. Dans le cas d'un avortement en début de grossesse, là encore il faut tenir compte de la femme et de ses aspirations. Pourquoi traitons-nous ce fœtus différemment? Parce que nous tenons compte de ce que cette femme a à nous dire sur sa vie et sur le fait qu'elle est capable ou non de mener cette grossesse à terme, à ce moment-là.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup, c'était une question très difficile. Peut-être voulez-vous y réfléchir et répondre à M. Kaplan plus tard.

**Mme Greene:** Vous avez commencé votre intervention en disant que le tout fonctionnait bien depuis la suppression de la dernière loi et que les femmes avaient pris la situation en main. Je ne suis pas du tout de cet avis. Il y a eu deux poursuites extrêmement gênantes pour les femmes visées et le public demande que le gouvernement fédéral adopte une loi de sorte que cela ne puisse se répéter.

À Terre-Neuve, en Nouvelle-Écosse, à l'Île-du-Prince-Édouard et en Saskatchewan, on a limité de façon très réelle l'accès des femmes à l'avortement. En Nouvelle-Écosse, on conteste devant les tribunaux la fermeture de la clinique du docteur Morgentaler par la province. La possibilité d'intenter des poursuites au civil contre les médecins et toute personne, partie à cette affaire, existe toujours et continuera d'exister.

Je ne pense pas qu'en vertu de ce projet de loi, l'avortement soit un crime. Mais les avortements non surveillés par un médecin deviendraient un crime. La définition du mot «santé» y est interprétée de façon très générale. Le directeur de la Commission de réforme du droit, le juge Linden, et le ministre de la Justice ont déclaré publiquement, ici, que les conditions socio-économiques qui sont facteur de stress seraient interprétées comme répondant à cette définition.

Il a également été question ici des grossesses forcées. Il est certain que la grande majorité des médecins considèrent qu'une grossesse forcée répond à la définition d'une menace capable d'entraîner des troubles psychologiques. Il n'est pas nécessaire que la grossesse nuise psychologiquement à la santé de la femme, mais simplement menace sa santé ou sa vie.

Si l'on n'adopte pas cette loi, comment pensez-vous que les choses se dérouleront? Si nous n'adoptons pas de loi, nous allons nous retrouver encore une fois devant les tribunaux, mais sans l'appui du ministre de la Justice ou du directeur de la Commission de réforme du droit, sans déclaration claire du Parlement du Canada sur ce que

[Texte]

represents? How is it going to work in the real world if there is no law?

[Traduction]

représente cette loi. Comment allons-nous fonctionner concrètement sans loi?

• 1730

**Ms Martin:** I would like to point out that the Daigle case was a case of a man taking civil action against a woman. Women were still trying to exercise choice. In the Supreme Court we see a very clear indication that women can exercise choice. That was one legal uncertainty, perhaps a major one in some people's mind, that was resolved very quickly, and to the advantage of Canadian women.

We have been told that Justice Linden and the Minister of Justice have given separate opinions. Perhaps we could suggest that they are the same opinion in terms of the identity of the bodies. I am puzzled by what I am hearing here. If life or health is so wide that it will cover the stress of an unwanted pregnancy, that makes me question even more why we are recriminalizing abortion. If whenever a woman does not want to carry a pregnancy to term, her life or health will be sufficiently jeopardized that she merits a therapeutic abortion, then it seems that we are trying to separate therapeutic and non-therapeutic. This goes against all the principles that the Law Reform Commission established for when a behaviour is criminal. I do not understand.

**Ms Stoltz:** You spoke of the confusion that was caused by these three cases. It is worth pointing out that all three cases involved men calling women to account for wanting an abortion. Bill C-43 will not prevent this. These people, men or partners, whoever, will have access to private prosecutions, and it is also clearly established in law that they will be able to bring civil injunctions, given a potential violation of the criminal law.

**Ms Greene:** Unsuccessful ones.

**Mr. Edwards:** The witnesses suggest that section 15 deals with the disadvantage of women. I understood you to imply that women are perpetually disadvantaged because of the gendered nature of their condition. Is that a rough summation of what you were saying? In other words, historically women have been disadvantaged. No one in this room disputes that. But is there a biological disadvantage in women? Were you saying that there can never be equality as long as abortions are restricted because of that biological difference in women?

**Ms Martin:** Biological difference, although it exists, cannot be used as a pretext or justification for discriminatory treatment. Section 28 says in the Charter that all men's and women's rights must be enjoyed equally. We would suggest to you that when a woman's

**Mme Martin:** J'aimerais rappeler que dans l'affaire Daigle, il s'agissait d'une poursuite civile intentée par un homme contre une femme. Les femmes s'efforçaient encore d'exercer un choix. La décision de la Cour suprême montre bien que les femmes peuvent exercer leur liberté de choix. C'était là une incertitude juridique, importante peut-être au yeux de beaucoup de gens, qui a été éliminée très rapidement et en faveur des femmes canadiennes.

On nous a dit que le juge Linden et le ministre de la Justice s'étaient, chacun de leur côté, prononcé autrement. On pourrait peut-être dire qu'il s'agit de la même décision, étant donné l'identité des organismes. Ce qu'on dit est un peu troublant. Si la vie ou la santé est défini suffisamment largement pour englober le stress lié à une grossesse non désirée, j'ai encore plus de raisons de me demander pourquoi on veut recriminaliser l'avortement. Si chaque fois qu'une femme ne veut pas mener à terme sa grossesse, on considère que sa vie ou sa santé est suffisamment menacée pour justifier un avortement thérapeutique, il me semble qu'on essaie de séparer le thérapeutique du non thérapeutique. Cela va à l'encontre de tous les principes énoncés par la Commission de réforme du droit au sujet des comportements criminels. Je ne comprends plus.

**Mme Stoltz:** Vous avez parlé de la confusion découlant de ces trois causes. Il importe de dire que dans les trois cas, des hommes remettaient en question la décision d'une femme qui voulait un avortement. Le projet de loi C-43 n'empêchera pas ce genre de poursuites. Ces gens, ces hommes ou ces conjoints, quels qu'ils soient, pourront intenter des poursuites privées. Il est également clair dans la loi qu'ils pourront demander des injonctions civiles, en prétextant une éventuelle infraction au Code criminel.

**Mme Greene:** Mais ils ne réussiront pas.

**M. Edwards:** Les témoins prétendent que l'article 15 porte sur la situation désavantageuse des femmes. J'ai compris que vous vouliez dire que les femmes ont toujours été désavantagées en raison de leur sexe. Ai-je bien résumé votre déclaration? Autrement dit, historiquement, les femmes ont été désavantagées. Personne dans cette salle songe à le contester. Mais y a-t-il un désavantage biologique pour les femmes? Dites-vous en fait qu'il ne saurait y avoir égalité tant que les avortements seront limités en raison de cette différence biologique chez les femmes?

**Mme Martin:** Les différences biologiques, bien qu'existantes, ne peuvent servir de prétexte ou de justification à tout traitement discriminatoire. L'article 28 de la Charte dit que les hommes et les femmes doivent pouvoir profiter également de leurs droits. Nous estimons

## [Text]

right is burdened in a way in which a man's is not, that is unlawful under section 15 and under section 28.

At this juncture, it is very important to realize what Madam Justice Wilson said in the Morgentaler case, and repeated in a speech last week at Osgoode Hall. She said that we are in this situation because of historic discrimination against women. Some of our concepts of rights may be inappropriate to our task of redefining gender-inclusive norms of justice. What we really need is a fundamental rethinking. We have to change how we approach and analyse problems. Before, women could always be treated as somehow different, somehow having a special function, the procreators of the race, the people that actually carry, bear, and nurture new life. This is no longer being accepted as a reason to place women at a disadvantage.

• 1735

**Mr. Edwards:** May I put a question on the record and ask the witnesses to respond to us later? You referred to Madam Justice Wilson. This is her favourable quotation of the American legal scholar Ronald Dworken, in another case:

When a government legislates on an issue in which the people hold widely divergent views, it must do so on the basis of principle.

Could you please tell us on which principle the government should legislate in the case of the abortion law? I will ask you to get back to us.

**Ms Martin:** It is a short answer: section 28, section 15, and section 7. I believe section 28 mandates that gender equality is the primary principle of Canadian democracy, being outside the notwithstanding clause under section 33 and perhaps, on one reading of the Charter, outside limitation under section 1.

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** We wanted to go on this side, Mr. O'Kurley, so please take that into consideration.

**Mr. O'Kurley:** Thank you, Madam Chairman. I will try to be as quick as possible.

A number of comments have been made with regard to polls and the majority—this poll says the majority of Canadians feel this way or that. I think it is widely accepted that polls can be structured so as to yield any response desired.

In my riding a poll was done and approximately 30% of the people responding suggested that abortion should be a matter for the woman to decide. However, 70% indicated there should be some restrictions. Your presentation discusses a concern for the criminalization of those restrictions and bringing those restrictions into criminal law. If we accept the premise that majority views

## [Translation]

que si le droit d'une femme est limité alors que celui de l'homme ne l'est pas, il s'agit d'une violation des articles 15 et 28.

A ce moment-ci, il est très important de comprendre la déclaration du juge Wilson au sujet de l'affaire Morgentaler, qu'elle a répété dans un discours à Osgoode Hall, la semaine dernière. Elle disait que nous sommes dans cette situation car les femmes ont de tout temps subi une discrimination. Certains de nos concepts juridiques peuvent être inadéquats si nous voulons remanier les normes de la justice pour qu'elles tiennent compte des deux sexes. Il faut repenser la loi du tout au tout. Il faut modifier notre façon de concevoir et d'analyser les problèmes. Auparavant, les femmes étaient toujours traitées comme si elles étaient différentes, comme si elles avaient une fonction particulière, celle de la procréation, puisqu'elles portent les enfants, leur donnent la vie et les nourrissent. Nous ne pouvons plus accepter cette raison pour placer les femmes en situation désavantageuse.

**M. Edwards:** Puis-je poser une question qui sera consignée au *Procès-verbal* et à laquelle le témoin répondra plus tard? Vous avez parlé du juge Wilson. Elle aimait bien citer le juriste américain Ronald Dworken, qui, dans une autre cause, disait que

si l'opinion publique sur une question était très divisée et qu'un gouvernement devait légiférer, il devait le faire en se fondant sur des principes.

Pourriez-vous nous dire quels principes le gouvernement devraient suivre pour la loi sur l'avortement? Vous pouvez nous répondre plus tard.

**Mme Martin:** Ma réponse sera courte: il faut voir les articles 28, 15 et 7. Je crois que l'article 28 prévoit que l'égalité des sexes est le premier principe de la démocratie canadienne et que la clause dérogatoire de l'article 33, voire même, selon certains, l'article 1, ne s'y applique pas.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Nous voulions que les deux côtés de la table puissent poser des questions, monsieur O'Kurley. Pensez-y en posant vos questions.

**M. O'Kurley:** Merci, madame la présidente. Je vais tenter d'être bref.

On a fait un certain nombre de commentaires au sujet des sondages et de ce que pense la majorité des Canadiens. Il est maintenant courant de penser qu'on peut faire dire ce qu'on veut aux sondages.

Dans mon comté, il y a eu un sondage. Environ 30 p. 100 des répondants estimaient qu'il revenait à la femme de décider en matière d'avortement. Toutefois, 70 p. 100 d'entre eux précisait qu'il devait y avoir certaines restrictions. Dans votre exposé, vous avez dit craindre la criminalisation de ces restrictions, qui feraient maintenant partie du Code criminel. Si on se fonde sur la prémisse

[Texte]

must be given serious consideration, what alternative forms, other than criminal law, could restrictions on abortion take?

**Ms Stoltz:** I would just like to say that we do not for a moment conceive that the majority of public opinion supports the absence of or full restrictions on abortion.

**Mr. O'Kurley:** I did not say full restrictions, I said some restrictions.

**Ms Martin:** I believe there is a legislative alternative under the powers of the Canada Health Act. We understand that the federal government, through its current spending power, can appropriately forge a national health policy that could include reproductive issues. If it found the political will, it could effect an amendment in the Canada Health Act in the same way extra-billing was prohibited when it was found to create a two-tiered system of access to medical services. We might put the same analysis forward: that women who require reproductive services because of their biological capacities may be being disadvantaged. We might hypothetically say there is presently in Canada a two-tiered system based on gender instead of ability to pay, such that the Canada Health Act principles are currently being violated by provinces.

There are certainly alternative methods. I would suggest that the Canada Health Act amendment is perhaps the most promising. I know that recently there have been some new cases out of the Supreme Court suggesting that there is a national presence kind of power that we could assert. In issues of national significance outside the criminal law jurisdiction the federal government may have a federal health power as well. There are certainly, I believe, alternative regulatory possibilities.

**Ms Hunter:** I want to welcome NAWL to the hearings. I think you have presented us with very useful information as to the legal aspects of this very fundamental question. I think you have also highlighted that women have over the last two years managed to demonstrate that they are not morally deficient, that they are quite capable of making these very tough choices they have to make and will make, no matter what Parliament does, whether C-43 passes or not. Women will continue to make those very tough choices. I remind my colleagues that what this law will mean is whether or not women will do that in an era of safety and dignity.

I also want to ask a question. Some members of the committee believe this legislation will prevent the three-ring circus we have seen, particularly last summer. I would like your opinion on that. I think you have alluded to the possibilities of Charter challenges, and we all know that they take a long time and that we are talking about women and women's bodies, and there is a clock ticking

[Traduction]

selon laquelle il faut tenir compte de l'opinion de la majorité, comment pourrait-on intégrer les restrictions relatives à l'avortement dans une loi qui ne soit pas criminelle?

**Mme Stoltz:** J'aimerais d'emblée préciser que nous ne croyons pas que la majorité de l'opinion publique soit favorable à l'absence de restrictions, pas plus qu'à une restriction totale.

**M. O'Kurley:** Je n'ai pas parlé de restriction totale, mais de certaines restrictions.

**Mme Martin:** Je crois que le gouvernement pourrait utiliser l'option de la Loi canadienne sur la santé. Le gouvernement fédéral, grâce à son pouvoir de dépenser, peut certainement créer une politique nationale de la santé qui engloberait notamment les questions de reproduction. S'il en avait la volonté politique, il pourrait modifier la Loi canadienne sur la santé comme il l'avait fait pour interdire la surfacturation qui créait un accès différentiel aux services médicaux. Nous pourrions utiliser la même analyse: les femmes qui ont besoin de services de santé relatifs à la reproduction, à cause de leur capacité biologique, sont peut-être désavantagées. Nous pourrions même soumettre l'hypothèse qu'actuellement, au Canada, il y a un système inégal fondé sur le sexe plutôt que sur la faculté contributive. Les principes de la Loi canadienne sur la santé sont donc actuellement violés par les provinces.

Il y a certainement d'autres façons d'agir. J'estime que la Loi canadienne sur la santé est peut-être la plus prometteuse. Je sais que récemment, certaines causes présentées à la Cour suprême nous ont laissé croire que le gouvernement fédéral devait affirmer sa présence et ses pouvoirs. Pour les questions d'importance nationale qui ne relèvent pas du droit pénal, par exemple, en matière de santé, il pourrait également avoir certains pouvoirs. Je crois que le gouvernement a d'autres possibilités législatives.

**Mme Hunter:** Je veux souhaiter la bienvenue à l'Association canadienne de la femme et du droit. A mon avis, vous nous avez donné des renseignements très utiles concernant l'aspect juridique de cette question fondamentale. Vous avez également dit qu'au cours des deux dernières années, les femmes ont pu démontrer leur sens moral et leur aptitude à prendre ces décisions difficiles qu'elles doivent prendre et qu'elles prendront, quoi que fasse le Parlement et que le projet de loi C-43 soit adopté ou non. Les femmes continueront de faire ce choix très difficiles. Je rappelle à mes collègues que le projet de loi déterminera si elles prendront ces décisions en toute sécurité et en toute dignité.

Je veux également poser une question. Certains membres du comité croient que la loi empêchera les procès-spectacles du genre que nous avons eu l'été dernier. J'aimerais savoir ce que vous en pensez. Je crois que vous avez parlé de la possibilité de contester la loi en invoquant la Charte des droits. Nous savons tous que ce processus prend du temps et que nous parlons du corps

[Text]

when there is a pregnancy involved here. I would first of all like the comment on that.

• 1740

**Ms Stoltz:** I think we responded to a question earlier by saying that clearly under Bill C-43 there is room for both private prosecutions and civil injunctions. Clearly there is a lot of room for people to bring actions against women who are seeking abortions.

**Ms Martin:** I just have a point of clarification. The Daigle case dealt with a truly civil action in the sense that Tremblay's rights asserted were on behalf of either the fetus or on his own behalf as a potential father or as the man who slept with the woman. Those avenues I believe have been very securely forestalled by the Daigle decision.

What remains open, however, is the ability of an individual to claim that the criminal law is in the process of being breached and to attempt to restrain that particular action by injunction. And although there is an Ontario Court of Appeal decision that says that is not currently possible, that private citizens cannot operate as the Attorney General, we have yet to have an adjudication at the highest levels. The suggestion is that until that particular issue is resolved by the Supreme Court there would be that dreaded uncertainty.

**Ms Hunter:** My next question then speaks to your interpretation of the Charter and the gender equality provisions of the Charter, and it relates to international law.

My critic area is international development. As you are probably aware, given your background, there is an international law aspect here, that Canada would be saying one thing at the international level and another thing at the national level if this law was proceeded with.

**Ms Martin:** Very much I believe that Canada is a signatory to the Convention on the Elimination of Discrimination in all Forms against Women. As well there is a socio-political covenant. I believe it is Article 12, which suggests that participating states must provide reproductive health care services to women. So yes, there is certainly an international dimension, and I might add just in terms of Charter analysis that the Supreme Court is becoming much influenced by the content of Canada's international obligations when enunciating what must be domestic rights.

**Ms Hunter:** So there is a possibility Canada could be internationally humiliated by invoking this law, by saying one thing at the national level in contradiction to what they are saying at an international level.

**Ms Martin:** There is certainly a possibility that they are in breach of obligations they have assumed, yes.

[Translation]

des femmes. Pendant que le temps passe, la nature suit son cours et la grossesse avance. J'aimerais d'abord que vous me donniez vos commentaires à ce sujet.

**Mme Stoltz:** Nous avons répondu à une question précédente en déclarant qu'en vertu du projet de loi C-43, les poursuites privées et les injonctions civiles demeurent possibles. Il est clair qu'il est toujours possible de poursuivre des femmes qui veulent un avortement.

**Mme Martin:** J'aimerais préciser une chose. Dans l'affaire Daigle, il s'agissait vraiment d'une poursuite civile puisqu'on parlait des droits de Tremblay, en tant que père potentiel ou amant de la femme et de ceux du fœtus. Je crois que grâce à la décision rendue dans cette affaire, ce genre de poursuite ne sera plus possible.

Il reste toutefois la possibilité de prétendre qu'une infraction au code criminel est possible et de tenter par voie d'injonction d'empêcher un avortement. Bien que la Cour suprême de l'Ontario ait précisé que cela n'était pas actuellement possible, c'est-à-dire qu'un particulier ne pouvait se substituer au Solliciteur général, aucune décision n'a encore été rendue par la plus haute cour. Ainsi, tant que cette question ne sera pas réglée par la Cour suprême, nous demeurerons dans l'incertitude.

**Mme Hunter:** Ma question suivante porte sur votre interprétation de la Charte et de ses dispositions relatives à l'égalité des sexes ainsi qu'au droit international.

Je suis porte-parole de mon parti en matière de développement international. Étant donné vos compétences, vous savez sans doute qu'il risque d'y avoir des problèmes au niveau international puisque le Canada dirait une chose au niveau international et une autre ici même si cette loi était adoptée.

**Mme Martin:** Oui, en effet. Le Canada a signé la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Cette convention a des dispositions socio-politiques. Je crois que l'article 12 dispose que les parties doivent fournir aux femmes des services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification familiale. Il faut donc certainement considérer la dimension internationale. J'aimerais ajouter que dans le cadre de l'analyse de la Charte, la Cour suprême est de plus en plus influencée par les obligations internationales du Canada lorsqu'elle se prononce sur des droits nationaux.

**Mme Hunter:** Il est donc possible que le Canada soit humilié devant la communauté internationale en invoquant cette loi. Il dirait en effet quelque chose au niveau national qui irait à l'encontre de ses engagements sur le plan international.

**Mme Martin:** Il est certainement possible qu'on considère qu'il s'agit d'un manquement à ses obligations, en effet.

[Texte]

**Ms Hunter:** Thank you. I also wanted clarification on Justice Linden's statements regarding provincial legislation. Because I am not a lawyer I need to have clarification on your interpretation on that.

**Ms Martin:** I believe the argument is that to the extent that there is a criminal law occupying the field the province is somehow then incapacitated from enacting criminal legislation. Our submission is that the provinces have no plenary authority over criminal law, whether the federal government has enacted legislation or not.

In 1984 I believe the Saskatchewan government enacted an informed consent abortion offence, which would have made it an offence for a woman to get an abortion without the written approval of her husband, or the written approval of parents for a minor child. The Saskatchewan Court of Appeal held that was an improper provincial invasion of the federal law criminal sphere, that the provinces could not impose their view of morality via this kind of allegedly health-related legislation—they could not enact legislation in the guise of health legislation and take over Parliament's power. So we do not believe that this is an argument that holds much weight at all.

**Ms Hunter:** Finally, if you were to recommend legislation to solve the problem that is before us, what type of legislation would you recommend?

**Ms Martin:** Certainly no criminalization of the private conduct of Canadian women, and I guess we would go further than that and require timely access to safe abortions to ensure that all Canadian women, rich and poor, have the same ability to access abortion. That would be done through the Canada Health Act, where the provinces would then be obliged to either take full federal contribution and comply with the federally stipulated terms, or they would have the ability to take less contribution and to proceed in their own way. But in that case I think that is the only way we can effect a national standard that reflects the equality and personal rights of Canadian women and guarantees them access to a medically necessary service.

• 1745

**Ms Hunter:** I would like to put something on the record. It seems as if there is a lot of that going around today. I want to respond to Mr. O'Kurley and his poll, which he stated said 70% want restrictions. There are restrictions. They are called medical guidelines.

**Mrs. Clancy:** Hear, hear.

**La présidente suppléante (Mme Bourgault):** Merci beaucoup. Je voudrais remercier les personnes qui sont venues témoigner au nom de l'Association nationale de la femme et le droit. Je remercie les membres du Comité d'avoir collaboré sur la question du temps de parole.

[Traduction]

**Mme Hunter:** Merci. J'aimerais également avoir une clarification au sujet de la déclaration du juge Linden relativement aux lois provinciales. Je ne suis pas avocate, c'est pourquoi j'aimerais avoir votre interprétation.

**Mme Martin:** Je crois que la province ne peut adopter de loi criminelle s'il existe déjà une loi dans le Code criminel portant sur une même question. Nous estimons que les provinces n'ont aucune autorité en matière pénale, que le gouvernement fédéral ait légiféré ou non.

Je crois qu'en 1984, le gouvernement de la Saskatchewan avait formulé une loi sur les avortements sans consentement éclairé. Ainsi, serait considéré comme un délit tout avortement pour lequel une femme n'aurait pas obtenu l'autorisation écrite de son mari ou pour lequel il n'y aurait pas eu de consentement de la part des parents d'une mineure. La Cour d'appel de la Saskatchewan a maintenu qu'il s'agissait d'une ingérence dans les affaires du gouvernement fédéral en matière de justice pénale et que les provinces ne pouvaient imposer leur opinion en matière de moralité par l'intermédiaire de cette loi prétendument liée à la santé. Nous croyons donc que ce genre d'argument n'est pas très sérieux.

**Mme Hunter:** Finalement, quel type de loi recommanderiez-vous pour régler le problème qui nous intéresse?

**Mme Martin:** Certainement pas la criminalisation de la conduite personnelle des Canadiennes. Je crois que nous irions plus loin en exigeant un accès rapide à des avortements sans danger afin que toutes les Canadiennes, riches ou pauvres, aient le même accès à l'avortement. Nous utiliserions pour ce faire la Loi canadienne sur la santé afin d'obliger les provinces à accepter toutes les subventions fédérales et à se conformer aux dispositions de la loi, à moins qu'elles choisissent des subventions moindres afin de garder leur liberté. Je crois que c'est la seule façon de créer une norme nationale qui tienne compte des droits personnels et des droits à l'égalité des Canadiennes, en leur garantissant l'accès à un service médical nécessaire.

**Mme Hunter:** J'aimerais consigner quelque chose au procès-verbal. Je ne suis certainement pas la seule à le faire aujourd'hui. J'aimerais répondre à M. O'Kurley qui parlait d'un sondage selon lequel 70 p. 100 des répondants voulaient des restrictions à l'avortement. Il y a déjà des restrictions. Il s'agit des principes de la profession médicale.

**Mme Clancy:** Bravo!

**The Acting Chairman (Mrs. Bourgault):** Thank you very much. I would like to thank the delegates from the National Association of Women and the Law. I also thank members of the Committee who cooperated so well in terms of time allotted for questions.

[Text]

La séance est levée jusqu'à 15h30, mercredi, le 14 février 1990, la journée de la Saint-Valentin. Merci et bonne soirée.

[Translation]

The meeting is adjourned until 3:30, Wednesday, February 14th 1990, that is Valentine's Day. Thank you and good evening.

**APPENDIX "C-43/9"**

**BRIEF TO THE  
LEGISLATIVE COMMITTEE  
ON BILL C-43**

Submitted by the  
**Pro-Choice Action Network**  
January, 1990

PO BOX 753, STN. P, TORONTO, M5S 2Z1 • (416)969-8463

## ABORTION, WOMEN'S RIGHTS AND THE CRIMINAL LAW: BRIEF ON BILL C-43

BY THE PRO-CHOICE ACTION NETWORK  
JANUARY 1990

### EXECUTIVE SUMMARY

*...the Bill is a  
fundamental  
assault on  
women's rights*

The Pro-Choice Action Network is composed of reproductive rights groups from across the country. We, and the majority of Canadians, believe that abortion is a crucial matter of personal choice for women. Being able to decide when and whether to have children -- controlling one's body in this most fundamental way -- is a vital precondition of women's reproductive health, sexual freedom, moral integrity and full and equal participation in society.

Our member groups believe that Bill C-43 is fundamentally flawed and should be defeated.

The proposed legislation denies women the basic right to decide for themselves whether or not to have an abortion. It denies women freedom of choice over a vital element of their reproductive lives. This Bill could turn women seeking abortions and health care workers who provide this essential service into criminals.

The government has claimed that this legislation is a necessary compromise. But between what? Poll after poll shows that about three-quarters of the Canadian population believe that abortion should be a matter of individual choice. More specifically, 62% oppose putting abortion back in the criminal code. On the other side, a small minority of around 10% oppose abortion under any circumstances.

To allow a minority, be they the anti-choice fanatics who attack abortion clinics or a handful of men in Parliament, to impose their personal views on all women is dangerously anti-democratic. There really is only one 'compromise' needed -- a policy that does not force minority or government values on any individual and respects every woman's capacity and right to decide for herself. The only 'compromise' needed is a pro-choice policy.

There is no need for criminal legislation on abortion at all. Abortion must be a matter of health policy, not criminal law. Just as for all other areas of health care, the federal government has a public responsibility to ensure that women have free and equal access to

all the reproductive care they need, including abortion, regardless of where they live or how much money they have.

The government hypocritically claims that this Bill is concerned with women's health. But this same government has long ignored the crisis of access to adequate reproductive health care across the country. What has it done to correct the situation in Prince Edward Island, where no abortions have been provided for years? What about the countless women from other underserved areas who have to travel hundreds of miles to obtain service?

In fact, this legislation's restrictive provisions will make access to abortion even more unequal and inadequate. The Canadian Medical Association, other specialist medical organizations and physicians from across the country have predicted that doctors' fear of prosecution and harassment will adversely affect provision of abortion care. Concern about possible intimidation, already promised by anti-choice leaders, will be especially significant for doctors in small communities.

The solution to this crisis of access does not require criminal regulation. The federal government already has all the legislation it needs: it can use the **Canada Health Act** to force reluctant provinces to provide the necessary equal access to comprehensive care, as it did to end extra-billing.

The federal and provincial governments must together devote sufficient resources to ensure that every woman has access to free high-quality abortion and reproductive health care in her own community. Hospital services must certainly be improved in all regions. But the most effective means of ensuring equal access to the highest quality care is to create a network of publicly funded community-based reproductive health centres providing abortion services and counselling. As soon as possible these women's reproductive health centres must begin to offer the full range of reproductive care: from safe and effective contraception to abortion, from birthing and midwifery to well-woman and well-baby care, and from sexuality counselling to reproductive technology developed according to women's needs and priorities.

Improved access to reproductive health care must go hand in hand with broader social and economic changes. Firstly, all women must have access to birth control and sexuality counselling. Such preventive services are especially important for young women. Secondly, to ensure real freedom of reproductive choice we need so-

**..this Bill will  
make access to  
abortion even  
more unequal &  
inadequate**

*...free & equal  
access to abor-  
tion is vital to  
women's health  
& autonomy*

cial policies that support women when they have children: this means enhanced prenatal education, universal daycare, parental leave, community midwifery, affordable housing and economic equality for women.

The government has cynically tried to portray the issue of abortion as a matter of deep 'moral significance' and 'conscience'. The irony of allowing MPs a free vote according to their conscience on legislation that denies women that same basic right seems to be lost on the government.

This Bill certainly will be a test of MPs' consciences, a test that the women of Canada will be closely watching. Will they ignore majority public opinion and vote to impose minority values on all women? Or will they acknowledge that women's ability to make their own ethical decisions must be respected? Will they recognize that free and equal access to abortion and comprehensive reproductive care is vital to women's health and autonomy?

The Pro-Choice Action Network makes two crucial recommendations:

- Any MP who supports women's equality and right to control their own lives must vote against this Bill.
- When the legislation is defeated, the government must immediately take the initiative to ensure that every woman has free and equal access to:
  - preventive services such as contraceptive and sexuality counselling.
  - the highest quality abortion care and counselling. While the quality and provision of care in hospitals must be improved, the key direction must be to establish a network of community women's reproductive health centres.
  - the full range of social policies that support women's reproductive rights: from community midwifery and universal daycare to employment equality.

We recognize that health care is an area of provincial responsibility under the existing constitutional division of powers. However, these jurisdictional divisions have been used too often as an excuse for neither government to take necessary action. We think both levels of government have the responsibility to ensure that comprehensive reproductive health care is available across the country.

Instead of wasting time and energy in attempting to criminalize women and their health care providers, the federal government must take the initiative in working with provincial governments to establish the types of policies we outline in this brief. These policies, especially the network of publicly funded community clinics, will promote women's reproductive health and control, provide necessary care in the most humane and effective manner, and enhance women's overall equality and independence.

...the majority of  
Canadian women  
want a woman's  
right to choose

The Bill denies  
women the  
right to control  
their bodies &  
their lives

...women will  
be forced to live

## ABORTION, WOMEN'S RIGHTS AND THE CRIMINAL LAW: BRIEF ON BILL C-43

BY THE PRO-CHOICE NETWORK

### **Denies Choice**

Our fundamental objection to this Bill is that it denies women freedom of choice. Women would only be allowed an abortion if a doctor certifies that their life or health is "likely to be threatened."

Two years ago, on January 28, 1988, the Supreme Court threw out the old law because it was inequitable and arbitrary. Chief Justice Brian Dickson stated: "Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a fetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus an infringement of security of the person." This bill still takes the decision out of the hands of women and gives it to doctors. The Bill still denies women the right to decide according to their own values and needs. What the government is really saying with this Bill is that women cannot be trusted to make responsible decisions about their own reproduction.

What does this denial of choice mean for women? Bill C-43 would make abortion an indictable offense, liable to up to two years imprisonment, "unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner who is of the opinion that, if the abortion were not induced, the health or life of the female person would be likely to be threatened."

Under the proposed restrictions a woman who is mentally and physically healthy, but who feels that she is unable to bear a child at that point, will be denied an abortion. Women and their health care providers will be forced to lie in order to obtain the essential care they need. Not only is this degrading and insulting to both, but it has more ominous implications as well. The Minister's statements and explanatory material released with the Bill make it very clear that both women and their physicians could be charged if they don't satisfy the legislation's criteria. This Bill makes women exercising their own judgement about their own reproductive lives into potential criminals.

### **What Compromise?**

The government has cynically sought to portray this Bill as a

**The Bill denies  
women the  
right to control  
their bodies &  
their lives**

**...women will  
be forced to lie**

necessary "compromise." But between what?

Most polls show that between 70 and 75% of Canadians believe that abortion is a matter of personal choice. A small minority of around 10% are opposed to abortion under any circumstances. These hardly seem to be two equally significant 'extremes' within which some illusionary middle-ground has to be found.

More specifically, the proposed law flies in the face of majority public opinion. The most recent poll released in December 1989 found that 62% of the population were opposed to the government's plan to put abortion back in the Criminal Code, while 28% supported it. The government has also ignored an impressive list of dozens of medical, professional, women's, labour and other national organizations who have declared their opposition to any recriminalization of abortion.

Who is the other side of this question? We know of no national group that supports this legislation. It would appear that the only ones who actually do are the government and the handful of Conservative MPs it is able to pressure. So why is a compromise needed between the government on the one hand, in its splendid isolation, and majority public opinion and national groups from across the spectrum on the other?

Let's also remember the very different goals of pro-choice and anti-abortion philosophies. Pro-choice means exactly that: every woman must be free to make her own decision, according to her own ethical values and life circumstances. Pro-choice advocates totally support the right of a woman to decide whether or not to have an abortion. No one should force this woman to act against her own judgement.

By contrast, the anti-abortion minority are in fact anti-choice: they would impose their views on all women. We have seen that the 'Operation Rescue' vigilantes that beseige abortion clinics are quite willing to do so by force and violence. In fact, as we were preparing this brief an 'Operation Rescue' attempted, unsuccessfully as always, to blockade the Scott Clinic in Toronto on December 27, 1989. A few days later, on the night of December 30, someone broke into the house next door to the clinic, smashed through the adjoining basement wall, and were attempting to enter the operating room ( To smash equipment or set a fire as 'Rescuers' have frequently done in the United States? ) when an alarm frightened them off. There is considerable talk of morality and conscience from the government

*...the majority of  
Canadians sup-  
port women's  
right to choose*

and anti-choice leaders. Surely such dangerous and fanatical actions are immoral and unacceptable? Why has the government remained so deafeningly silent on this anti-choice violence?

A democratic and pluralist society is one that respects and values diversity of opinion. Allowing a small minority to impose its narrow moralism on all, either by the force of the law or by violence, is anti-democratic and repugnant. There really is only one 'compromise' needed -- a policy that does not force minority or government values on any individual and respects every woman's capacity and right to decide for herself. The only 'compromise' needed is pro-choice.

### ***Inequality of Access***

It is hardly surprising that women have little confidence in the Bill's vague provisions or the way they will be interpreted by doctors. Restricting abortion through health criteria leaves doctors and hospitals as the 'gatekeepers' of access. Incredibly, the government has ignored the wealth of data presented to the Supreme Court on what happens when medical authorities have such power. Less than one-third of hospitals across the country were providing abortion services. Similarly, under the proposed legislation hospitals and doctors may adopt narrow views of what constitutes proper dangers to "physical, mental and psychological health." What if a doctor is convinced, for example, that the young woman who has not known where to find birth control counselling has only herself to blame if she becomes pregnant accidentally? Recent commentary in the medical press has emphasized that many physicians find it impossible to apply the government's rigid criteria to the complexities of women's real-life situations.

The result will continue to be arbitrary and inconsistent application of the allowable criteria and huge variations in the availability of abortion. Such pervasive inequality of access is exactly why the old law was thrown out.

### ***Denies Women's Health Needs***

The restrictive definition of health the government hopes to encode in this legislation is totally out of touch with contemporary health policy and research. Most jurisdictions, from the World Health Organization to many provincial governments, are moving towards a more expansive concept of health that emphasizes the active prevention of health problems, recognizes the importance of social, economic and environmental factors in shaping health, and

***...potential  
abuse by  
medical  
authorities***

seeks to positively promote overall well-being. The federal government has itself endorsed such a broad view. A 1986 discussion paper entitled ***Achieving Health for All: A Framework for Health Promotion***, stated that "health is thus envisioned as a resource which gives people the ability to manage and even to change their surroundings...This view of health recognizes freedom of choice and emphasizes the role of individuals and communities in defining what health means to them." Does this Bill help women "manage" their reproductive lives? No: it takes crucial decisions out of women's hands. Does this Bill facilitate "freedom of choice?" No; it explicitly denies it. Does this Bill allow women to define "what health means to them?" No: it leaves women at the mercy of physician's decisions. Is there any evidence of government commitment to promoting women's reproductive health? No: only a vague indication in the Bill's explanatory material that social and economic factors might be included in a doctor's decision to approve an abortion. But surely, being able to decide when and whether to bear a child is an essential component of reproductive health. Surely being forced to carry an unwanted pregnancy to term against one's will because of this law or a doctor's decision is ***always*** a threat to a woman's well-being.

The government has never said why it is so far out of line with current policy thinking and developments in other jurisdictions. The only possible explanation is that this Bill has nothing to do with women's health at all. Putting abortion back in the Criminal Code is really about the regulation of women's reproductive and personal lives.

### ***Barriers to Reproductive Health Care***

The government has dishonestly claimed that the proposed law will improve access by removing certain administrative requirements of the old law: having to have abortions approved by Therapeutic Abortion Committees and performed in hospitals. As burdensome and oppressive as the old committees were, the main problem was always the lack of resources devoted to abortion care, the limited number of hospitals and doctors willing to provide this care and the inconsistent way in which medical authorities decided who could have an abortion. Replacing a committee of three doctors with one does not significantly address these problems. There is no guarantee that hospitals will not continue to restrict abortions through other means.

...doctors fear  
prosecution &  
harassment  
under the  
proposed law

***...the Bill  
threatens  
women's well-  
being***

**...the Bill contains systemic barriers to equal access**

The government cynically hoped that many people would believe that anyone can find at least one doctor to approve their abortion. Aside from the indignity of having to get the permission of an outside 'expert' in the first place, this will certainly not be the case for the women of Prince Edward Island where no abortions have been performed for years. It won't help women of Newfoundland where only one physician has performed abortions in recent years. And it won't help many women in rural and medically underserved areas.

Allowing abortions to be performed outside of hospitals might have been useful if at the same time there had been some commitment to providing alternatives. But there has been no such commitment to the free-standing community clinics long demonstrated to be the most effective and humane means of providing abortion care and counselling. The federal government's claim to have improved matters looks particularly hollow at a time when reactionary provincial governments are legislating precisely to prevent clinics being established.

The government's claims for this Bill are illusionary. It contains the same systemic barriers to equal access as did the previous legislation that the Supreme Court overturned two years ago. But the relevant comparison is not to the oppressive old law, but to the last two years in which there has been no criminal legislation. This Bill is not removing administrative impediments, but creating them where none currently exist. It is creating new obstacles to equal access to decent reproductive health care.

### ***Deteriorating Access to Essential Health Care***

In fact, this legislation will make the situation worse. The Bill could send women and physicians to jail if they don't satisfy the government's criteria. But who will decide if the criteria are not met? Will government officials go through doctor's files?

Anti-choice leaders have already promised that they will be exploiting the Bill's provisions. We could see phony patients being sent to doctors to check how strictly they are applying the government's criteria. We could see anti-choice 'counsellors' pressuring women who have had abortions to recant and condemn their doctors. Physicians, especially those in smaller towns, will be vulnerable to anti-choice intimidation.

The government originally implied that the law was needed to prevent men taking out injunctions against women having abortions, as happened in the summer of 1989. But the Supreme Court

has made a clear ruling that such civil injunctions will not be allowed. No law is necessary here. In fact, the proposed legislation may very well encourage the use of the courts. Another anti-choice strategy will likely be to bring private criminal proceedings against women and their doctors.

As soon as the Bill was introduced we argued that its provisions would discourage physicians from providing abortion services. The Canadian Medical Association has confirmed our warnings. The Association surveyed physicians from across the country who currently perform abortions. It found that many fear prosecution and harassment under this law and will not provide services if it passes. The C.M.A. and many leading doctors are predicting that access will worsen.

This Bill will have a chilling effect on health care providers. Access to abortion is certain to deteriorate. For these reasons the Canadian Medical Association has joined so many other national organizations in opposing putting abortion in the Criminal Code: chair Dr Judy Kazimirski states that "women having abortions and physicians performing them are not criminals."

### **Government Hypocrisy**

The government has never shown why criminal regulation is needed at all. The appalling access to abortion and decent reproductive health care certainly demonstrates the urgent need for government action. But the proposed law does not even address this crisis. It will do nothing for young women, women from rural and other underserved areas, poor women, Native women, women of colour, women whose first language is neither English or French, disabled women and all those other women who already have such great difficulty obtaining needed services.

To propose criminalizing abortion when it has failed to address the staggering inequality of access is deeply hypocritical. The Minister of Justice blithely declared that access to abortion is a provincial matter, and no concern of his. We disagree; we think the federal government has the responsibility to ensure that there is equal access to comprehensive high-quality health care across the country. This means that it is a federal responsibility to create the conditions where every woman has free and equal access to abortion and all other needed reproductive health care in her own community. That is the goal of the **Canada Health Act** and that is what the federal government must work towards.

**...doctors fear  
prosecution &  
harassment  
under this  
proposed law**

We would hope that such preventive policies could be a meeting point with the more thoughtful opponents of abortion. It would seem logical that they would join with the pro-choice and women's health movements in working to support policies and programs that can reduce the need for abortion in the first place. Sadly, the Catholic Church hierarchy, other anti-choice organizations and prominent anti-choice leaders remain publicly opposed to the contraceptive services and sexuality education and counselling that could reduce abortion (as well as contributing immeasurably to reproductive health and personal dignity, especially of young people).

## PRO-CHOICE ALTERNATIVE

Critics of government policy are often asked what they would put in its place. We outline a set of policies that will promote women's reproductive health and control, provide necessary care in the most humane and effective manner, and enhance women's overall equality and independence.

### *Freedom of Choice on Abortion*

Abortion must not be in the Criminal Code. For individual women, abortion is a crucial matter of personal choice. Being able to decide when and whether to have children -- controlling one's body in this most fundamental way -- is a vital precondition of women's reproductive health, sexual freedom, moral integrity and full and equal participation in society.

For society as a whole, abortion must be a matter of health policy, not criminal law. Just as for all other areas of health care, governments have a public responsibility to ensure that women have free and equal access to all the reproductive care they need, including abortion. This does not require criminal regulation. The federal government can use the **Canada Health Act** to force reluctant provinces to provide the necessary comprehensive access, as it did to end extra-billing.

What then is the best social policy for abortion and reproductive health care? It should be based on these four guiding principles of reproductive health care:

- comprehensive care for the full range of women's reproductive health needs. This must integrate counselling and all the different services that are part of the continuum of women's reproductive lives.

**..abortion - a  
matter of health  
policy not  
criminal law**

- equal access to required care. All services must be free and provided in the languages of the local community.
- informed choice over all facets of one's reproductive health. This means having both all the information and counselling needed for women to make the best decision and the services to put that decision into practice.
- programs and facilities that are responsive and accountable to community needs.
- all counselling and services provided in ways that enhance women's well-being and control over their reproduction.

Within these principles, how can abortion and reproductive health care best be provided?

### ***Preventive Reproductive Health Care***

Although extremely safe, abortion is still a surgical procedure. It is better for women to be able to control when and whether to have children by less invasive means. What is needed is preventive health care. This means free and equal access to

- Safe and effective contraception. Increased resources must be devoted to research here.
- Sexuality and reproductive counselling services sensitive to the languages and cultures of the local community.
- Comprehensive sex education in the schools.

### ***Woman-Centred Abortion Care***

Because available means of contraception are not always safe and effective and because the vital services outlined above are simply not available to so many, women need free and equal access to abortion. The question then becomes: how can abortion be provided in the most accessible, humane and empowering way for women?

The government must first of all have the courage to acknowledge that abortion is an essential component of women's reproductive lives. It must commit itself to ensuring that every woman has equal access to abortion in her own community.

Reproductive health care in hospitals must certainly be improved. Before the old law was thrown out by the Supreme Court in 1988 over two-thirds of hospitals did not perform any abortions at all. This contributed greatly to the inequitable access across the country. In addition, the Ontario government's 1987 Powell Report revealed the poor quality of care in many facilities. These problems

***Every woman  
must have access  
to abortion  
services in her  
own community***

**...networks of  
community-based  
reproductive  
health centres**

must be corrected.

But the most important means of ensuring equal access to the highest quality care is to create a network of publicly funded community-based reproductive health centres. The advantages of such clinics have been demonstrated in Canada and elsewhere for years. They have the potential to provide abortion, childbirth and other reproductive care that is as safe or safer than hospitals, more accessible and more cost-effective. We would have thought the cost-effectiveness of community-based care would be particularly significant at a time when health care resources are so constrained by governments. Most importantly, because workers in such clinics are committed to women's freedom of choice, they provide a more sympathetic and supportive environment.

The federal and provincial governments must work cooperatively to ensure that a network of clinics providing abortion services and counselling is established immediately. As soon as possible these women's reproductive health centres must begin to offer the full range of reproductive care: from safe and effective contraception to abortion, from birthing and midwifery to well-woman and well-baby care, and from sexuality counselling to reproductive technology developed according to women's needs and priorities.

Abortion does not take place in isolation from the rest of women's lives. For example, limited access to affordable housing and day care and economic insecurity can be factors in women's decision to terminate a pregnancy. That this is so is a harsh indictment of an unequal society. This is why improved access to abortion must go hand in hand with broader social and economic changes. First of all, every woman must have access to high-quality health care for the full spectrum of her reproductive life: this means accessible contraceptive and sexuality counselling, enhanced prenatal education and community midwifery. Secondly, there must be comprehensive social policies that support women who raise children: this means universal daycare, parental leave, affordable housing and economic equality for women. In other words, to ensure real freedom of choice on abortion and reproduction we have to transform the unequal conditions and limited options from which women currently have to make their choices.

We have heard much from political leaders of their support for women's equality. Let us see some concrete commitment to policies such as these that will make a real difference to women's lives.

**...we need the  
conditions in  
which choice is a  
reality for all  
women**

### **What Is To Be Done About Bill C - 43?**

Abortion rights is portrayed by political leaders as an issue of 'deep moral concern' and 'conscience'. The irony of allowing MPs a free vote according to their conscience on legislation that denies women that same basic right seems to be lost on the government.

This Bill, far from being a compromise, is in fact a serious assault on women's rights and equality. It would deny women the right to decide for themselves. It would reinforce a situation in which some women are denied access to essential services because of where they live, what language they speak or how much money they have.

In deciding how to vote MPs should not be misled by two arguments, sometimes put with a seeming pro-choice veneer. The first is that this Bill, flawed as it may be, is the best we could possibly get; and if we don't accept this compromise then we could always get worse. We won't get worse. More restrictive legislation would be overturned by the Supreme Court -- as this Bill may very well be if it is ever passed. At the most extreme, the Catholic Church hierarchy (well out of step with the great majority of Catholics as well as other Canadians), some fundamentalist churches and anti-choice organizations want abortion totally banned. This is inconceivable: banning abortion is too far removed from the opinions and actions of the majority of Canadians, and would be too dangerous to so many women. That these groups would take us back to the days when desperate women died because of unsafe illegal abortions shows the true nature of their 'pro-life' views.

The second false argument is the idea that passing this legislation will somehow solve the abortion 'crisis'. It will do no such thing. It will make the already unequal access to abortion worse and countless women will suffer as a result. What kind of 'compromise' is that? The women's movement and the pro-choice majority will be outraged and will never rest until the legislation is overturned or rescinded. The only reasonable policy, and one that will gain majority support, is to acknowledge that the decision to have an abortion belongs to the woman herself and that access to this vital service must be free and equal.

We are not so naive as to believe that the government will withdraw this Bill in the face of what is bound to be virtually univer-

**...the Bill is an assault on women's rights**

**...the pro-choice majority will be outraged!**

**The Bill must be  
defeated!**

sal opposition in these hearings. That the government will ignore the briefs and testimony presented to these hearings, as it has long ignored the views of the majority of Canadians, is a telling illustration of its peculiar sense of democracy.

But any MP who is committed to women's health, personal integrity and equality, whatever their personal views on abortion, should vote against this legislation. This Bill can be defeated with political courage and conviction.

The government has stated that it would not then attempt to reintroduce another Bill -- **there would be no more criminal legislation**. Abortion will then become, as it should always be, a matter for individual women to decide in light of their own needs, circumstances and values.

We end with two crucial recommendations:

- Any MP who supports women's equality and right to control their own lives must vote against this Bill.
- When the legislation is defeated, the federal government must immediately take the initiative to work with provincial governments to ensure that every woman has free and equal access to:
  - preventive services such as contraceptive and sexuality counselling.
  - the highest quality abortion care and counselling. While the quality and provision of care in hospitals must be improved, the key direction must be to establish a network of community women's reproductive health centres providing comprehensive care.
  - the full range of social policies that support women's reproductive rights: from community midwifery and universal daycare to employment equality.

**APPENDIX "C-43/10"**

1. La Fédération des femmes du Québec (FFQ)

How the Organization Began

History of the Maternity Issue in the Federation

This brief prepared by:

**BRIEF**

2. The Federation's Position on Bill C-43  
Louise Marquis

**SUBMITTED BY**

Marie Vallée  
- A Broad Interpretation

**LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC  
(THE FEDERATION OF QUEBEC WOMEN)**

3. Conclusion  
TO THE LEGISLATIVE COMMITTEE ON

Appendices  
**BILL C-43  
AN ACT RESPECTING ABORTION**

I. The Federation's Objectives

II. List of Member Associations

III. Press Releases

IV. Article by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel

**MONTREAL, 1 FEBRUARY 1990**

This brief was prepared by:

Louise Marquis

Charlotte Thibault

Marie Vallée

Wordprocessing was done by:

Farida Chemmakh

## CONTENTS

## 1. La Fédération des femmes du Québec (FFQ)

- How the Organization Began
- History of the Maternity Issue in the Federation

## 2. The Federation's Position on Bill C-43

- Bill C-43
- A Broad Interpretation
- A Narrow Interpretation

## 3. Conclusions

## Appendices

- I. The Federation's Objectives
- II. List of Member Associations
- III. Press Releases
- IV. Article by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel

## 1. LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC (FFQ)

### - HOW THE ORGANIZATION BEGAN

The Fédération des femmes du Québec - FFQ (the Federation of Quebec Women) owes its origin to an idea put forward when Quebec women were celebrating the 25th anniversary of winning the right to vote.

Madame Thérèse Casgrain and her supporters proposed that an organization be set up which would have sufficient force to enable women and women's groups to bring about changes needed to achieve full equality in society. The Federation, officially founded in 1966, has been pursuing this objective ever since.

For over twenty years, the Federation has given priority to two areas: education and political action. (1)

The remarkable achievements of the FFQ are due to the diversity and range of talents of the women and the associations in the Federation. Its membership consists at present of 300 individuals and 112 associations representing over 100,000 women in Quebec and 1,000 in New Brunswick. It includes service and advocacy organizations and local, regional and provincial associations.

(2)

(1) Appendix I, The Federation's Objectives

(2) Appendix II, List of Member Associations

- HISTORY OF THE MATERNITY ISSUE IN THE FEDERATION

Since its foundation in 1966, the Federation has striven to obtain equality for women in every sector. The wide range of interests represented by the associations and the efforts of individual members have enabled the Federation over the years to develop expertise in all fields where women's rights are not respected. From the outset, the FFQ has given priority to the impact of maternity on women's income and work, in particular by studying the question of family allowances (1967), discrimination in the provision of benefits (Boutin Report, 1976), and maternity leave (1978).

Still in the area of reproduction but focussing on the control of reproduction and women's control of their own bodies, in 1974 the Federation began consultations with its members on abortion and, in the following year, became the first major women's association in Quebec to express the hope that maternity would be "voluntary" for all Quebec women. It strongly objected to the therapeutic abortion committees set up under the 1969 Act to regulate the practice of abortion, and demanded that women should have the sole responsibility for deciding whether to continue or end their pregnancy.

In 1979, the FFQ took up the matter of abusive medical procedures. In 1982, its colloquium dealt with women and health. In 1985, it took part in a press conference on the vulnerability of the patient vis-à-vis the authority of the medical establishment.

Since 1986, maternity is again predominant in the Federation's concerns and struggles, for example, discussions of new reproduction techniques and participation in the Quebec coalition for free and unfettered abortion and the coalition on maternity leave.

The Federation has also given its support on several occasions since 1987 to the movement for making childbirth more humane. It has called for the recognition of midwives in Quebec, demanding that the Department of Health and Social Services produce a special Act to recognize midwifery as a profession, create an organization to train them and evaluate pilot projects over the next five years. The FFQ organized a colloquium in 1988 entitled "Mother and worker: can the challenge be met?". Its objective was to highlight the restrictions society and the labour market impose on maternity.

The Federation has been following closely the debate on free choice in abortion. When the Supreme Court declared in the Morgentaler case on 28 January 1988 that sections 251 and 252 of

the Criminal Code were unconstitutional, Canadian women at last were no longer considered criminals if they chose to have an abortion. Throughout the court proceedings, the FFQ repeatedly voiced its opposition to the criminalization of abortion. A number of press releases and letters to various levels of government underlined its commitment to this cause. (3)

In the summer of 1989 when the Daigle-Tremblay case made headlines, the FFQ declared its support for Ms Daigle. It reacted to court decisions at the provincial level in a series of press releases (3) publicizing its disagreement with the decisions of the Superior Court and the Court of Appeal. Finally, it expressed its satisfaction with the Supreme Court's decision that gave Ms Daigle the right to have an abortion.(3)

On 3 November 1989, the Honourable Doug Lewis, the Minister of Justice and Attorney-General, tabled Bill C-43, an Act respecting abortion, in the House of Commons. The Federation, in keeping with its position in the past, maintained its opposition to the re-criminalization of abortion. (3)

---

(3) Appendix III, Press Releases

## 2. THE FEDERATION'S POSITION ON BILL C-43

### - BILL C-43

The Bill stipulates that:

"Every person who induces an abortion on a female person is guilty of an indictable offence and liable to imprisonment for a term not exceeding two years, unless the abortion is induced by or under the direction of a medical practitioner who is of the opinion that, if the abortion were not induced, the health or life of the female person would be likely to be threatened."

The Bill as tabled can be analysed taking a broad or narrow view of its provisions.

In the first case, that is giving it a broad interpretation, Bill C-43 can be perceived as offering abortion on demand. By adding mental and psychological health to the physical health criteria, we might say that the legislator opens the door to a very wide range of reasons which would justify an abortion.

The narrow interpretation, on the other hand, leads us to the conclusion that the Bill is very restrictive because it prohibits

all abortions which are not therapeutic, since a woman whose physical, psychological or mental health is not threatened may not at any time seek an abortion.

No matter which interpretation one chooses, the Bill runs into problems on constitutional grounds. Even taking the broad interpretation, that is to say the one which leads to the conclusion that the Bill opens the door to abortion on demand, the fact remains that the doctors alone have the power to take the decision whether or not to allow an abortion.

Doctors may be afraid that their diagnoses will be challenged and they will lose their professional relationship with their patients. Finally, they can refer patients to other health professionals to obtain support or confirmation of their diagnoses. All these

## - A BROAD INTERPRETATION

Bill C-43 does not make it clear why abortion is a criminal act. The responsibility for determining under what circumstances inducing an abortion would, or would not, be a criminal act is shifted to the doctors. As a result, the medical authorities are obliged to take the place of the legislator and the courts. It is obvious already that they see this as a dangerous role.

Leaving the responsibility for the decision in the hands of the doctors will have a direct effect on access to abortion services.

### Possible Reactions by the Doctors

Doctors may be afraid that their diagnoses will be challenged and may therefore systematically refuse to prescribe abortion. Or they may wait for their professional body to adopt formalities regarding abortions in order to protect themselves from lawsuits. Finally, they can refer clients to other health professionals to obtain support or confirmation of their diagnoses. All these possibilities inevitably involve delay and will thus restrict access to abortion services. Delay moreover raises a fundamental question. One has only to recall the arguments used in the Morgentaler judgement (in January 1988): delays imposed on women

seeking an abortion were considered to be a threat to their safety, and to be in violation of section 7 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

Bill C-43 does not essentially guarantee access to abortion services. It does not therefore meet the federal government's objective of treating all Canadian women fairly. Indeed, the provinces, which have jurisdiction over health matters, are quite free to pass laws restricting access to abortion services or making it more difficult. One can easily imagine a scenario in which the same woman would be allowed or refused an abortion, depending on the province where she made her request. If access to abortion services were to vary according to the way each province interpreted it, the right to abortion would become very problematical.

We should add that, insofar as the legislator associates abortion directly with questions of health and uses the Criminal Code to justify his intervention, the constitutionality of Bill C-43 is very debatable.

To back up our argument, we will quote from an article by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel, professors in the Faculty of Law at the University of Montreal, which appeared in La Presse on 6 December 1989:

" The regulation of abortion raises a series of questions relating mainly to matters which are assigned by the Constitution to the provinces. For a start, all of what constitutes a person comes under property and civil rights, jurisdiction over which has been given to the provincial legislatures. The same goes for such matters as medical ethics and the conditions under which health care is made available. Those who advocate more precise rules on these matters would do better to talk to the provincial authorities." (4)

Already one can glimpse the ill effects of Bill C-43 and conclude that not only are we a long way from abortion on demand but the constitutionality of the Bill with respect to the federal government's jurisdiction is also questionable.

---

4. Appendix IV, Article by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel, "Bill C-43 is either useless or unconstitutional", La Presse, 6 December 1989. The complete article appears in this appendix.

## - A NARROW INTERPRETATION

The narrow interpretation is based on the fact that abortion is only authorized insofar as, in the doctor's opinion, physical, psychological or mental health is threatened. From now on, women will have to prove that their health is threatened. A woman who wants an abortion and who has no choice except to invoke medical reasons is denied the exercise of her right to liberty, freedom of conscience and equality. Women's fundamental rights must pass through the medical establishment's sieve.

The Federation firmly believes that the Bill does not respect the Canadian Charter of Rights and Freedoms with regard to the following sections:

2. Freedom of conscience
7. Right to life, liberty and security of the person
15. Equality without discrimination based on sex
28. Equality for male and female persons

Sections 2 and 7 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms

In her judgement in the Morgentaler case on 28 January 1988, Madam Justice Wilson declared that sections 251 and 252 of the

Criminal Code prohibiting abortion unless the health or life of the woman is in danger violate women's right to life, freedom and security of the person in a manner inconsistent with the principles of fundamental justice.

" The right to "liberty" contained in section 7 guarantees to every individual a degree of personal autonomy over important decisions intimately affecting his or her private life."

..." Liberty in a free and democratic society does not require the state to approve such decisions but it does require the state to respect them."

..." A woman's decision to terminate her pregnancy falls within this class of protected decisions."

"The fact that the decision whether a woman will be allowed to terminate her pregnancy is in the hands of a committee is just as great a violation of the woman's right to personal autonomy in decisions of an intimate and private nature as it would be if a committee were established to decide whether a woman should be allowed to continue her pregnancy. Both these arrangements

violate the woman's right to liberty by deciding for her something that she has the right to decide for herself."

Bill C-43 does not re-establish the therapeutic abortion committees. However, by giving the power of decision to the doctor, the result is the same, that is to say women's right to "personal autonomy in decisions of an intimate and private nature" is not recognized. In fact, women are no longer considered competent to judge the state of their own health.

Madam Justice Wilson also states that:

..." The deprivation of the section 7 right with which we are concerned in this case offends section 2(a) of the Charter. I say this because I believe that the decision whether or not to terminate a pregnancy is essentially a moral decision, a matter of conscience. I do not think there is or can be any dispute about that."

Madam Justice Wilson demonstrates clearly how fundamental freedom of conscience is to women where abortion is concerned.

- 
5. See Madam Justice Wilson's reasons in R.v. Morgentaler [1988] 1 SCR part 1, volume 1, page 36
  6. ibid p.37
  7. ibid p.37
  8. ibid p.172
  9. ibid p.175

Section 15 and 28 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms

With regard to the equality of the sexes (section 28), the Fonds d'action et d'éducation juridiques pour les femmes - FAEJ (an organization supporting court action and education on women's issues) explained very eloquently in the Daigle-Tremblay case how society fails to offer men and women equal opportunities and showed that abortion is closely linked to the concept of equality.

"A court which imposes maternity on a woman deprives her of the equal rights guaranteed by the Charter.

Access to abortion is necessary to enable women to survive in conditions of inequality. However difficult it may be for a woman, it can bring some relief in a life lived in circumstances that inevitably prevent her from making choices, for example, the prospect of raising a child in an atmosphere of violence. Access to legal abortion is a remedy which ensures that men and women have more equal control over their ability to procreate and more equal opportunity to plan their lives and participate fully in society than they would have if legal abortion did not exist, a spectre which is clearly raised by this case."

IN ACCORDANCE WITH THE RIGHTS GUARANTEED BY THE CANADIAN CHARTER OF RIGHTS AND FREEDOMS, LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC PROPOSES THAT BILL C-43 BE WITHDRAWN BECAUSE IT RESTRICTS WOMEN'S FUNDAMENTAL RIGHTS.

LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC PROPOSES THAT BILL C-43 BE WITHDRAWN BECAUSE IT RAISES MATTERS WHICH ARE NOT WITHIN FEDERAL JURISDICTION.

---

10. Me Suzanne B. Boivin, statement of facts and law presented by the Fonds d'action et d'éducation juridiques pour les femmes (FAEJ) in the Daigle-Tremblay case before the Supreme Court.



APPENDIX IMISSION AND OBJECTIVES

The Fédération des femmes du Québec has chosen as its mission to work together, taking a feminist approach, for equality for women in every field: social, political, economic, legal, family or cultural. The feminist approach in the FFQ means the way in which we examine laws, political positions and various social phenomena in order to determine to what extent women's interests are being taken into account.

In accordance with its mission, the FFQ's objectives are to promote and defend the rights of all women, and to play the role of critic, through consultation and political pressure. The FFQ also seeks dialogue and co-operation with other associations whose objectives are similar to its own.

The Federation wants to represent the largest possible number of women to the community and to government authorities. It believes that women have the right to participate fully and freely in every kind of activity.

## APPENDIX II

## LIST OF THE 112 MEMBER ASSOCIATIONS

- Action des femmes handicapées de Montréal
- Alliance des professeures et professeurs de Montréal (C.E.Q.)
- Alliance professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec
- Alliance québécoise des sages-femmes praticiennes
- Association des cadres & professionnels de l'Université de Montréal (A.C.P.U.M.)
- Association des femmes de carrière de Montréal
- Association des femmes diplômées des universités - Montréal (A.F.D.U. Mtl)
- Association des femmes diplômées des universités - Québec (A.F.D.U. Qué.)
- Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
- Association des sages-femmes du Québec
- Association professionnelle des Inhalothérapeutes du Québec
- Association québécoise de défense des droits des pré-retraité(e)s et des retraité(e)s (AQDR)
- Association regroupant les femmes en emploi non traditionnel (A.R.F.E.N.T.) (Jonquière)
- Association d'économie familiale du Québec
- Association des femmes autochtones du Québec
- Association des femmes de carrière de Baie-Comeau

- Association des puéricultrices du Québec
- Association des veuves de Montréal
- Association femme et droit de Montréal
- Au Bas de l'échelle
- Auberge Madeleine (Montréal)
- Autre Parole (L')
- B'NAI B'RITH L'Amitié (Montréal)
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (Trois-Rivières)
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (Sherbrooke)
- Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal
- Centre de bénévolat de Chicoutimi
- Centre de bénévolat du Lac (Alma)
- Centre de Mieux-Etre (Jonquières)
- Centre de santé des femmes de la Mauricie (Trois-Rivières)
- Centre de santé des femmes de Montréal
- Centre des femmes de Laval
- Centre des femmes de l'Estrie (Sherbrooke)
- Centre de Femmes L'Étincelle
- Centre des femmes de Montréal
- Centre des Femmes du Témiscouata l'Aurore
- Centre des femmes La Sentin'Elle (Cap-aux-Meules)
- Centre d'orientation et de formation pour les femmes en recherche d'emploi (C.O.F.F.R.E.) (St-Jean)
- Centr'Elles

- Centre Emersion (Baie-Comeau)
- Centre Etape (Québec)
- Centre-femmes d'Aujourd'hui (Québec)
- Centre femmes de Beauce (St-Georges)
- Centre-femmes Lotbinière (St-Flavien)
- Centre haitien d'action familiale (Montréal)
- Centre info-femmes (Montréal)
- Cercle des femmes journalistes
- Cercle des rencontres du mercredi (Ste-Thérèse)
- Chez Doris
- Cinquième Monde (Québec)
- Clinique des femmes de l'Outaouais (Hull)
- Club culturel humanitaire Châtelaine (Jonquière)
- Collectif d'accompagnement à l'accouchement "Les accompagnantes" (Québec)
- Collectif d'information juridique d'Alma
- Collectif d'intervention auprès des femmes victimes de violence
- Collectif féministe (Rouyn Noranda)
- Comité de la condition des femmes de la centrale de l'Enseignement du Québec
- Comité de la condition des femmes du syndicat des professeurs et des professeures de l'Université du Québec à Rimouski
- Comité des femmes de la C.S.N du Bas St-Laurent
- Comité d'information et d'action anti-porno de Matane
- Comité femmes: Fédération autonome du collégial
- Comité national de la condition féminine de la CSN

- Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (C.I.A.F.T.)
- Fédération des secrétaires professionnelles du Québec
- Fédération des infirmières et infirmiers du Québec
- Fédération du syndicat du secteur aluminium inc., comité femmes (Jonquière)
- Fédération des agricultrices du Québec
- Fédération des dames d'Acadie (Nouveau-Brunswick)
- Fédération des femmes des services communautaires juifs (Montréal)
- Femmes entrepreneures regroupées de Baie-Comeau (F.E.R.)
- Garderie La Boîte à soleil (Chambly)
- Inform'Elle (St-Hubert)
- Jonathan (Québec)
- La maison Le prélude (Laval)
- La source
- Les femmes en affaires du Lac St-Jean Est.
- Ligue des citoyennes de Jonquière
- L'R des Centres de femmes du Québec
- Maison au Quatre-temps (Alma)
- Maison d'Hébergement l'Amie d'Elle Inc. (Forestville)
- Maison d'Hébergement la Chambree
- Maison des femmes de Baie-Comeau
- Maison Secours aux femmes (Montréal)
- Montreal Women's Network
- Montreal Lakeshore University Women's Club
- Mouvement contre le viol
- Mouvement des femmes chrétiennes (Montréal)
- Mouvement des services à la communauté de Cap Rouge

- Naissance-Renaissance
- Options non traditionnelles (Longueuil)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Passage Yamaska (Cowansville)
- Point d'appui (Rouyn-Noranda)
- Regroupement des femmes de l'Abitibi-Témiscamingue
- Regroupement des femmes de la Côte Nord (Baie-Comeau)
- Regroupement des femmes Grand-Beauport
- Regroupement des garderies de la Montérégie
- Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale
- Regroupement québécois des Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (C.A.L.A.C.S.)
- Société Elizabeth Fry
- Société d'étude et de conférences de Montréal
- Société d'étude et de conférences de Québec
- South Shore University Women's Club
- Syndicat des agricultrices Outaouais-Laurentides
- Syndicat des employés de soutien de l'Université Sherbrooke (SESUS)
- Transition'Elle Inc. (St-Romuald)
- Travail non traditionnel (T.N.T) INC.
- Vidéo Femmes (Québec)
- Viol Secours Inc.
- Voix des femmes (Montréal)
- Y.W.C.A. Montréal

APPENDIX III

11 May 1988

PRESS RELEASE

The Fédération des femmes du Québec, which represents 54,000 women in Quebec and New Brunswick, is repeating its demand that the federal government shall not in any way undermine the spirit of the Supreme Court's decision in the Morgentaler case.

We are convinced that an Abortion Act is absolutely unnecessary in the present state of the law. The Criminal Code's provisions relating to criminal negligence and provincial health laws are quite sufficient to enable the authorities to prevent abuses.

Rather than an Act which might again jeopardize women's health, safety and freedom of conscience, we call for a complete range of free and easily accessible services which would enable women to take the decision to end or continue their pregnancy responsibly and alone.

We urge the federal government to impose sanctions on provincial governments which do not provide such services throughout their province. The state should never force a woman to carry a child against her will and we hope that the federal government will act in accordance with this fundamental freedom.

14 July 1989

APPENDIX IIIPRESS RELEASE

The Fédération des femmes du Québec is of the opinion that the woman who faces an unwanted pregnancy is the one who should take the decision whether to have an abortion. It is a matter of freedom of conscience.

The Federation believes that a woman who has decided to end a pregnancy should have access to appropriate health services soon enough to avoid jeopardizing her life or health. The Supreme Court recognized this when it declared invalid the provisions in the Criminal Code which in effect restrict access to such services.

The Federation is very much afraid that recourse to the courts to challenge a woman's decision to have an abortion will have the same effect as the provisions in the Criminal Code which were declared to be unconstitutional. It is a roundabout way to achieve the same result and attack women's fundamental rights. The FFQ wants to give Chantal Daigle its support in the situation which she is now confronted with. We deplore the fact that she has to fight so hard to obtain the essential services which she has a right to. If anyone what it is to be wronged, it is surely Ms Daigle. We want her to know that we are with her.

The FFQ consists of over 100 associations and more than 200 individual members, that is to say about 95,000 Quebec women.

26 July 1989

APPENDIX IIIPRESS RELEASEWomen are Just Bellies

The Fédération des femmes du Québec, which consists of 100 associations and represents about 95,000 women, wishes to express its indignation at the Appeal Court decision preventing Chantal Daigle from having an abortion.

Men's power over women has been legitimized and given legal recognition by the use of the the fetus's rights argument. Even though the evidence which the Appeal Court judges were confronted with was, according to Mr Justice Bernier, over-simplified, dogmatic, and incomplete.

Birth and viability were rejected as criteria to establish legal recognition as a person, despite the United Nations Declaration which declares that all people are born free and equal.

The Federation calls on everybody who is shocked by this decision, which denies the integrity and dignity of women, to join a demonstration on Thursday, 27 July, leaving the corner of St-Laurent and St-Joseph at 7.00 p.m., and the rally afterwards in Jeanne-Mance Park. The supreme power of the sire has been recognized by the Court of Appeal. We foresee numerous legal and political battles ahead.

3 November 1989

APPENDIX IIIThe Bill for the Re-criminalization of AbortionsPuts Women in Guardianship

The Fédération des femmes du Québec, which represents 100,000 women and brings together 110 associations, opposes the Bill on abortions which was tabled in the House of Commons today.

The re-criminalization of abortion is a blow to women's freedom, their physical and moral integrity and their safety. Abortion is a health matter: to consider it a crime is tantamount to putting women in guardianship and treating them like minors. They are not permitted to choose what is right for them. Abortion should be considered as a medical procedure like any other, and the woman's consent, or rather her wishes, are essential.

The women of Quebec and of Canada must not be submitted to arbitrary rules; for among other things, one doctor's definition of health is not the same as another's.

The FFQ wants to emphasize that the Bill will not settle access problems. Provincial laws or administrative decisions can restrict women's access to quality services (as, for example, in Nova Scotia). The FFQ demands a hearing when a parliamentary committee studies the Bill.

16 November 1989

APPENDIX III

PRESS RELEASE

Women's Rights Again Recognized  
by the Supreme Court

The Fédération des femmes du Québec (FFQ) is pleased with the reasons the Supreme Court has invoked in its decision in the Tremblay-Daigle case.

The FFQ, which is composed of over 110 associations representing more than 100,000 women in Quebec, has been demanding since 1974 that women alone should be responsible for decisions to continue or terminate a pregnancy; this point of view has been upheld by the Supreme Court of Canada. It said that there was no such thing as the fetus's rights or paternity rights.

The FFQ hopes that the results of this decision will be positive for women in Quebec and Canada and there will be no more malicious cases brought by spouses or former spouses.

La Presse, 6 December 1989

APPENDIX IV

Bill C-43 is Either Useless or Unconstitutional

by Anne-Marie Boisvert and Pierre Trudel

professors in the Faculty of Law at the University of Montreal

The Federal government's Bill on abortion has been criticized on the grounds that it is incomplete. People are surprised that it does not define more fully the rights of the fetus, of the mother, or even of the father. In this kind of debate the constitutional framework, which limits possible intervention by the federal Parliament, tends to be forgotten.

The regulation of abortion raises a series of questions relating mainly to matters which are assigned by the Constitution to the provinces. For a start, all of what constitutes a person comes under property and civil rights, jurisdiction over which has been given to provincial legislatures. The same goes for such matters as medical ethics and the conditions under which health care is made available. Those who advocate more precise rules on these matters would do better to talk to the provincial authorities.

Canada is a federal state. The reason that the federal Parliament has the power to make laws on abortion is not because it would seem more convenient for it to settle a whole series of questions

at once. Parliament's jurisdiction in this area is limited: it can only define crimes and punish them. The other responsibilities belong to the provinces: they have jurisdiction over the status of persons and health services. It is not surprising then that the Bill does not try to define the rights of the fetus and the rights of women.

Parliament's competence in matters of criminal law is set out in section 91(27) of the Constitution Act of 1967. What is actually meant by criminal law and the extent of the powers in this area that the Constitution confers on the federal Parliament has given rise to numerous interpretations by the courts. It appears from legal decisions on the subject that it is generally accepted that Parliament's exclusive competence in matters of criminal law, namely in defining and suppressing acts or omissions which endanger public order, is imprecise, can be expanded, and is capable of varying according to the times. Legislation on criminal matters must, however, possess this one fundamental attribute: it condemns acts which pose a threat to society's fundamental values.

The repression of intrinsically criminal conduct lies at the heart of criminal law. This "historic nucleus" is concerned with acts and behaviour which are contrary to society's fundamental standards and values. Beyond the "historic nucleus" lies the legislation which is generally, but not exclusively, directed to

preserving peace, order, security, health and public morality, which has not historically been considered as part of criminal law. This does not mean that Parliament may use its power in matters of criminal law to enact measures which invade areas of provincial responsibility. Moreover, it is in such cases that doubts arise about the character of the federal legislation and we have to ask ourselves whether intrinsically criminal conduct is involved. This is where stretching the notion of criminal law comes in. If an act or behaviour becomes wrong in the eyes of the public, it would be within the federal Parliament's powers to forbid it in view of its competence in criminal law.

The opportunities for the federal Parliament to intervene in the abortion question are thus limited by the extent of its competence in criminal law. Prohibited conduct must have characteristics which put it in the conceptual area of criminal law. There is another important restriction relating to the definition of criminal law which dictates the parameters of Parliament's intervention. Parliament must exercise its jurisdiction by forbidding definite acts or behaviour and by using penalties to punish transgressions, not a mechanism for providing compensation as in civil law. Suppression and penalties are the essential characteristics of criminal law. So, when Parliament chooses to use criminal law to forbid something, it must be certain that the conduct in question is really unacceptable to Canadian society. It cannot refrain from

considering particular conduct as criminal and at the same time rely on its jurisdiction in criminal law to justify making laws.

Defining a crime means defining and punishing conduct which is intrinsically wrong. Because of its nature, such conduct cannot be authorized. Bill C-43 does not define a crime; nowhere does it pass moral judgement on abortion. Nothing in the Bill is considered to be blameworthy in itself. On the other hand, inducing an abortion is prohibited, except when performed according to medical rules. In this Bill, it is not a crime if it has been authorized by a doctor. Criminal law sometimes recognizes the possibility of referring to the medical profession to determine whether an act was necessary to prevent a greater evil, but not to determine whether the act was intrinsically wrong.

It is unfair to blame the government for not dealing in Bill C-43 with each of the many aspects of abortion, because there are certain things which the federal Parliament cannot do. As with most complex questions, the provincial legislatures have to carry out their responsibilities. It is quite likely that the debate will be multiplied by ten, but that is the way it is in Canada!

The criticism that can be made against Bill C-43 is that it punishes conduct which it has not previously declared to be criminal. The real debate over abortion, the legislator's main

problem, stems from the lack of consensus on the question of whether abortion constitutes criminal conduct, that is to say, whether it undermines society's fundamental values.

The Bill, by identifying abortion with a medical question avoids associating it with an intrinsically criminal act and chooses to leave it to the medical profession to settle this matter on which public opinion is divided. Basically, the Bill proposes to delegate to the medical profession the task of defining what constitutes criminal conduct. We are certainly a long way from something which is intrinsically criminal! In this context, recourse to penalties has no basis or legitimacy because we are no longer in the domain of criminal law. Furthermore, the Bill indicates that a medical procedure without a therapeutic basis or which is not performed according to the rules of the profession would be illegal and liable to be punished. But the present law on assault and illegal practice of medicine already deals with these questions. Therefore, Bill C-43 is either useless because it deals with acts which are already prohibited and punished under our criminal law, or unconstitutional because it seeks to settle questions which lie within the jurisdiction of the provinces.

## APPENDIX "C-43/11"

**HUMANIST ASSOCIATION OF CANADA**

Box 3736, Station "C" — Ottawa (Ontario), Canada — K1Y 4J8

Tel: (613) 722-4652

BRIEF TOTHE LEGISLATIVE COMMITTEE ON BILL C-43

February 1, 1990

The Humanist Association of Canada is affiliated to the International Humanist and Ethical Union

## BRIEF TO THE COMMONS COMMITTEE ON GOVERNMENT BILL C-43

The Humanist Association of Canada submits the following brief to the hearings on the government's new Bill C-43 on the subject of abortion.

The Humanist Association of Canada is an organization of and for secular, non-theistic Canadians, people who have grown beyond the need for the existential soothers proffered by religion. A recent poll estimates that twenty percent of Canadians reject a belief in supernatural agents operating in human affairs.<sup>1</sup> The majority of Canadians are only nominally religious, with vague religious beliefs they have not subjected to critical examination. Humanists believe that the solution to human problems (even those, like over-population, that can be traced to centuries of pronatalist god-talk), lies in human hands; we also believe that society's continued promotion of, reliance on, or reference to a capricious celestial parent hinders the solution of many of these social problems.

Since the historic *Morgentaler* decision of the Supreme Court of Canada in 1988, the country has functioned quite well without a federal law on abortion; with Bill C-43, the government, inexplicably and contrary to the stated wishes of the Canadian Medical Association, is placing this health care procedure back in the Criminal Code. Exceptions are allowed in situations where a woman's health is at risk by continuing the pregnancy. The determination of this risk is left to individual physicians who may be criminally liable if they make the wrong clinical decision, in which case they could be sentenced to two years in jail.

The differences between Bill C-43 and section 251 of the Criminal Code, struck down by the Supreme Court, are not as substantive as many people want to believe;

1. The vague word "health" in section 251 has been replaced by the more specific terms "physical, mental or psychological health" in Bill C-43.
2. Under Bill C-43 the decision would rest on the shoulders of individual physicians rather than on hospital abortion committees, as was the case under section 251.
3. Under the new bill abortions can be performed in free-standing clinics, not only in "accredited or approved" hospitals as required under section 251.

Before presenting evidence and arguments to show that this legislation is unnecessary, unjust and flawed beyond repair, we feel it is important to point out that misunderstandings still exist among the public, the media and our federal legislators.

The most common myth is that there is a lobby group in Canada opposed to all abortions (the "anti-abortionists" or self-styled "pro-life"), and a lobby group promoting abortions (the "pro-abortionists", a label frequently and falsely applied to those Canadians who are pro-choice). The truth is that there is no such thing as a "pro-abortionist", someone who promotes abortion as a personal or social "good". Pro-choice Canadians feel that it is much better to reduce the need for abortion through education about sexuality, and the improvement of contraception services. To call anyone "pro-abortion" is as ludicrous as calling someone "pro-appendectomy or pro-tonsillectomy". If medical treatment is necessary it should be available without hindrance.

Many people in the pro-choice movement are personally opposed to abortion and would never participate directly in the procedure, but they feel the law should allow people the right to follow the dictates of their own consciences. Also very few people in the so-called "pro-life" camp (more properly termed "anti-choice") are opposed to all abortions. Some feel that abortions should be allowed if the life of the woman is threatened, others feel it should be legal in cases of incest or rape, while still others might include instances in which the woman's "physical" health is jeopardized by continuing the pregnancy. It is more accurate to divide people into those who are pro-choice and those who are anti-choice.

The term "pro-life" should also be scrutinized. For one thing it means that those who do not share the views of the anti-choice fanatics are "pro-death". Looking deeper into their views we find that they are not interested in reducing the need for abortion through better education and services. They steadfastly maintain tunnel vision about these matters, making one suspect that their goal is not "pro-quality-of-life" but rather "pro-quantity-of-life".

It is vital that legislators differentiate between private morality and public policy; it is equally vital for every member of this Committee and the House in general to examine the role of law, especially criminal law in the matter of abortion. No law should prevent those opposed to abortion from speaking out against the procedure; but where the state provides this group with a blunt instrument to use as a weapon against their fellow citizens, we have to question the political motives of the architects of this legislation. The pro-choice movement does not ask the state to legislate on abortion but supports the right of women, in consultation with their physicians, to make the best moral decision for themselves when faced with unwanted pregnancies; the pro-choice position is the only position that is a true compromise.

Specifically this bill is flawed on many levels:

1. **Bill C-43 violates Canada's commitment to the United Nations.**

In 1974, Canada was one of the nations signing the World Population Plan of Action promising to "respect and ensure, regardless of their overall demographic goals, the right of persons to determine in a free, informed and responsible manner, the number and spacing of their children: (and) encourage appropriate education concerning responsible parenthood and make available to persons who so desire it, advice and means of achieving it"<sup>2</sup> This commitment was reiterated at the 1984 UN Population Conference in Mexico City.<sup>3</sup> This document did not distinguish between pre-conceptive and post-conceptive means of family planning. If Bill C-43 becomes law, Canada will become one of the few nations in the so-called "free" world in which unwillingly pregnant women cannot determine "the number and spacing of their children" in a "free, informed and responsible manner". Notwithstanding the fact that this right was guaranteed by her government, a Canadian woman will only be entitled to exercise it if she becomes "sick", promises to become "sick", or threatens to become "sick". Is the government so politically and morally bankrupt, that it must place one half of its citizens in this invidious position?

2. **Bill C-43 goes against the opinion of a majority of Canadians.**

In November, 1989 CARAL (The Canadian Abortion Rights Action League) commissioned Environics Research Group to ask 1,518 Canadians the question: "Do you agree or disagree with the federal government's plan to put abortion into the Criminal Code?". Sixty-two percent (62%) disagreed with the government's plan; twenty-eight percent (28%) agreed and the rest did not respond or had no opinion. It is incomprehensible that, in a modern

democracy, the wishes of 62% of the electorate would be ignored in favour of the wishes of 28% of the electorate, representing, by and large, the religious right wing in the country. But this is exactly what the federal government has done.

**3. Bill C-43 does not balance the rights of the fetus and the rights of the unwillingly pregnant woman.**

The government advances the view that this bill provides a way of balancing the rights of the fetus and the rights of the woman, and in a bizarre sense the government is correct. If the bill passes, we will be faced with a continuation of the chronic geographic inequities, with pregnancy terminations being available to women in some parts of the country (e.g. Southern Ontario), but denied to women in other parts of the country (e.g. Prince Edward Island). Is this what the government means by balancing the rights of the woman and the rights of the fetus? The rights of women in Ontario will be respected while the rights of fetuses in PEI will be respected.

The wish to balance these rights is laudable, but only if this balancing act is done by the woman herself, and not by legislators, boy-friends, doctors, priests, judges, etc.. To quote Supreme Court Justice Bertha Wilson in her 1988 *Morgentaler* decision: "I believe that the decision whether or not to terminate a pregnancy is essentially a moral decision, a matter of conscience. I do not think that there is or can be any dispute about that. The question is: whose conscience? Is the conscience of the woman to be paramount or the conscience of the state?"

If the government wants to make sure that these rights are balanced, it should encourage training in abortion counselling. The problem is that such counselling would be useless if this bill becomes law. Unless a woman knows that she has the right to make, and the responsibility of making, the final decision, she cannot engage in helpful pre-abortion counselling. If she is preoccupied with trying to convince a physician that she is "sick" enough to qualify, she is hardly in a frame of mind to explore all her ambivalent feelings with a counsellor in order to make the best decision according to her own conscience, to balance her rights with the rights of the fetus inside her.

**4. Bill C-43 does great damage to the physician-patient relationship.**

Under this bill the woman is not allowed to make the decision according to her own conscience, but is forced by the state to delegate that decision to the doctor. Doctors, like most people, have a difficult enough time making moral decision for themselves, and are not trained to make moral decisions for others; but under this piece of legislation, not only are they forced to make moral decisions for women but also to rationalize those moral decisions as clinical decisions. And clinical decisions they most certainly are not. The ability of doctors to predict, **in advance**, how a specific unwillingly pregnant woman would respond to the state of compulsory pregnancy (refused abortion) is absolutely nil, although we do know from large scale studies, performed **after the fact**, that compulsory parenthood is not good for women (see 10 below).

Those physicians who are prepared to perform pre-abortion counselling will be unable to help a woman resolve any ambivalence she may have, since by forcing her into a sick role, this legislation makes it impossible for her to confront that ambivalence. How can she share her full range of feelings about this decision if she understands that the physician must be "sold" on how sick she will be if she does not get the abortion?

The physician-patient relationship is a fiduciary one, based on trust, as is the lawyer-client relationship and that between a priest-confessor and a parishioner-confessee; Bill C-43 erodes that trust in a most malignant manner. One cannot help wondering how our legislators, most of whom are lawyers, would respond to a bill that eroded the lawyer-client relationship in a similar fashion. And most peculiarly, while the relationship between the priest-confessor and the parishioner-confessee is considered by the state to be inviolate, the relationship between the physician and his or her patient is subject to this arbitrary and destructive interference by the state, and the physician can be charged if he or she attempts to help a woman meet her own reproductive goals.

**5. This bill is offensive to the dignity and self-esteem of Canadian women.**

An unwanted pregnancy is a stressful condition and the decision to terminate such a pregnancy is not one that women make lightly or frivolously, in spite of suggestions to the contrary by anti-choice fanatics. Under these circumstances, a woman deserves sympathetic support and understanding from her health care providers; she does not deserve to be forced to adopt a "sick" role in order to realize her reproductive goals. Nor does she deserve to be forced to seek help from a physician who might be charged with a criminal act in helping her, an act in which she becomes an accomplice. (See point number 7 below)

In her written judgement on section 251, Supreme Court Justice Wilson wrote that at the heart of the problem was the question as to whether a pregnant woman can, as a constitutional matter, be compelled by law to carry the fetus to term. Section 251 was judged in the light of section 7 of the Canadian Charter of Rights which provides that: "Everyone has the right to life, liberty and **security of the person** and the right not to be deprived thereof except in accordance with the **principles of fundamental justice**".

Chief Justice Dickson wrote in the majority decision that "Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a foetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus a violation of **security of the person**." He added: "I conclude that the procedures created in s. 251 of the Criminal Code for obtaining a therapeutic abortion do not comport with the **principles of fundamental justice**." Since Bill C-43 similarly would force a woman, "by threat of criminal sanction, to carry a fetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations" we can assume that it also constitutes a "profound interference with a woman's body and thus a violation of **security of the person**".

**6. Bill C-43 invites third party interference in abortion decisions.**

One of the apparent justifications used by the government for introducing new abortion legislation was the need to prevent third party interference of the kind Canadians witnessed in 1989 with the Barbara Dodd and Chantal Daigle cases. Not only does Bill C-43 fail to address this issue directly, it actually encourages further interference by third parties.

It is very easy to anticipate that some male partner, no doubt urged on by anti-choice fanatics, will bring legal action to bear against a physician on the grounds that his wife or partner was in perfect health when she sought and had an abortion. Although, judging by the decision of the Supreme Court in the *Daigle* case it is unlikely that such an action against a physician would get very far, that is not entirely certain. And there is nothing in Bill C-43 to prevent such individuals from trying their luck in the courts. Since they would be bringing criminal rather than civil action against a woman or doctor, there would be no expense to them; however,

there would be great expense to the woman and the physician, not to mention the pain and suffering they would have to endure.

In addition parents would now be free to lay charges against a physician on the grounds that he or she broke the law in aborting an adolescent daughter, particularly if the daughter went against the family's religious views on the matter.

**7. Bill C-43 is an open invitation for the anti-choice fanatics to terrorize doctors all across Canada.**

Since the introduction of Bill C-43 the anti-choice fanatics in the religious right wing have already announced that they plan to declare open war on Canada's physicians. These warnings have come from various parts of the country and in addition to trying to intimidate women, anti-choicers have also vowed to target doctors and harass them. Under section 251 of the Criminal code of Canada, struck down by the Supreme Court in January 1988, the decision-making resided with the therapeutic abortion committees in approved hospitals. Such hospitals underwent continual, vicious harassment by the anti-choice fanatics; in addition many gynaecologists who performed abortions were also harassed in their private offices. Under Bill C-43, this harassment against individual community physicians will intensify. **Community physicians in their offices are more vulnerable, and more open to intimidation than are institutions, and many physicians will back away from helping unwillingly pregnant women.** Some are already doing so. Not many Canadian doctors are prepared to endure the badgering to which Drs. Morgentaler, Scott and Kolodny have been subjected for many years. By setting up the medical profession for this kind of harassment at the hands of the religious right wing, the government is failing in its duty to protect doctors willing to help women obtain safe medical abortions against unwarranted attack.

**8. Bill C-43 will limit access to abortion services.**

Even without a federal law on abortion, access to abortion services is severely limited, partly because the provincial governments have intervened to prevent the development of legal abortion services. Prince Edward Island has no abortion services whatever. Newfoundland's regular service is limited to one doctor in St. John's. New Brunswick has no services north of Moncton. One hospital in Halifax performs 85% of the abortions in the province; and the government in Nova Scotia recently passed a law requiring all abortions to be performed in hospitals, without any protest from the federal government. Abortion in Quebec, Ontario and the prairie provinces is available only in the larger centres, and in B.C. access has been curtailed because, with the apparent blessing of both levels of government, some hospital boards have been taken over by anti-choice fanatics who have stopped all abortions.

If Bill C-43 becomes law, it is certain that access will be further curtailed. Doctors will be increasingly reluctant to extend a helping hand to unwillingly pregnant woman, knowing that they risk criminal charges; even if this is not a deterrent, the threat of picketing by anti-choice fanatics will discourage many of them. This kind of harassment is already having an impact in the United States and the U.S. does not have a law like Bill C-43 that encourages such harassment.<sup>4</sup> Other physicians may deal with their apprehension about the law by returning to the practice of making unnecessary referrals to psychiatrists for an opinion regarding the health risk involved, notwithstanding the fact that the psychiatrist's crystal ball is just as cloudy as the physician's.

The government, in introducing this bill, stated that it was doing so to ensure a uniform national approach to the entitlement of abortion. Only the Mad Hatter would come to that conclusion from a reading of the bill. This bizarre piece of legislation will increase geographical inequities and worsen access generally for women all across the country, increasing the incidence of compulsory pregnancy.

**9. Bill C-43 will increase the incidence of compulsory pregnancy.**

Compulsory pregnancy is the situation created when, because of interference by the state, a woman is unable to obtain a legal, safe, medical abortion; with the reduced access to abortion under Bill C-43, if it becomes law, the state will be compelling an increasing number of unwillingly pregnant Canadian women to remain pregnant and in many instances to give birth against their will. Canada will join such illustrious company as the countries in Latin America and the Middle East dominated respectively by the Catholic Church or Islam, both opposed to legal abortion, where women suffer the terrible consequences of compulsory pregnancy or the deaths and injuries due to illegal abortion. While the Canadian government has not outlawed abortions, it has introduced a bill in the Criminal Code of Canada that would seriously restrict access by handing the fanatical religious right wing an invitation to declare open war on unwillingly pregnant women and doctors willing to help them.

**10. Bill C-43 will increase the health consequences of compulsory pregnancy.**

In Romania in October 1966, the late dictator, Ceausescu, suddenly reversed the country's liberal abortion law and introduced a law making it very difficult for a woman to get an abortion. The birth rate increased at first, no doubt to the dictator's satisfaction, but so did the incidence of illegal abortion, maternal morbidity and mortality as well as infant mortality.<sup>5</sup> There was also an increase in the number of abandoned children. If the Canadian government's Bill C-43 becomes law we might see similar trends in this country.

We are also confronted with mental health problems when women are forced to remain pregnant against their will. A number of studies have shown that women suffer a variety of emotional problems when forced into a state of compulsory pregnancy, and many of these women were considered too healthy to qualify for a legal abortion under laws similar to Bill C-43, laws which have been rejected by most civilized countries. One exhaustive review of these studies concluded that "a woman's health is likely to be harmed if she is compelled to have a baby against her will".<sup>6</sup>

Compulsory pregnancy is also not without consequences for the offspring born to women who were refused abortion. Well-controlled studies from Sweden and Czechoslovakia have demonstrated that such children suffered from a wide variety of psychological and social handicaps.<sup>7</sup>

It is incomprehensible that any civilized government would introduce a bill of this kind. Since abortion has been more available in Canada after 1969, we have seen an almost total disappearance of illegal abortion, a significant decrease in maternal mortality, and a remarkable decrease in infant mortality.

We have also witnessed the almost complete disappearance of institutions for caring for unwanted children. Such children, in the past, were often discarded into impersonal orphanages where they were emotionally and physically deprived or, worse still, subjected to sexual and physical abuse. Many such children grew up with a variety of psychiatric and social

problems, often venting their deep-seated rage in violent anti-social behaviour as adults. Having seen an end of the Mount Cashels of past decades, do we really want to see them return?

**11. Bill C-43 does not prevent unqualified people from performing abortions.**

Of all the nonsensical arguments used to justify this piece of legislation, this heads the list. In fact, for reasons documented at length above, Bill C-43 will encourage unqualified people to get into the act. If access to legal abortion services is reduced, more women will be turning to, or returning to, the back-street butcher. The supervision of the quality of medical care is not a federal matter anyway and is currently being handled quite competently by the provincial Colleges of Physicians and Surgeons. As well, the Criminal Code already deals with the quality of medical care.

**12. Bill C-43 will have no effect on the actions of provincial governments in reducing access.**

Even when Canada had no law limiting abortions, various provinces took steps to limit access. New Brunswick adopted a policy de-insuring abortions not performed in a hospital after approval by two doctors, Nova Scotia passed the legislation cited above under Point 8, British Columbia passed a regulation de-insuring all abortions unless the woman's life was threatened, a regulation that was overturned by the courts. A number of provinces have outlawed abortion clinics, in spite of a mountain of scientific evidence that free-standing abortion clinics have a high level of safety.

Now that the federal government has declared its intentions and has introduced a bill that openly discourages access, the provincial governments will be encouraged to carry on as before. It is provincial Attorneys-General who will be laying charges under this legislation if it becomes law; we must never forget Dr. Morgentaler's long ordeal during the 1970s at the hands of the Quebec Attorney-General, who used the federal criminal code to justify that harassment. The fact that Bill C-43 allows for abortions to be performed in free-standing clinics does not require provinces like Nova Scotia and Saskatchewan to follow suit. The federal government is obviously not prepared to use the leverage available to it, such as withholding equalization payments under the Canada Health Act, to ensure access in the various provinces; although it has no qualms about using that leverage in the case of extra billing by physicians.

## **Conclusion**

For all the reasons cited above, the Humanist Association of Canada believes that Bill C-43 is flawed so fundamentally that it should be withdrawn. We believe that the matter of abortion should **not** be placed in the Criminal Code of Canada, and that Canadian women have demonstrated that they are quite capable of making autonomous decisions about this aspect of their lives with no interference from the state. They deserve to have this fact recognized by their government. We feel also that Canadian doctors deserve better treatment than they will get under this legislation. They must be in a position to respond with concern to women who present for help with an unwanted pregnancy. Abortion is a health-care procedure that should not be singled out for such unjust treatment.

**Brief prepared on behalf of the Humanist Association of Canada by:**

Henry Morgentaler M.D. c/o LEXOGEST, Inc.  
85 Harbord Street  
Toronto, Ontario  
M5S 1G4

Phone: (416) 964-6595

Blodwen Piercy 14 Kaymar Drive  
Gloucester, Ontario  
K1J 7C9

Phone: (613) 749-8929

Wendell W. Watters M.D. Professor Emeritus, Psychiatry  
McMaster University, Hamilton, Ontario  
98 Catherine Court  
Ancaster, Ontario  
L9G 1L1

Phone: (416) 648-1169

## References

- 1 Reginald W. Bibby, *Fragmented Gods* (Toronto: Irwin Publishing Inc., 1987), Table 5.1, page 88.
- 2 W. Parker Mauldin, Nazli Choucri, Frank W. Notestein and Michael Teitelbaum. "A Report on Bucharest: The World Population Conference and the Population Tribune, August 1974". *Studies in Family Planning*, V (December 1974), No. 12, 371.
- 3 Declaration on Population and Development adopted by the International Conference on Population (sponsored by the United Nations Fund for Population Activities), Mexico City, 1984.
- 4 "Stigma driving MDs away from abortions, poll finds", *The Globe and Mail*, January 9, 1990 (attached).  
  
"Doctors and proposed laws makes abortions too risky", *The Ottawa Citizen*, November 7, 1989 (attached).
- 5 Henry P. David, Nicholas H. Wright, "Abortion Legislation: The Romanian Experience", *Studies in Family Planning*, Volume 2, Number 10, (October 1971), pp 205-210.  
  
"Ceausescu decree cursed Romanian's cradles", *The Globe and Mail*, January 25, 1990 (attached).
- 6 Wendell W. Watters, *Compulsory Parenthood: The Truth About Abortion* (Toronto: McClelland and Stewart, 1976), p. 215.
- 7 *Ibid*, page 205.

Globe and Mail, Tuesday, January 9, 1990

## Stigma driving MDs away from abortions, poll finds

BY GINA KOLATA  
New York Times Service

NEW YORK

Under siege from protesters and largely isolated from medical colleagues, doctors who perform abortions say they are being heavily stigmatized, and fewer and fewer doctors are willing to enter the field.

Reflecting the public's ambivalence on abortion, many doctors on both sides of the issue say they find abortions emotionally difficult and unpleasant. In a 1985 poll by the American College of Obstetricians and Gynecologists of 4,000 of its 29,000 members, 84 per cent said they thought abortions should be legal and available, but only a third of the doctors who favored abortions actually performed them, and two-thirds of those performed very few.

About 4 per cent of those polled performed 26 or more abortions a month. The researchers did not ask the doctors why they did or did not perform abortions.

"The term 'abortionist' still has a very heavy stigma," said Dr. Curtis Harris, an obstetrician in Oklahoma City who heads the American Academy of Medical Ethics, a group of 21,000 doctors that favors greatly restricting availability of abortions.

"Most gynecologists work to bring a child into the world in a healthy state," Dr. Harris said; carrying out an abortion "is a real contradiction."

Those who support abortion rights say the shortage of willing doctors makes it harder for women to obtain an abortion.

Dr. Warren Hern, who directs the Boulder Abortion Clinic in

Colorado, said abortion doctors "are treated as a pariah by the medical community," adding, "At best, we are tolerated."

He said a recent incident illustrated "the fundamental rejection of what I do by what passes for the sympathetic medical community."

Dr. Hern said he called an old friend the day before New Year's Eve, wanting to take the friend a gift.

"He is one of my best friends, a medical colleague, who is strongly pro-choice and who has done abortions himself," Dr. Hern said.

"I called him late Saturday afternoon and said I wanted to come over. He asked me where I was and I told him I was at my office."

At that point, his friend quipped, "Still killing babies this late in the afternoon?"

"It was like a knife in my gut," Dr. Hern said. "It really upset me. What it conveys is that no matter how supportive people may be, there still is a horror at what I do."

Dr. Louise Tyrer, vice-president for medical affairs at Planned Parenthood Federation of America said "it is getting more difficult to identify doctors" who will perform abortions.

"The older doctors like myself who used to see women by the hundreds in hospitals suffering complications of illegal abortions and even dying were highly motivated to change that." These doctors are reaching retirement age, and younger ones "have not seen any of that — they're not aware of the horrors."

THE OTTAWA CITIZEN • TUESDAY, NOVEMBER 7, 1989

## Canada

# Doctors say proposed law makes abortions too risky

CALGARY (CP) — Some doctors will stop performing abortions if the federal government proceeds with its proposed new abortion legislation, says the head of the Alberta Medical Association.

Ron Gregg, president-elect of the association, warned Monday that the proposed law would make doctors criminally liable for any abortion they perform.

They said doctors, threatened with up to two years in jail for violating the new law, will conclude that abortions are simply not worth the headache or legal risk.

"I can certainly see people saying that it's just not worth it. If physicians are charged... I can see it result in a lot of (them) just stopping it," Gregg said.

He said the new abortion bill is seriously flawed in several ways. It requires, for example, one doctor to approve the abortion only if the woman's life is at risk, or her physical, mental or psychological health are endangered.

Under proposed amendments to the Criminal Code tabled Friday

“I can certainly see people saying that it's just not worth it (legally).”

—Dr. Ron Gregg  
Alberta Medical Association

in the House of Commons, a doctor could be jailed for up to two years if convicted of violating the requirements.

Even now, in small or isolated communities, women often have to leave their community to get an abortion because doctors fear a public backlash if they do the procedure, he added.

"There's enough problems with it now as it is. If there's only one physician in a community doing it, he becomes known as the abortionist."

Gregg said he can foresee problems with anti-abortionists encouraging women who've regretted their abortions to take action against their doctors.

Several Calgary doctors also predicted they will give up abortions because they're not worth the time and mental strain. "Eve-

ry decision (to do an abortion) would be open to some kind of legal battle," said one doctor.

But Doug Geekie, a spokesman for the Canadian Medical Association, said charges could not be laid by an individual such as a father who's angry the abortion was done.

The proposed law calls on the provincial attorney general's departments to review complaints before any charges are laid, he said.

"The probability of the attorney general authorizing or laying charges are somewhere between minimal and nil."

But Geekie said the proposed law, "places a very heavy load of responsibility on the physician. Why should this particular medical act be any different than the others?"

Globe and Mail, Thursday, January 25, 1990

# Ceausescu decree cursed Romania's cradles

## Propagation policy meant many deaths

BY DAVID BINDER  
New York Times Service

BUCHAREST

The dictatorship of Nicolae Ceausescu caused extreme hardship for all but a tiny elite of Romania's 23 million citizens, but apparently had the most tragic consequences for mothers and babies.

Mr. Ceausescu, who was executed after his overthrow a month ago, decreed in 1967, two years after he rose to power, that Romania's population, then about 22 million, should increase to 30 million.

To achieve his goal he banned abortions, made contraception illegal and ordered that women of childbearing age have five children each.

Harsh fines were ordered for women caught having abortions. Doctors or medical technicians who assisted in abortions were sent to prison for up to four years.

In the latter years of the regime, women working in factories were subjected to pregnancy checks as often as once a week.

Every Romanian seems to know of women dying during botched abortions, children orphaned as a result of such deaths, and babies harmed by unsuccessful attempts at abortion.

Officials said there are 718 orphans up to the age of 3 in Bucharest, many in pitiable condition, who were orphaned as a result of the Ceausescu policies. They said there would be more had the regime not sold orphans to France for hard currency.

In Iasi, a northern city of 400,000, a physician told a visitor that as a result of the abortion policy "we have many maternal deaths and very many abandoned children."



Romanian women recover in a Bucharest hospital after having abortions, which were recently legalized.

Instruments that might be used in abortions were kept locked up; they could be taken out only under the supervision of a security police officer.

Dr. Timothy Rutter, a consultant with a British charity that assists planned parenthood projects, said the propagation policy was "a total failure." In talks with officials of the new government in Bucharest last week, he was told that while the growth rate increased by 2.5 per cent in 1966, it declined in 1989.

Quoting health officials, Dr. Rutter said that in Bucharest there are 20,000 women in hospital being treated for abortion complications. And another 10,000 Bucharest women are waiting for admission for treatment of blocked Fallopian tubes caused by mishandled abor-

Romanian officials said there were 300,000 births last year and 1.2 million abortions.

In an interview, Ion Tudor, 46, a museum worker, told with tears in his eyes how in February, 1975, he returned home from a work assignment in another city to find his 26-year-old wife, Florica, in a state of collapse.

"She had got an abortion from a medical technician," he said, adding that he had had no knowledge of her plans.

"I called an ambulance. It took 12 hours for the ambulance to arrive. We went to the Giulesti Maternity Hospital. They called the police, who said she could not receive treatment until she confessed who had performed the abortion. She received no care for two days.

"The doctors sneaked her over to the Emergency Hospital, where the doctors treated her. The doctor there told me if she was strong she had a chance to live. She died 18 days later."

Her husband was left with three sons aged 3, 4 and 5.

Mihal Orovanu, a Bucharest photographer, told of visiting an archeological site at Pacuiul Lui Soare, near the Danube, last November and finding a Bucharest physician living in a cave.

He had been jailed and then barred from practice for 10 years because he had performed abortions.

With Mr. Ceausescu gone, abortions are now being performed at a rate of 60 a day at one Bucharest hospital alone. Condoms are now becoming available in the cap-

**APPENDIX "C-43/12"**

Association nationale  
de la femme et du droit



National Association  
of Women and the Law

Brief to the Legislative Committee  
on Bill C-43  
An Act Respecting Abortion

Submitted by the  
National Association of  
Women and the Law

February 1990

Our brief speaks to each of these objectives. We are also filing, as part of our submission, our response to the Law Reform Commission of Canada's working paper Ending the Fetus, which reflects the Commission's analysis and conclusions in this area.



## EXECUTIVE SUMMARY

The National Association of Women and the Law (NAWL) is a national, non-profit, feminist organization active in legal research, law reform and public legal education. Our membership is composed of lawyers, academics, students and professionals in related fields.

NAWL strongly opposes any attempt to recriminalize abortion. Our analysis shows that legislation such as Bill C-43:

- is an inappropriate use of the criminal law;
- is unnecessary to prevent provincial intrusion into federal jurisdiction over abortion and cannot prevent valid provincial regulation;
- will not only fail to ensure equitable access to abortion services but will exacerbate existing access problems;
- will open a door to legal harassment of women and doctors through private prosecutions and civil injunctions;
- will posit physicians as agents of the state, charged with protection of the foetus;
- will act as a springboard for further legislative and judicial intrusions into the lives of pregnant women;
- is constitutionally suspect in violating women's Charter rights.

Our brief speaks to each of these objections. We are also filing, as part of our submission, our response to the Law Reform Commission of Canada's working paper #58 Crimes Against the Foetus, which refutes the Commission's analysis and conclusions in this area.

NAWL submits that this Committee should recommend that the Government withdraw this Bill.

In NAWL's view, the Government cannot justify the use of the criminal law to regulate abortion. We believe that the Government should recognize some of the principles enunciated by the Law Reform Commission regarding the use of the criminal law: it should only be used as a last resort to control individual conduct; and there must be compelling and persuasive reasons to justify the imposition of criminal sanctions.

We understand from the Background Paper to Bill C-43 that the Government justifies use of the criminal law to restrict abortion as follows:

Enacting legislation in the Criminal Code reflects our society's interest in the protection of the public health, public order and societal values in the area of abortion. These public interests which are the foundation of the criminal law power find their chief expression in the Criminal Code.

In fact, all of these interests are threatened by the proposed legislation. Some of the health consequences of restricted abortion are increased maternal and infant mortality, the reappearance of mortality or serious injury of women from illegal abortions, significant developmental problems among unwanted children and increased numbers of children being born only to suffer until they die of foetal genetic abnormalities.

The public order is threatened by stating in law that abortion is a criminal act unless justified. Such a declaration lends support to those who are now illegally

harassing women and doctors and creating chaos on our streets. Surely increasing public order does not mean giving these people a legal tool for harassment, as this legislation will. As well, the proposed legislation threatens values entrenched in our Charter of Rights and Freedoms, discussed below.

NAWL is concerned about the lack of analysis demonstrated by the Government in proposing this amendment to the Criminal Code. We understand that the Government reviewed the work of the Law Reform Commission in its working paper Crimes Against the Foetus, and we are further concerned that the Government may have relied on the Commission's justification for imposing criminal liability in the abortion context. As stated above, we are tabling our response to the Commission's working paper, and this response demonstrates that the Commission, when considering abortion, has been unable to meet its own criteria for criminalizing conduct.

The Federal Government proposes to recriminalize abortion through exercise of its power under s. 91(27) of the Constitution Act, 1867, the criminal law power. One justification put forward by those who support criminalization of abortion is that "preemptive" federal legislation is needed to prevent unwarranted provincial intrusion into this area. It is NAWL's submission, however, that this analysis fundamentally misconstrues the division of powers analysis that is the basis of the Canadian system of government.

The first principle of Canadian constitutional law is the division of powers between the federal and provincial governments. The ability of each level of government to legislate within its sphere of jurisdiction does not fluctuate. The recriminalization of abortion by the Federal Government does not in any way, and indeed cannot, impinge

upon the valid provincial exercise of jurisdiction under s. 92 of the Constitution Act, 1867. Conversely, regardless of the existence of a criminal prohibition, the provinces will not be able to enact legislation or regulations that are in reality a colourable attempt to restrict or deny abortion services because of the moral view that abortion is unacceptable.

While the existence of a criminal sanction may be relevant in determining whether a provincial exercise of power is colourable, it is clear that it is simply beyond the power of the provinces to remedy what they perceive to be gaps in the criminal law. Therefore, NAWL submits that it is not necessary for the Federal Government to enact a criminal law to prevent provinces such as British Columbia and Nova Scotia from restricting abortion services when that restriction is not motivated by a concern for health, a valid provincial exercise of jurisdiction, but rather is motivated by a provincial government's viewpoint that abortion should be restricted on the grounds of public morality.

In addition, the provinces are restricted by the Charter of Rights and Freedoms. In Canada we provide publicly funded medical services. Any attempt to preclude the availability of public funding for abortion services would, in NAWL's submission, violate women's rights to equal benefit of the law under s. 15(1) of the Charter. Therefore, if a province decides that it will no longer provide public funding for abortion services, this attempt to retrench would be unconstitutional. It is important to realize that such a challenge is not dependent upon the existence of a federal criminal abortion law. NAWL also submits that given the gravity of the criminal prohibition, it is completely unacceptable to take the drastic step of criminalization on

the basis that it would assist in challenging invalid exercises of provincial power.

On January 30, 1990, The Honourable Doug Lewis, Minister of Justice asserted before this Committee that, "We have shown leadership by legislating entitlement to [abortion]". This was a false claim. By its very nature, criminal law is restrictive: it prevents citizens from doing things they might do otherwise. Bill C-43 prevents women from obtaining abortions unless they meet certain legal requirements. Criminal sanctions are imposed upon women who undergo the procedure, as well as physicians who perform it, without meeting these requirements. The proposed legislation contains no prescriptive right or entitlement to abortion. If passed, it will serve only to exacerbate existing problems of access to professional health care for Canadian women seeking abortions:

- Doctors, fearful of prosecution or harassment, may refuse to perform abortions.
- Doctors may set up their own stringent administrative structures to ensure they can prove compliance with the law.
- Doctors who perform abortions may send women to psychiatrists to bolster their view that a woman's psychological health is threatened.
- Private prosecutions and civil injunctions may be brought by third parties to challenge the validity of an abortion.
- Variations in the application of "accepted medical standards" will perpetuate existing disparities in access to abortion.

All of these impediments will, at least, increase delays in women obtaining abortions. Such delays were a primary concern

of the Supreme Court of Canada in striking down s. 251 of the Criminal Code in R. v. Morgentaler, [1988] 1 S.C.R. 30.

As noted above, NAWL is concerned that Bill C-43 provides third parties with the opportunity to challenge the validity of opinions that the abortion procedure is warranted. These challenges could easily take the form of private prosecutions pursuant to s.504 of the Criminal Code, given that Bill C-43 fails to provide any protection to women from such harassment by requiring the consent of the Attorney General or deputy Attorney General before proceedings are instituted.

Alternatively, civil injunctions might be sought to prevent abortions - not on the ground that fetuses have a right to life - but on the ground that an abortion would violate the Criminal Code because no "opinion" had been formed or the opinion was not formed in accordance with "generally accepted medical standards". We remind the Government that in Tremblay v. Daigle the Supreme Court of Canada expressed its outrage at the use of the courts to harass women seeking abortions. The failure of Bill C-43 to prevent similar abuses in the future represents an abdication by the Government of its responsibility to ensure uniform access to abortion on a timely basis, and a serious flaw in the proposed legislation.

It is also clear that the Government intends physicians to weigh the Government's stated interest in protection of the fetus. (If it did not, the proposed legislation would be ineffectual: since pregnancy generally carries a higher mortality rate than abortion, it may be said to prima facie threaten a woman's health or life, with the result that abortion would always be considered an appropriate therapeutic response to unwanted pregnancy.) NAWL submits that physicians

do not possess any special competence that renders them better able than women to assess the relative importance of the factors relevant to an abortion decision.

NAWL is very concerned that the proposed legislation removes from women the ultimate power to decide whether an abortion will be performed, and gives that power to physicians. This provision is unique. In the medical context, substitute decision-making is normally considered a last resort, to be invoked only in situations in which the person being treated lacks the requisite capacity to give his or her informed consent to medical care. The Government's implicit statement in Bill C-43, then, is that women lack the capacity required to make a responsible choice between the alternatives available to them when confronted with an unwanted pregnancy.

A further concern is the possibility that Bill C-43 will serve as a springboard for further legislative and judicial intrusions into the lives of pregnant women. Clearly some support for legislation of this nature already exists. The Law Reform Commission, for example, in its working paper Crimes Against the Foetus, recommends the enactment of legislation that, in our view, (1) would impose criminal sanctions upon women whose conduct during pregnancy may be linked to a developmental abnormality in their foetus, and (2) would likely authorize the imposition of court-ordered medical treatment upon pregnant women (including diagnostic procedures such as amniocentesis, caesarian section deliveries and possibly foetal surgery) where consent to the treatment is withheld by the pregnant woman.

NAWL also submits that Bill C-43 is constitutionally suspect with respect to women's s. 7 and s. 15 Charter rights.

Bill C-43 is merely a pared-down version of s. 251 of the Criminal Code, struck down in Morgentaler because it violated the s. 7 guarantee of "the right to life, liberty and security of the person and the right not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice."

The elimination of some of the administrative impediments to access to abortion found under s. 251 does not, in NAWL's view, make the proposed abortion law constitutional. An application of the reasoning of the plurality of the Supreme Court in Morgentaler leads NAWL to the conclusion that Bill C-43 is sufficiently similar to s. 251 to be constitutionally flawed, in that it creates significant impediments to obtaining abortions. In addition, the proposed legislation denies women's rights to physical integrity and autonomy by removing decision-making power from them.

In its Background Paper, the Government has entirely failed to address the implications to the proposed legislation of the equality guarantees found in s. 15 of the Charter. A society that coerces women through control of reproduction cannot also claim to be committed to gender equality. A society that denies women such a fundamental choice is one that mandates women's inferior status and denies them value as full, rational human beings.

## INTRODUCTION

The National Association of Women and the Law (NAWL) is a national, non-profit, feminist organization active in legal research, law reform and public legal education. Our membership is composed of lawyers, academics, students and professionals in related fields.

NAWL strongly opposes any attempt to recriminalize abortion. Our analysis shows that legislation such as Bill C-43:

- is an inappropriate use of the criminal law;
- is unnecessary to prevent provincial intrusion into federal jurisdiction over abortion and cannot prevent valid provincial regulation;
- will not only fail to ensure equitable access to abortion services but will exacerbate existing access problems;
- will open a door to legal harassment of women and doctors through private prosecutions and civil injunctions;
- will posit physicians as agents of the state, charged with protection of the foetus;
- will act as a springboard for further legislative and judicial intrusions into the lives of pregnant women;
- is constitutionally suspect in violating women's Charter rights.

Our brief speaks to each of these objections. We are also filing, as part of our submission, our response to the Law Reform Commission of Canada's working paper #58 Crimes Against the Foetus, which refutes the Commission's analysis and conclusions in this area.

Against the Foetus, which refutes the Commission's analysis and conclusions in this area.

NAWL submits that this Committee should recommend that the Government withdraw this Bill.

#### INAPPROPRIATE USE OF THE CRIMINAL LAW

The Government's justification of its use of the criminal law to restrict abortion is summarized at p. 5 of the Background Information Paper to Bill C-43 ("the Background Paper"):

Enacting legislation in the Criminal Code reflects our society's interest in the protection of the public health, public order and societal values in the area of abortion. These public interests which are the foundation of the criminal law power find their chief expression in the Criminal Code.

In fact, all of these interests are threatened by the proposed legislation. Some of the health consequences of a restricted abortion are increased maternal and infant mortality, the reappearance of mortality or serious injury of women from illegal abortions, significant developmental problems among unwanted children and increased numbers of children being born only to suffer until they die of foetal genetic abnormalities.

The public order is threatened by stating in law that abortion is a criminal act unless justified. Such a declaration lends support to those who are now illegally harassing women and doctors and creating chaos on our streets. Surely increasing public order does not mean giving these people a legal tool for harassment, as this legislation will.

As well, the proposed legislation threatens values entrenched in our Charter of Rights and Freedoms, discussed in detail below.

We are concerned about the lack of analysis demonstrated by the Government in proposing this amendment to the Criminal Code. The Law Reform Commission has been working for some years on recodifying our criminal law and, as part of this work, has grappled with the philosophy of creating criminal liability. While we disagree with the Commission's conclusions regarding the regulation of abortion, some of the principles it has enunciated concerning the use of criminal law should be heeded by Parliament. In its 1976 report entitled Our Criminal Law, the Commission stated:

...But criminal law is not the only means of bolstering values. Nor is it necessarily always the best means. The fact is, criminal law is a blunt and costly instrument - blunt because it cannot have the human sensitivity of institutions like the family, the school, the church or the community, and costly since it imposes suffering, loss of liberty and great expense.

So criminal law must be an instrument of last resort. It must be used as little as possible. The message must not be diluted by overkill - too many laws and offenses and charges and trials and prison sentences. Society's ultimate weapon must stay sheathed as long as possible. The watch word is restraint - restraint applying to the scope of criminal law, to the meaning of criminal guilt, to the use of the criminal law and to the criminal sentence. (p. 27; emphasis added)

Later in Our Criminal Law, the Commission recognizes that only acts thought seriously wrong by society should count as crimes and that "wrongfulness" is not a sufficient condition

of criminality, although it is a necessary one. The act must cause harm to people or society, and that harm must be serious in both nature and degree. Most importantly, "it must cause harm that is best dealt with through the mechanism of the criminal law". It is noted by the Commission that these conditions would "confine the criminal law to crimes of violence, dishonesty and other offences traditionally in the centre of the stage." (p.28). The Commission later concludes "[c]riminal law, then, is a blunt instrument and also one of last resort. As such it needs to be restricted to its proper target where it is most effective. We must use it with restraint" (p.31).

The issue of abortion was specifically referred to in the report Our Criminal Law. In that Report it was recommended that the Criminal Code "should only prohibit acts generally considered seriously wrongful enough to warrant the intervention of the Criminal Law. Acts no longer so considered, acts whose wrongfulness is controversial and acts which are pure property offences need special consideration" (p.33). The Commission stated that all three of the latter types of acts might eventually need legislation, and that in future the legislature should exercise restraint in creating new offences (p.33). With respect to abortion, the Commission recognized abortion as "an offence whose wrongfulness and seriousness today is controversial and should be carefully reconsidered" (p. 35). It recommended further enquiry into whether or not such a crime should be abolished, redefined or whether the law needed strengthening. It appears that the Commission now takes the view that the issue is not simply abortion but also foetal rights generally, and that the law needs to be strengthened, a conclusion with which NAWL disagrees.

In Our Criminal Law the Commission put forward four tests to be applied in the consideration of whether any act should be criminalized (pp. 33-34):

To determine whether any act should be a real crime within the Criminal Code we should inquire:

- does the act seriously harm other people?
- does it in some other way so seriously contravene our fundamental values as to be harmful to society?
- are we confident that the enforcement measures necessary for using Criminal Law against the act will not themselves seriously contravene our fundamental values?
- given that we can answer "Yes" to the above three questions, are we satisfied that Criminal Law can make a significant contribution in dealing with the problem?

Only if all four questions can be answered affirmatively should an act be prohibited as a criminal offence within the Criminal Code.

We note that these tests were reaffirmed in the Commission's 1982 publication, The Criminal Law in Canadian Society.

In our view if the tests set out in Our Criminal Law are applied to the specific issue of abortion, the only conclusion consistent with the philosophy of criminal law recognized by the Commission is that it is not necessary or desirable to criminalize the conduct of women who seek abortions.

#### Test 1 - Harm to Other People

The foetus is not a legal person. This fact has been restated many times in judicial decisions denying the status of interveners to assert rights on behalf of the foetus in the

abortion context. Even if one gives extended meaning to the phrase "other people", as the Law Reform Commission has in substituting the requirement of harm to "an entity deserving some protection", the unique position of the foetus must be recognized. The foetus does not exist in a container; it exists in, and is utterly dependent on, a woman. The consequence of this relationship was given judicial recognition by the Supreme Court of Canada in Tremblay v. Daigle (unreported, November 16, 1989), where the Court stated:

A foetus would appear to be a paradigmatic example of a being whose alleged rights would be inseparable from the rights of others, and in particular, from the rights of the woman carrying the foetus.

In other words, the foetus cannot be considered as a separate entity; the question whether it is deserving of protection (and if so, what type of protection) must always be contextual.

## Test 2 - Serious Contravention of Fundamental Values

The Law Reform Commission has taken a narrow view of the term "fundamental values" and has considered only the values of respect for life and bodily security. Even so, the Commission has conceded that "consensual" abortion does not necessarily manifest disrespect for life.

NAWL would go further and posit that the act of abortion manifests a positive respect for life, in that it is based on concerns about the quality of life - for the woman involved, her family and even the foetus. At a minimum,

however, the Committee must recognize that our society, indeed the current Government, does not take an absolutist position in its "respect for life".

### Test 3 - Will Enforcement Contravene Fundamental Values?

This question must focus on those who will bear the brunt of criminal law enforcement. First, restricting abortion will result in some women being forced to continue unwanted pregnancies. This represents a profound violation of individual determination and emotional and bodily security that is unacceptable in NAWL's view.

Further, a woman who determines that she cannot accept the consequences of enforced pregnancy is then faced with the possibility of incarceration and the risks to her life or health inherent in illegal abortion. The burden of either outcome is also cast upon all of those close to the woman - her spouse, children and other family. The wider network of people affected by unwanted pregnancies and illegal abortions are often forgotten or discounted in consideration of this issue.

The proposed legislation is objectionable in its creation of criteria for "lawful" abortion and its establishment of doctors as the enforcers of these criteria. Not only are doctors being given the power to determine the circumstances of another individual's physical and psychological existence, but the liberty, security and freedom of conscience of those doctors are also being violated by Bill C-43.

Further, the Government has failed to address the implications of such criteria for women. The Badgely Report on the Operation of the Abortion Law (prepared for the federal government in 1976), the more recent Powell Report (prepared for the Province of Ontario in 1987) and evidence introduced in Morgentaler, infra, all demonstrated that the tests applied by the old abortion law resulted in uneven application of the law, uncertainty among women as to when they might "qualify" for an abortion and delay in obtaining the procedure. The delay, which increased the risk involved, was particularly germane to the Supreme Court's reasons for striking down the law.

We conclude, for all of the reasons above, that enforcement of the proposed crime contravenes fundamental values and that the proposed legislation fails Test 3 as well.

**Test 4 - Can Criminal Law Make a Significant Contribution?**

When it came to consider the value of criminal law in the situation of abortion, the Law Reform Commission admitted (Crimes Against the Foetus, p. 46):

Criminalization of foetal destruction at the mother's request is more problematic. Arguably even where maternal should yield to foetal interest, the criminal law is not the right solution.

NAWL agrees with the Commission that use of the criminal law may prove ineffective because of, for example, sympathetic juries, resort to back-street abortionists and, in general, the difficulty of monitoring abortion. We also agree that the problem is not pregnancy as much as the unwantedness

of the pregnancy, which is the function of many factors, and that the most appropriate response to this condition in society would be measures that are designed to improve social programs of education and assistance.

NALW disagrees with the Commission's unfounded conclusion that the criminal law should be used because it "can still contribute symbolically by upholding respect for human life, stressing the value of the unborn human life, and emphasizing that pregnancy termination has to be ... a medical matter" (p. 47). It is completely inconsistent with the philosophy of criminal law as a last resort to implement a criminal law the only purpose of which is symbolic. Women do not live their lives for symbolic reasons: they live very real lives. The failure to comprehend the reality of unwanted pregnancy in this society is not addressed by enacting a law that criminalizes and punishes women. Women's rights, liberties and, in some cases, lives should not be sacrificed for symbolic reasons.

NALW submits that neither the Commission nor the Government has demonstrated that it is necessary or desirable to enact a law which criminalizes the conduct of women seeking abortions.

#### JURISDICTION TO REGULATE ABORTION

The Federal Government proposes to re-criminalize abortion through exercise of its power under s. 91(27) of the Constitution Act, 1867, the criminal law power. One justification put forward by those who support criminalization of abortion is that "preemptive" federal legislation is needed to prevent unwarranted provincial intrusion into this area.

It is NAWL's submission, however, that this analysis fundamentally misconstrues the division of powers analysis that is the basis of the Canadian system of government.

The first principle of Canadian constitutional law is the division of powers between the federal and provincial governments. The ability of each level of government to legislate within its sphere of jurisdiction does not fluctuate. The recriminalization of abortion by the Federal Government does not in any way, and indeed cannot, impinge upon the valid provincial exercise of jurisdiction under s. 92 of the Constitution Act, 1867. Conversely, regardless of the existence of a criminal prohibition, the provinces will not be able to enact legislation or regulations that are in reality a colourable attempt to restrict or deny abortion services because of the moral view that abortion is unacceptable. An illustration of this may be found in Westendorp v. The Queen, [1983] 1 S.C.R. 43, in which the Supreme Court of Canada declared invalid a municipal by-law regulating prostitution, which the City of Calgary purported to enact pursuant to the Province's power under s. 92(16) (matters of a merely private or local nature). The Court found that the by-law was ultra vires because it was in essence an attempt to regulate public morality, and as such reflected a colourable attempt to enact criminal law, a power exclusively within the federal domain.

While the existence of a criminal sanction may be relevant in determining whether a provincial exercise of power is colourable, it is clear that it is simply beyond the power of the provinces to remedy what they perceive to be gaps in the criminal law. Therefore, NAWL submits that it is not necessary for the Federal Government to enact a criminal law to prevent provinces such as British Columbia and Nova Scotia

from restricting abortion services when that restriction is not motivated by a concern for health, a valid provincial exercise of jurisdiction, but rather is motivated by a provincial government's viewpoint that abortion should be restricted on the grounds of public morality.

In addition, the provinces are restricted by the Charter of Rights and Freedoms. In Canada we provide publicly funded medical services. Any attempt to preclude the availability of public funding for abortion services would, in NAWL's submission, violate women's rights to equal benefit of the law under s. 15(1) of the Charter. Therefore, if a province decides that it will no longer provide public funding for abortion services, this attempt to retrench would be unconstitutional. A direct analogy may be found in the decision of the Supreme Court of Canada in Brooks v. Canada Safeway, [1989] 1 S.C.R. 1219. In that case an employer decided to decrease the benefits available to pregnant employees, although no other benefits were decreased. The Supreme Court held that once the employer had decided to provide benefits, the provision of benefits had to accord with the anti-discrimination provisions of the Human Rights Act. The refusal to provide full benefits to pregnant employees was held to be discrimination on the basis of sex. NAWL submits that therefore any attempt by provincial governments to deny the availability of, or access to, abortion services would be vulnerable to attack under the Charter. It is important to realize that such a challenge is not dependent upon the existence of a federal criminal abortion law. NAWL also submits that given the gravity of the criminal prohibition, it is completely unacceptable to take the drastic step of criminalization on the basis that it would assist in challenging invalid exercises of provincial power.

## ACCESS

On January 30, 1990, The Honourable Doug Lewis, Minister of Justice asserted before this Committee that, "We have shown leadership by legislating entitlement to [abortion]". This was a false claim. By its very nature, criminal law is restrictive: it prevents citizens from doing things they might do otherwise. Bill C-43 prevents women from obtaining abortions unless they meet certain legal requirements. Criminal sanctions are imposed upon women who undergo the procedure, as well as physicians who perform it, without meeting these requirements. The proposed legislation contains no prescriptive right or entitlement to abortion. If passed, it will serve only to exacerbate existing problems of access to professional health care for Canadian women seeking abortions.

Common to all three majority opinions in R. v. Morgentaler, [1988] 1 S.C.R. 30 were findings that (1) "...in the case of abortion, the implications of any delay, according to the evidence, are devastating" (p. 58., emphasis added; see also pp. 92 and 173), and (2) these delays were caused by the requirement under s.251 of the Criminal Code (now s.287, R.S.C. 1985, c.C-46; declared unconstitutional in Morgentaler) that a therapeutic abortion committee of an accredited hospital approve the procedure. As a result, s.251 was held unconstitutional by the Supreme Court of Canada as an infringement of the right of women to security of the person pursuant to s.7 of the Canadian Charter of Rights and Freedoms.

The Background Paper asserts that the proposed legislation eliminates administrative impediments to access to abortion by requiring women to secure the opinion of a single medical practitioner before undergoing the procedure, rather than the approval of a therapeutic abortion committee as previously required by s.251. NAWL submits, however, that the proposed legislation fails to remedy problems of access encountered under the old law.

Careful analysis of Bill C-43 reveals that it does nothing to remedy the problem of delay. It does not require hospitals to dismantle their therapeutic abortion committees, nor does it prescribe any time frame within which physicians must form their opinions. Rather, the requirement that opinions authorizing abortions be formed using "generally accepted standards of the medical profession" under threat of criminal prosecution encourages continued reliance by physicians upon the determinations of bodies similar in function to the old therapeutic abortion committees, such as ethics committees. The proposed legislation may also encourage recourse to, and reliance upon, expert psychiatric assessments. Both routes will result in the same delays experienced by women under the regime prescribed by s.251.

A further practical problem posed by Bill C-43 is that application of the definition of "opinion" provided by s.287(2) may preclude recourse by women to physicians who advocate freedom of choice and who have committed themselves to providing access to abortion on that basis. These physicians, as well as the women who seek their services, would be liable to criminal prosecution because their medical opinion relates only to the physical fitness of women to undergo the surgical procedure: access to abortion is not

granted by such physicians in response to the perceived existence of a threat to health or life.

The Background Paper (p.7) makes it clear that, if passed, the Government intends to enforce its provisions in this restrictive manner. Unfortunately, the abortion services in most of Quebec's government-sponsored clinics would then be caught - those same clinics that were compared favourably with Canadian hospitals generally by Chief Justice Dickson in Morgentaler due to the fact that the maximum delay experienced by women treated there was less than one week (p. 60). In other words, although Bill C-43 does not require abortions to be performed in hospitals, it falls well short of providing Canadian women with a prescriptive right or entitlement to abortion on a uniform basis by qualified physicians.

Neither the proposed legislation nor the Background Paper provided by the Government contain any reference to the fact that, with respect to abortion, the consensus of political opinion influences the content of "generally accepted medical standards"; thus the standards will vary between provinces. For example, the standards of the medical community in Prince Edward Island regarding the degree of threat required to the life or health of a pregnant woman before abortion will be considered an appropriate therapeutic response, are very different from those which prevail in the medical communities of Quebec or Ontario. Given that they appear to be permitted by Bill C-43, these variations in medical standards will perpetuate existing disparities in access to abortion across Canada. As recognized by the Supreme Court of Canada in Morgentaler, this pattern of differential access has created pockets in which the need of women for timely access to abortion is already acute. NAWL

submits that the Government should give shape to its stated concern for the health of Canadian women by alleviating this need - not by perpetuating its cause.

The Minister of Justice has assured the Committee that, "We are sure that the provinces will provide access". His faith is clearly misplaced. Recent reviews undertaken by the Canadian Abortion Rights Action League (CARAL) and by Professor Sheilah Martin of the University of Calgary (see "Women's Reproductive Health, the Canadian Charter of Rights and Freedoms, and the Canada Health Act," September 1989) indicate that access to abortion has improved only marginally since the Supreme Court of Canada struck down s.251 - due in large part to active discouragement by provincial governments. Nova Scotia, for example, has enacted new regulations (N.S. Regs. 33/89 and 34/89) under its Health Act (R.S.N.S. 1967, c. 247) which provide that:

No person shall wilfully perform an abortion on, or wilfully procure any miscarriage of, a person in any place other than a building, place or premise approved by the Minister of Health and Fitness as a "hospital" under the Hospitals Act.

The effect - and quite plainly, the intent - of these regulations is to limit access to abortions in that province.

Finally, the possibility of private prosecutions and civil injunctions brought by the biological fathers of fetuses to challenge the adequacy of medical opinions authorizing abortions may have a chilling effect upon physicians, as discussed in greater detail below. Not wishing to or fearing to become embroiled in the legal process, physicians who otherwise would perform abortions may choose not to - again, augmenting the problem of access.

## PRIVATE PROSECUTIONS AND CIVIL INJUNCTIONS

Bill C-43 creates new opportunities for the biological fathers of fetuses to use the courts to harass partners seeking abortions. Under the proposed legislation, access to abortion is dependant upon the existence of an opinion, formed by a medical practitioner using "generally accepted medical standards", that the procedure is warranted. Access to abortion would be open to challenge, therefore, on the grounds that no such opinion was formed or that the opinion was not formed in accordance with "generally accepted medical standards".

These challenges could easily take the form of private prosecutions pursuant to s.504 of the Criminal Code, given that Bill C-43 fails to provide any protection to women from such harassment by requiring the consent of the Attorney General or deputy Attorney General before proceedings are instituted. Other Criminal Code provisions do contain this requirement (see, for example, ss.174(3), 283(2), 319(6) and 422(2)). The Minister of Justice has advised the Committee that the Government intends to rely upon the Attorneys General of individual provinces to decide when the pursuit of private prosecutions by putative biological fathers or other third parties should be prevented. Clearly such an approach undermines the Minister's claim that the primary importance of Bill C-43 is that it "ensure[s] a national approach to the entitlement of abortion" (emphasis added).

Alternatively, civil injunctions might be sought to prevent abortions - not on the grounds that fetuses have a right to life (clearly res judicata after Tremblay v. Daigle, [1988] S.C.J. No.79 (unreported)) - but on the grounds that an

abortion would violate the Criminal Code because no "opinion" had been formed or the opinion was not formed in accordance with "generally accepted medical standards". As do private prosecutions, these civil actions clearly interfere with women's access to abortion by imposing unwarranted delays and severe psychological stress.

We remind the Government that in Daigle the Supreme Court of Canada expressed its outrage at the use of the courts to harass women seeking abortions (pp. 31 and 36). The failure of Bill C-43 to prevent similar abuses in the future represents an abdication by the Government of its responsibility to ensure uniform access to abortion on a timely basis, and a serious flaw in the proposed legislation.

#### PHYSICIANS AS AGENTS OF THE STATE CHARGED WITH PROTECTION OF THE FOETUS

Bill C-43 appears innocuous. It merely requires physicians to adhere to generally accepted medical standards when deciding whether abortion is an acceptable therapeutic option when faced with an unwanted pregnancy. Underlying the legislation, however, are political choices by the Government which NAWL challenges.

Most importantly, the proposed legislation removes from women the ultimate power to decide whether an abortion will be performed, and gives that power to physicians. This provision is unique. In the medical context, substitute decision-making is normally considered a last resort, to be invoked only in situations in which the person being treated lacks the requisite capacity to give his or her informed consent to medical care.

The Government's implicit statement in Bill C-43, then, is that women lack the capacity required to make a responsible choice between the alternatives available to them when confronted with an unwanted pregnancy. NAWL submits that instead, the Government should respect the common law rule that competent adults are responsible for determining the course of their medical care or treatment. In Morgentaler, Chief Justice Dickson held that the Charter had elevated this principle to the status of a constitutional norm.

Neither the Background Paper nor the proposed legislation identify or explain the source of the state's interest in protection of the foetus. Any pretense that Bill C-43 is founded upon the Government's belief in or commitment to the sanctity of all human life is undercut, in NAWL's opinion, by its failure to address foetal experimentation in conjunction with the question of abortion. Like abortion, foetal experimentation results in the destruction of a human foetus. Why, then, are the developers and practitioners of reproductive technology exempt from any requirement under Bill C-43 to justify their actions to a third party or risk criminal prosecution? Presumably these foetuses, too, are beneficiaries of the state's interest in protecting human life? Our position is not that both activities should be criminalized in order to achieve parity. Rather, NAWL strongly objects to the Government's position, implicit in Bill C-43, that the motives and actions of women must be held subject to scrutiny by the state while the motives and actions of scientists need not be examined.

Physicians, apparently, have the capacity to make decisions about abortion that women lack - although it is unclear why. True, the "opinion" formed by physicians in

order to authorize an abortion under Bill C-43 must address the impact of pregnancy upon the "life or health of the female person". However it is also clear that the Government intends physicians to weigh the Government's stated interest in protection of the foetus. (If it did not, the proposed legislation would be ineffectual: since pregnancy generally carries a higher mortality rate than abortion, it may be said to prima facie threaten a woman's health or life, with the result that abortion would always be considered an appropriate therapeutic response to unwanted pregnancy.) NAWL submits that physicians do not possess any special competence that renders them better able than women to assess the relative importance of these factors.

In fact, it is a legal rather than medical decision that is demanded of physicians by Bill C-43. They must approach every woman seeking an abortion with the question, "Do her circumstances meet the legal requirements for abortion established by the Criminal Code?". It is worth noting that the wording in Bill C-43 mirrors that of s.251 in that an abortion will be considered lawful to the extent that the woman's health or life would be threatened by continuation of the pregnancy. In Morgentaler, Chief Justice Dickson (with whom Justice Estey concurred) questioned the adequacy of this wording to convey to physicians a clear idea of when abortions should be legally available:

It is not typically possible for women to know in advance what standard of health will be applied ... It is no answer to say that "health" is a medical term and that doctors who sit on therapeutic abortion committees must simply exercise their professional judgment. A therapeutic abortion committee is a strange hybrid, part medical committee and part legal committee. ... When the decision of the therapeutic committee is so directly laden with legal consequences, the absence of any clear

legal standard to be applied by the committee in reaching its decision is a serious procedural flaw. (p. 69)

NAWL submits that the simple addition of the phrase " health" includes, for greater certainty, physical, mental and psychological health" to Bill C-43 (s.287(2)) does not cure the problem of vagueness identified by Chief Justice Dickson.

This vagueness renders the operative terms of Bill C-43 open to interpretation and, we submit, restrictive application by some physicians motivated by strongly held religious and political beliefs. Our objection in this regard is not to the refusal of individual physicians to perform abortions for reasons of conscience, but to the possibility that such refusals will carry the weight and authority of the state behind them. For example, a physician who responds to a woman seeking an abortion with the statement that "The state will not permit an abortion in these circumstances" will leave her with a much more limited view of her options than would a physician who replies instead: "I will not perform abortions because I have a personal belief in the sanctity of all human life from the moment of conception."

Invocation of the criminal law by physicians to advance their personal view that access to abortion should be limited is an abuse of the coercive power of the state. Bill C-43 provides no safeguards against such abuses, and this failure is inconsistent with the Government's stated commitment to protecting the health of women and the exercise of their constitutional rights.

Evidence led in Morgentaler established that such abuses occurred routinely under the regime prescribed by

s.251, mainly due to the absence of any clear legal standard in the legislation to be applied by physicians when assessing the existence and relative importance of threats to the health or life of pregnant women (p. 69). NAWL reiterates that Bill C-43 does not provide women with a prescriptive right or entitlement to abortion. At best, it offers them the opportunity to have a physician consider their circumstances in light of the legislative requirements and possibly exercise his or her discretion in her favour by forming the opinion necessary to authorize a lawful abortion.

With respect to those physicians who advocate freedom of choice, it is worth noting that the Government has restricted their autonomy - physicians are not free under Bill C-43 to determine their own pattern of practice - while failing to respond to physicians' own concerns surrounding the issue of abortion. The Canadian Medical Association articulated a series of objectives relating to abortion in a News Release on November 3, 1989. They include:

- provision of full and immediate counselling services in the event of an unwanted pregnancy
- uniform availability of induced abortion to all women in Canada
- provision of abortion services without any delay
- creation of specific standards in the area of counselling, informed choice, medical and surgical procedures, nursing and follow-up care
- coverage by health care insurance of the costs of providing all medically required services relating to abortion, including counselling

NAWL submits that Bill C-43 is an inadequate response by the Government to the problems surrounding the provision of

abortion services in Canada - problems identified by the CMA, as well as by the Supreme Court of Canada in Morgentaler.

#### POSSIBILITY OF FURTHER LEGISLATIVE AND JUDICIAL INTRUSIONS

The Background Paper emphasizes repeatedly that the proposed legislation is intended to protect society's interest in the foetus. Again, the Government has failed to define that interest. It may be that the Minister of Justice simply feels that Bill C-43 represents a good political compromise, acknowledging the existence of some state interest in protection of the foetus for anti-abortion constituents while allowing 'free enough' access to abortion so as not to outrage pro-choice constituents. NAWL submits, however, that legislative recognition of a state interest in the protection of the foetus will have such important repercussions for women, and for society as a whole, that it must be based upon a more sophisticated analysis.

A real concern is the possibility that Bill C-43 will serve as a springboard for further legislative and judicial intrusions into the lives of pregnant women. Clearly some support for legislation of this nature already exists. The Law Reform Commission of Canada, for example, recently released a working paper (Crimes Against the Foetus, Working Paper 58 (1989)) which recommends the enactment of legislation that, in our view, (1) would impose criminal sanctions upon women whose conduct during pregnancy may be linked to a developmental abnormality in their foetus, and (2) would likely authorize the imposition of court-ordered medical treatment upon pregnant women (including diagnostic procedures such as amnioscentesis, caesarian section deliveries and

possibly foetal surgery) where consent to the treatment is withheld by the pregnant woman.

Like Bill C-43, the primary objective of s. 251 was protection of society's interest in the foetus: Morgentaler, pp. 75, 122, 181. It is worth pointing out, therefore, that s.251 formed an important part of the background against which Re Children's Aid Society of Belleville, Hastings County and T. (1987), 59 O.R. (2d) 204 (Prov.Ct.) was decided. This was a badly reasoned decision in which the court declared a foetus "a child in need of protection" pursuant to ss.37(2)(b) and (e) of the Child and Family Services Act, 1984, S.O. 1984, c.55, and ordered that the woman carrying the foetus be assessed under the Mental Health Act, R.S.O. 1980, c.262 in order to remedy the perceived harm to the foetus by controlling her physical person. This order could have culminated in the woman's commitment to a psychiatric treatment facility as an involuntary patient - a complete and horrifying deprivation of her physical liberty.

Similarly, in Re C.A.S. for the District of Kenora and J.L. (1981), 134 D.L.R. (3d) 249 (Ont.Prov.Ct.), the court held that a foetus suffering foetal alcohol syndrome (in utero) was "a child in need of protection" under the Child and Family Services Act. American decisions of interest include In Re A.C., 533 A.2d 611 (D.C.App. 1987), People v. Stewart, No. M508197, San Diego Judicial District, County of San Diego, State of California (Feb. 26, 1987) and In Re Madyan, 114 Daily Wash. L. Rptr. 2233 (Super.Ct. July 26, 1986).

In our own report entitled A Response to Crimes Against the Foetus (1989), NAWL attacks the analysis and recommendations of the Working Paper at a number of levels,

especially for its vulnerability to constitutional challenge. However, the point remains that those who favour the imposition of legislation of the kind described above or who approve of judicial decisions such as those in Re C.A.S. and T. and Re C.A.S. and J.L., will rely upon the expression by the government of a state interest in protection of the foetus in Bill C-43 for support. Accordingly, NAWL vigorously opposes its enactment.

### CONSTITUTIONAL VALIDITY

It is NAWL's submission that Bill C-43 is constitutionally suspect with respect to women's s. 7 and s. 15 Charter rights. Bill C-43 is merely a pared-down version of s. 251 of the Criminal Code, struck down in Morgentaler because it violated the s. 7 guarantee of "the right to life, liberty and security of the person and the right not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice."

The elimination of some of the administrative impediments to access to abortion found under s. 251 does not, in NAWL's view, make the proposed abortion law constitutional. An application of the reasoning of the plurality of the Supreme Court in Morgentaler leads NAWL to the conclusion that Bill C-43 is sufficiently similar to s. 251 to be constitutionally flawed. We will review Morgentaler in order to set forth NAWL's concerns with respect to Bill C-43.

Although each of the three judges who wrote the majority opinions striking down s. 251 did so for different reasons, all three agreed that the law infringed a woman's right to bodily integrity as protected by s. 7. It is very

important to note that Chief Justice Dickson and Justice Wilson were further of the view that s. 251 violated women's right to autonomy, which is protected by the right to security of the person or to liberty.

Of the three sets of reasons, those of Justice Beetz should be viewed as a minimum articulation of women's constitutional claim to access to abortion. Justice Beetz relied solely on the procedural aspects of the impugned legislation to strike down s. 251: the operation of the administrative structure underlying s. 251 resulted in delays which, in turn, created health risks to women who needed abortions.

Bill C-43, even under this more narrow discussion of a woman's s. 7 rights, fails to meet s. 7 requirements. As discussed above, many doctors who are fearful of anti-abortion harassment under criminal legislation are likely to refuse to perform abortions. The attendant delay caused to a woman attempting to find a doctor who will even consider performing an abortion follows. Furthermore, although Bill C-43 does not address how doctors are to implement the legislation (and it is necessarily doctors who will have to do this under Bill C-43), it is entirely conceivable that doctors will set up their own stringent administrative requirements with respect to abortion to protect themselves from criminal prosecution.

Justice Beetz pointed out that his reasons did not include any consideration of a right to abortion founded in liberty or personal autonomy and that on a liberty challenge, some of the precepts of his reasoning "would need to be reevaluated" (at p. 112). It is important to note in this context that it is only in the decision of Justice Beetz that

one finds the opinion that a "life or health" requirement may be justified in legislation concerning abortion. It is also important to recognize that legislation with or without such a "life or health" requirement must, to satisfy the more minimal reasons of Justice Beetz, ensure protection of the pregnant woman's life or health. As we discuss throughout this brief, in terms of lack of access to and potential delay in obtaining abortions, Bill C-43 does not satisfy the enunciation by Justice Beetz of a woman's s. 7 right to security of the person.

All of the judges recognize that delay in the abortion context goes directly to the issue of health and therefore impinges on a woman's s. 7 rights. Chief Justice Dickson enunciates this concern as follows (at p. 57):

The evidence indicates that s. 251 causes a certain amount of delay for women who are successful in meeting its criteria. In the context of abortion, any unnecessary delay can have profound consequences on the woman's physical and emotional well-being.

Justice Wilson agreed with these concerns and took the analysis further in her articulation of the way in which state control of abortion decisions infringes a woman's right to security of the person (at pp. 173-174):

I agree with the Chief Justice and with Beetz J. that the right to "security of the person" under s. 7 of the Charter protects both the physical and psychological integrity of the individual...As the Chief Justice and Beetz J. point out, the present legislative scheme for the obtaining of an abortion clearly subjects pregnant women to considerable emotional stress as well as to unnecessary physical risk. I believe, however, that the flaw in the present

legislative scheme goes much deeper than that. In essence, what it does is assert that the woman's capacity to reproduce is not to be subject to her own control. It is to be subject to the control of the state. She may not choose whether to exercise her existing capacity or not to exercise it. This is not, in my view, just a matter of interfering with her right to liberty in the sense...of her right to personal autonomy in decision-making, it is a direct interference with her physical "person" as well. She is truly being treated as a means - a means to an end which she does not desire but over which she has no control. She is the passive recipient of a decision made by others as to whether her body is to be used to nurture a new life. Can there be anything that comports less with human dignity and self-respect? How can a woman in this position have any sense of security with respect to her person? [emphasis added]

Bill C-43 simply does not reflect this understanding of how enforced childbearing directly impairs a woman's right to bodily integrity.

Chief Justice Dickson and Justice Wilson both recognized that s. 251 of the Criminal Code violated a broader right to personal autonomy. Although the Chief Justice characterized this interest as relating to the right to security of the person and Justice Wilson viewed it as part of a right to liberty, both held that s. 251 contravened women's s. 7 rights by preventing women from making fundamental decisions affecting their bodies. Bill C-43 similarly removes such decision-making from women.

Chief Justice Dickson described this interest in personal autonomy as the ability of a woman to make decisions about her body in accordance with her own goals and aspirations (at p. 56-57):

At the most basic, physical and emotional level, every pregnant woman is told by the section that she cannot submit to a generally safe medical procedure that might be of clear benefit to her unless she meets criteria entirely unrelated to her own priorities and aspirations. Not only does the removal of decision-making power threaten women in a physical sense; the indecision of knowing whether an abortion will be granted inflicts emotional stress. Section 251 clearly interferes with a woman's bodily integrity in both a physical and emotional sense. Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a foetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus a violation of security of the person.  
[emphasis added]

That Bill C-43 requires a doctor to determine if a woman's life or health is threatened unless she has an abortion again creates abortion legislation which empowers a third party to make a decision about abortion for a woman on criteria unrelated to her own priorities and aspirations.

Justice Wilson expressed a similar concern for a woman's control over her reproductive capacity but described it as a liberty interest for the following reasons (at p. 166):

...an aspect of the respect for human dignity on which the Charter is founded is the right to make fundamental personal decisions without interference from the state. This right is a critical component of the right to liberty.

Justice Wilson describes the decision whether to have an abortion as a "protected decision" because it falls within the ambit of a s. 7 liberty guarantee (at pp. 171-172):

This decision is one that will have profound psychological, economic and social consequences for the pregnant woman. The circumstances giving rise to it can be complex and varied and there may be, and usually are, powerful considerations militating in opposite directions. It is a decision that deeply reflects the way the woman thinks about herself and her relationship to others and to society at large. It is not just a medical decision; it is a profound social and ethical one as well. Her response to it will be the response of the whole person [emphasis added].

Justice Wilson's articulation of the complexity of a woman's decision to have an abortion is crucial to understanding what flows from her and Chief Justice Dickson's finding that such a decision should not be imposed on a woman on the basis of criteria unrelated to her. Bill C-43 makes abortion illegal unless a woman's "life or health" is threatened by continued pregnancy. That psychological health is included as part of these criteria does not save Bill C-43. Solely medical opinions are required to be brought to bear on the abortion decision under this legislation. The question to be asked by doctors, based on (undefined) "generally accepted standards of the medical profession" is whether continued pregnancy will make a woman physically or psychologically ill. The woman, bottom line, has to be sick or potentially sick in order to be allowed an abortion. The economic and social consequences of enforced childbearing recognized by Justice Wilson and related to the particularity of individual women's lives suggest that in making the abortion decision individual

women must be able to address themselves to criteria unrelated to sickness.

Continuing to discuss liberty and s. 7, Justice Wilson states:

It is probably impossible for a man to respond, even imaginatively, to such a dilemma not just because it is outside the realm of his personal experience (although this is, of course, the case) but because he can relate to it only by objectifying it, thereby eliminating the subjective elements of the female psyche which are at the heart of the dilemma. As Noreen Burrows, lecturer in European Law at the University of Glasgow, has pointed out...the history of the struggle for human rights from the eighteenth century on has been the history of men struggling to assert their dignity and common humanity against an overbearing state apparatus. The more recent struggle for women's rights has been a struggle to achieve a place for women in a man's world, to develop a set of legislative reforms in order to place women in the same position as men...Thus, women's needs and aspirations are only now being translated into protected rights. The right to reproduce or not to reproduce which is in issue in this case is one such right and is properly perceived as an integral part of modern woman's struggle to assert her dignity and worth as a human being. [emphasis added]

Here Justice Wilson speaks of women's "needs and aspirations" as earlier Justice Dickson spoke of a woman's "own priorities and aspirations". Legislation which requires that a woman exhibit physical or psychological medical illness when confronted with a pregnancy that is unwanted in her particular circumstances ignores that physically healthy, sane women have a right to choose not to reproduce.

Justice Wilson had no difficulty concluding that s. 251 of the Criminal Code violated the right to liberty by depriving a woman of control of her body (at p. 172):

Given then that the right to liberty guaranteed by s. 7 of the Charter gives a woman the right to decide for herself whether or not to terminate her pregnancy does s. 251 of the Criminal Code violate this right? Clearly it does. The purpose of the section is to take the decision away from the woman and to give it to a committee. Furthermore, as the Chief Justice correctly points out, at p. 56, the committee bases its decision on "criteria entirely unrelated to [the pregnant woman's] own priorities and aspirations". The fact that the decision whether a woman will be allowed to terminate her pregnancy is in the hands of a committee is just as great a violation of the woman's right to personal autonomy in decisions of an intimate and private nature as it would be if a committee were established to decide whether a woman should be allowed to continue her pregnancy. Both these arrangements violate the woman's right to liberty by deciding for her something that she has the right to decide for herself. [emphasis added]

Chief Justice Dickson and Justice Wilson both recognized that the right of a woman to decide to terminate a pregnancy in accordance with her personal goals is an essential component of women's constitutionally protected autonomy.

In NAWL's view, Bill C-43, which places the decision to have an abortion beyond a woman's control, violates a woman's s. 7 rights under the Charter - by usurping the power to make the decision and placing that power with a third party, by placing obstacles in her path and by potentially denying access to abortion altogether. NAWL submits that the proposed

legislation violates s. 7 by criminalizing the choices that women make about their own lives. Further, by imposing the requirement for medical approval on specified grounds, the proposed legislation violates a woman's security of the person. Such restrictions will inevitably cause delays that harm women's health.

### Section 15 - Equality Rights

NAWL submits that Bill C-43, in limiting women's control over their reproductive capacities, fails to meet s.15 requirements. This legislation denies the relevance of accessible abortion to the equality rights of women. The Background Paper contemplates only a woman's interest in security of the person and this, we assume, indicates the scope of the Government's considerations.

The equality guarantee in s.15 of the Charter reads as follows:

15. (1) Every individual is equal before and under the law and has the right to equal protection and equal benefit of the law without discrimination and, in particular, without discrimination based on race, national or ethnic origin, colour, religion, sex, age or mental or physical disability.

Section 15 invites us to adopt a group perspective: to focus on women as a group that has been subject to social and political disadvantage. An equality analysis identifies the historical disadvantage that women have suffered as a result of state-controlled reproduction and puts reproductive choice in a social context. In Andrews v. Law Society of British Columbia, [1989] 1 S.C.R. 143, Wilson J. stated that s.15 is

"designed to protect those groups who suffer social, political and legal disadvantage in our society." She also wrote that the determination of prohibited grounds analogous to those enumerated in s.15 "is not to be made only in the context of the law which is subject to challenge but rather in the context of the place of the group in the entire social, political and legal fabric of our society." A focus on only a minimum articulation of security of the person, because it is highly individualist and non-contextual, isolates those individual women against whom Bill C-43 will be applied not only from the social conditions in which they live, but also from the gendered nature of their "condition".

Recently, the Supreme Court of Canada has held that both exclusion from health benefits because of pregnancy, and sexual harassment in the workplace, constitute sex discrimination within the meaning of s.6(1) of The Human Rights Act S.M. 1974, c.65 (Brooks v. Canada Safeway Ltd., [1989] 1 S.C.R. 1219; Janzen v. Platy Enterprises, [1989] 1 S.C.R. 1252). In both decisions, the Chief Justice stated that a key purpose of anti-discrimination legislation is to remove unfair burdens from women and make available opportunities that had been denied them on the basis of gender.

The social context of gender inequality has denied women control over the reproductive uses of their bodies. Women have had limited control over sexual access to their bodies because of such factors as sexual stereotyping, prevailing social mores, economic dependence, sexual violence and ineffective enforcement of laws against sexual assault. As a result, they often do not control the conditions under which they become pregnant. In a society that condones

violence against women through pornography and pervasive media images, women are often seen to consent to sexual relations even when they resist. Even when women choose to have intercourse, it is simply inaccurate to assert that they are at that time choosing to bear a child. Contraceptives may fail. Consenting to sexual intercourse is not consenting to motherhood and the fact that a woman is pregnant does not mean she is obliged to bear the child.

Under conditions of social inequality on the basis of sex, women have been allocated primary responsibility for the intimate care of children. Social custom, economic circumstances and lack of adequate day care have meant that women often do not control the circumstances in which they rear children. Men as a group are not comparably disempowered by their reproductive capacities and do not generally spend their lives caring for children to the preclusion of other pursuits.

Legislation such as Bill C-43 ignores the role that forced pregnancy and forced child-bearing have played in preventing women from defining and fulfilling their aspirations. Again, as Chief Justice Dickson wrote in Morgentaler, (at 57):

Section 251 clearly interferes with a woman's bodily integrity in both a physical and emotional sense. Forcing a woman, by threat of criminal sanction, to carry a foetus to term unless she meets certain criteria unrelated to her own priorities and aspirations, is a profound interference with a woman's body and thus a violation of security of the person.

In our view, the same reasoning supports the argument that enforced child bearing denies women equality. Reproductive choice helps to ensure that women, like men, will control their bodies, design their life-plans and participate fully in society. The decision to abort may be an assertion of control by a woman over her circumstances. Forced child-bearing on the other hand, contributes to the perception that women are not capable of such responsibility, that they are essentially wives and mothers and that their sexuality is something they either cannot, or should not be permitted to, control. Historically, a commitment to children has placed serious barriers in the way of women's full participation in the job market. The same is true today, particularly because of inadequate day care and inflexible educational institutions that cannot accommodate the special needs of pregnant women or those with young children. In addition, child-bearing often results in poverty for countless women who are or who become single mothers.

Perhaps more importantly, and apart from historical disadvantage, restricting access to abortion denies women the sense of self-efficacy and dignity that is as much a part of equality as liberty or autonomy. Reproductive choice for women is essential to any adequate notion of what constitutes a good society. A society that coerces women at the level of reproduction cannot also claim to be committed to gender equality. A society that treats women as the reproductive means to its own end of self-perpetuation is one that mandates women's inferior status and denies them value as full, rational beings. The issue of who controls reproduction is really the issue of the way in which social and political power, together with sexuality, determine the status of women as subordinate to men. State control of women's reproductive

capacity excludes women from fundamental decisions about their own lives.

An ethos of inclusion and accommodation is surely the central feature of an environment in which equality flourishes. The Supreme Court of Canada has explicitly acknowledged the importance of such an environment. In Janzen, the creation of a "hostile" working environment through unwanted sexual advances was held to be sex discrimination. As Justice McIntyre wrote in Andrews, the accommodation of differences is:

...the essence of true equality...The promotion of equality entails the promotion of a society in which all are secure in the knowledge that they are recognized at law as human beings equally deserving of concern, respect and consideration. It [s.15] has a large remedial component.

Maximizing women's choices and creating a supportive social framework in which those choices are exercised will enable women to control their lives, a precondition of equality. Bill C-43 dismisses women's ability to make reasoned choices regarding their own abilities to continue a pregnancy and denies women choice with respect to reproduction. A society committed to equality would not so limit women's choice.

**APPENDICE «C-43/9»**

**CONFIDENTIEL JUSQU'À CE QUE PRÉSENTÉ AU COMITÉ**

**EXPOSÉ PRÉSENTÉ AU**

**COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43**

Soumis par

le Réseau d'action pro-choix

Janvier 1990

B.P. 753, Succ. P, Toronto, M5S 2Z1 - (416) 969-8463

AVORTEMENT, DROITS DE LA FEMME ET DROIT CRIMINEL :  
EXPOSÉ SUR LE PROJET DE LOI C-43

PRÉSENTÉ PAR LE RÉSEAU D'ACTION PRO-CHOIX

JANVIER 1990

RÉSUMÉ

Le Réseau d'action pro-choix est composé de groupes sur les droits en matière de reproduction des quatre coins du pays. A l'instar de la majorité des Canadiens, nous considérons que l'avortement est une décision qui relève de la femme. Le droit de choisir du moment de sa grossesse - en d'autres termes de décider de cette fonction importante - est une condition préalable à la santé de la femme en âge de procréer, à sa liberté sexuelle, à son intégrité morale et à sa participation totale et égale à la société.

[le projet de loi constitue une grave violation des droits de la femme]

Nos membres croient que le projet de loi C-43 comporte des lacunes fondamentales et qu'il doit être rejeté.

Cette législation refuse aux femmes la liberté de choix fondamentale en matière d'avortement et celle de décider d'un élément primordial de leur reproduction. Il menace de transformer en criminels les femmes désirant interrompre leur grossesse et les travailleurs de la santé qui pratiquent des avortements.

Le gouvernement a déclaré ce projet de loi un compromis nécessaire. Mais un compromis entre quoi? Les nombreux sondages révèlent que près du trois quart des Canadiens considèrent l'avortement comme un choix personnel. Notamment, 62 pour cent s'opposent à sa recriminalisation contre 10 pour cent environ qui sont contre l'avortement sous quelque motif que ce soit.

Laisser une minorité, comme les fanatiques anti-choix qui s'attaquent aux cliniques d'avortement ou une poignée d'hommes au Parlement, imposer ses vues personnelles à toutes les femmes est dangereusement anti-démocratique. En fait, le seul «compromis» nécessaire est une politique qui n'impose pas les désirs d'une minorité ou les valeurs du gouvernement à qui que ce soit et qui admette que les femmes sont aptes à décider seules. Le seul «compromis» nécessaire est une politique pro-choix.

Nous n'avons pas besoin d'une loi criminalisant l'avortement. C'est une question qui devrait relever uniquement des politiques sur la santé. Comme partout dans le secteur de la santé, le gouvernement fédéral a la responsabilité, devant la population, d'assurer aux femmes l'accès gratuit et équitable à tous les soins appropriés en matière de reproduction, y compris l'avortement, partout au Canada.

Le gouvernement déclare hypocritement que ce projet de loi se préoccupe de la santé des femmes sans pourtant rien faire pour assurer l'accessibilité en matière de soins de reproduction à toutes les Canadiennes. Qu'a-t-il fait pour corriger la situation à l'Ile-du-Prince-Édouard où il n'y a pas eu de services d'avortement depuis des années? Ou pour les femmes qui doivent parcourir des centaines de kilomètres pour recevoir un service inexistant dans leur propre région?

En fait, les restrictions imposées par la législation rendront l'accès à l'avortement encore plus inéquitable et inadéquat. L'Association médicale canadienne, ainsi que d'autres organismes médicaux spécialisés et des médecins à travers le pays, prévoient que la crainte de poursuites et de harcèlement empêcheront les docteurs de pratiquer des avortements. Les médecins des petites localités seront particulièrement vulnérables aux intimidations que promettent déjà les dirigeants anti-choix.

[le projet de loi rendra l'accès à l'avortement encore plus inadéquat et inéquitable]

La recriminalisation de l'avortement ne résoudra pas le problème vital de l'accessibilité. Le gouvernement fédéral possède déjà toute la réglementation nécessaire. En effet, il peut recourir à la Loi canadienne sur la santé pour obliger les provinces récalcitrantes à offrir des soins complets accessibles pour toutes, comme il l'a fait pour résoudre la question de surfacturation.

Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent allouer les ressources nécessaires pour assurer l'accessibilité et la gratuité en matière de reproduction et d'avortement dans la communauté. Les services hospitaliers en région ont grandement besoin d'amélioration. Le moyen le plus efficace d'assurer cette accessibilité à des soins de première qualité est de créer un réseau de cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté, subventionnées à même les fonds publics. Elles offriraient des services d'avortement et de

counseling de même que, dès leur ouverture, toute la gamme de soins en matière de reproduction : contraception fiable, avortement, accouchement et soins connexes, services de sages-femmes, puériculture, counseling sexuel et techniques de reproduction. Tous ces services doivent être conçus pour répondre aux besoins et aux priorités des femmes.

Une meilleure accessibilité en matière de reproduction doit s'accompagner d'importants changements sociaux et économiques. Dans un premier temps, toutes les femmes doivent avoir accès à des services de counseling sexuel et de contrôle des naissances. Ces services de prévention sont particulièrement importants pour les jeunes femmes. Dans un deuxième temps, pour assurer une véritable liberté de choix, il faut élaborer des politiques sociales qui aident les mères : cours prénataux améliorés, services de garderie universels, congés pour les parents, services de sages-femmes dans la communauté, logements abordables ainsi que la parité économique des femmes.

Le gouvernement essaie de présenter l'avortement comme une question profondément morale. Pourtant, il ne semble pas voir de contradiction dans le fait de permettre à un député de voter selon sa conscience empêchant ainsi les femmes de suivre leur propre conscience.

[l'accès gratuit et équitable à l'avortement est primordial pour la santé et l'autonomie des femmes]

Ce projet de loi mettra la conscience des députés à l'épreuve et toutes les Canadiennes auront leurs yeux tournés vers eux. Les députés voteront-ils à

l'encontre de l'opinion de la majorité de la population en imposant les valeurs d'une minorité sur une question qui touche toutes les femmes? Reconnaitront-ils que les femmes sont capables de prendre des décisions morales? Admettront-ils l'importance cruciale de l'accessibilité et de la gratuité de l'avortement en ce qui concerne la santé et l'autonomie de la femme?

Le Réseau d'action pro-choix fait deux recommandations importantes :

Tout député appuyant l'égalité des femmes et leur droit de diriger leur vie doit voter contre le projet de loi.

Aussitôt le projet annulé, le gouvernement doit prendre les initiatives nécessaires pour assurer l'accessibilité et la gratuité :

des services de prévention (contraception, éducation sexuelle, etc.)

des services d'avortement et du counseling de première qualité. Il faut améliorer la qualité et la prestation de ces services dans le milieu hospitalier mais surtout créer un réseau de cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté.

de tout un éventail de politiques sociales qui soutiennent les droits des femmes en matière de reproduction : sages-femmes en milieu communautaire, services de garderie universels, parité économique, etc.

En vertu de la séparation des pouvoirs prévue par la constitution, les soins de santé relèvent des provinces. Cette distribution a toutefois trop souvent servi d'excuse à l'inertie du gouvernement en matière d'avortement. Nous croyons que les deux paliers de gouvernement sont responsables d'assurer la prestation de soins complets en matière de reproduction à travers le pays.

Plutôt que de perdre son temps et son énergie à faire des femmes et de leur médecin des criminels, le gouvernement fédéral devrait initier une coopération avec les provinces afin d'élaborer des politiques semblables à celles proposées dans le présent exposé. Ces politiques, surtout en ce qui a trait aux cliniques communautaires subventionnées, devraient promouvoir la santé des femmes et leur liberté en matière de reproduction, fournir les soins nécessaires de la façon la plus humaine et la plus efficace possible et améliorer l'égalité et l'indépendance des femmes.

**AVORTEMENT, DROITS DE LA FEMME ET DROIT CRIMINEL :****EXPOSÉ SUR LE PROJET DE LOI C-43****PRÉSENTÉ PAR LE RÉSEAU D'ACTION PRO-CHOIX****Refus de la liberté de choix**

Nous rejetons le projet de loi principalement parce qu'il nie aux femmes la liberté de choix. S'il était adopté, les femmes devraient s'en remettre à la décision d'un médecin pour certifier que leur vie ou leur santé est menacée.

Il y a deux ans, le 28 janvier 1988, la Cour suprême rejetait la loi sur l'avortement justement en raison de son iniquité et de son fondement arbitraire. Selon le juge Brian Dickson, forcer une femme, en la menaçant de poursuites criminelles, à poursuivre une grossesse, à moins de répondre à des critères indépendants de ses propres aspirations et priorités, constitue une violation de son corps et donc une atteinte à la sécurité de la personne. Le projet de loi C-43 retire la décision des mains de la femme et la donne aux médecins. Il nie aux femmes le droit de décider en fonction de leurs valeurs et de leurs besoins. En fait, par ce projet de loi, le gouvernement dit clairement que les femmes sont incapables de prendre des décisions éclairées en matière de reproduction.

[le projet de loi refuse aux femmes le droit de maîtriser leur corps et de diriger leur vie]

Que signifie cette négation de la liberté de choix pour les femmes? Le projet de loi rend l'avortement punissable par la loi et les femmes passibles d'un

emprisonnement maximum de deux ans, «sauf quand il est supervisé par un médecin, qui en est arrivé à la conclusion que, sans l'avortement, la santé ou la vie de la personne serait vraisemblablement menacée.»

[... les femmes se verront forcées de mentir]

Selon les restrictions proposées, une femme en bonne santé physique et mentale qui ne désire pas poursuivre sa grossesse à un moment précis de sa vie, ne pourra obtenir d'avortement. Résultats : les femmes et leur médecins se verront forcés de mentir afin d'obtenir les soins nécessaires. Cette situation, à la fois dégradante et insultante pour eux, aura des répercussions négatives. Les déclarations et les explications du Ministre jointes au projet de loi indiquent clairement que les femmes et leur médecin sont passibles d'inculpations s'ils ne satisfont pas aux critères de la loi. Le projet de loi rend criminelles les femmes qui décident de prendre en main leur reproduction.

Quel compromis?

Le gouvernement essaie de faire passer son projet de loi pour un «compromis» nécessaire. Mais un compromis entre quoi?

La majorité des sondages démontrent qu'entre 70 et 75 pour cent des Canadiens croient que l'avortement est un choix personnel. Une faible minorité (environ 10 pour cent) s'opposent à l'avortement quelle que soit la raison invoquée. Ces deux opinions ne correspondent guère à des positions extrêmes de même importance, entre lesquelles il faut en arriver à une solution en apparence mitoyenne.

[La majorité des Canadiens appuient la liberté de choix de la femme]

En fait, ce projet de loi fait fi de l'opinion de la majorité. Le plus récent sondage, rendu public en décembre 1989, révélait que 62 pour cent de la population s'opposait à la recriminalisation de l'avortement, contre 28 pour cent en faveur. Le gouvernement ne tient pas compte non plus des douzaines d'organismes nationaux, de médecins, de professionnels, de femmes et de la main-d'œuvre qui s'opposent à la recriminalisation de l'avortement.

Qui sont ceux en faveur de ce projet de loi? Nous ne connaissons aucun groupe d'envergure nationale qui l'appuie. Seuls le gouvernement et les quelques députés conservateurs sur qui il fait pression le soutiennent. Dans ce cas, pourquoi doit-il y avoir un compromis entre le gouvernement d'un côté et l'opinion de la majorité de la population et celle de divers groupes nationaux?

Les orientations philosophiques pro-choix diffèrent de celles des anti-choix. «Pro-choix» traduit exactement ce qu'il est : la liberté de choix de chaque femme, fondée sur ses propres valeurs et sur la situation. Nous appuyons entièrement le droit de la femme de poursuivre ou d'interrompre sa grossesse. Personne ne devrait forcer une femme à agir contre son propre jugement.

Tout à fait à l'opposé, la minorité anti-choix, quant à elle, veut imposer son point de vue à toutes les femmes. Elle est prête à user de force et de violence, comme le démontrent les vigiles des «Operation Rescue», assiégeant les cliniques d'avortement. Le 27 décembre 1989, au moment où nous rédigeons cet exposé, un groupe Operation Rescue tentait, en vain comme toujours, de bloquer l'accès à la

clinique Scott de Toronto. Quelques jours plus tard, dans la nuit du 30 décembre, quelqu'un est entré par effraction dans une maison attenante et a tenté de pénétrer dans la clinique en abattant un mur du sous-sol. Il essayait d'entrer dans la salle d'opération (peut-être pour détruire l'équipement ou mettre le feu, à l'instar les «sauveteurs» des États-Unis) mais une alarme l'a mis en fuite. On parle beaucoup de moralité et de conscience au sein du gouvernement et parmi les dirigeants anti-choix. Pourtant, de tels actes fanatiques et dangereux ne sont-ils pas immoraux et inacceptables? Pourquoi le gouvernement reste-t-il muet devant une telle violence portée contre la liberté de choix?

Dans toute société pluraliste et démocratique, on respecte les diverses opinions. Permettre à un petit groupe d'imposer ses vues bornées, par une loi ou par la violence, est anti-démocratique et répugnant. Il n'existe qu'un seul «compromis» nécessaire : une politique qui n'impose pas les valeurs d'une minorité ou d'un gouvernement au reste de la population et qui respecte la capacité et le droit des femmes à décider. Le seul compromis nécessaire est pro-choix.

### **Inégalité d'accès**

[... les autorités médicales pourraient abuser de leur pouvoir]

Il n'est guère surprenant que les femmes fassent peu confiance aux vagues règlements du projet de loi ou à l'interprétation qu'en feront les médecins. En restreignant l'avortement à des critères de santé, on transforme les médecins et

les hôpitaux en «gardiens» de l'accessibilité. Fait étonnant, le gouvernement n'a pas tenu compte des nombreuses données présentées à la Cour suprême sur ce qu'il advient lorsque les autorités médicales détiennent un tel pouvoir. Moins du tiers des hôpitaux du pays offraient des services d'avortement. De plus, avec la législation proposée, il est possible que les hôpitaux et les médecins limitent leur conception de ce qui représente un danger pour la santé physique, mentale et psychologique. Que faire, par exemple, si un médecin est convaincu qu'une jeune femme ignorant où trouver des services sur le contrôle des naissances est la seule à blâmer si elle s'est retrouvée enceinte? Récemment les revues médicales ont relevé que nombre de docteurs trouvent les critères rigides du projet de loi difficiles à appliquer compte tenu de la réalité des femmes.

Si le projet de loi est adopté tel quel, on continuera d'appliquer ces critères de façon arbitraire et inconstante, et l'avortement sera moins accessible. La loi précédente a d'ailleurs été infirmée en raison de son iniquité.

#### **Refus des besoins des femmes en matière de santé**

La définition restreinte de la santé que le gouvernement espère inclure dans sa législation ne tient nullement compte des politiques sur la santé et les recherches actuelles. La plupart des juridictions, l'Organisation mondiale de la santé ainsi que nombreux gouvernements provinciaux, adoptent un concept plus large de la santé qui met l'accent sur la prévention, qui reconnaît l'importance des facteurs socio-économiques et environnementaux et qui cherche à promouvoir le bien-être général. Le gouvernement fédéral a lui-même endossé une telle orientation. Selon un document de travail paru en 1986 et intitulé *La santé pour*

tous : plan d'ensemble pour la promotion de la santé, la santé est une ressource qui permet à la personne de gérer et même de modifier son environnement. Cette position reconnaît la liberté de choix et met l'accent sur le rôle de la personne et de la communauté dans la définition de la santé. Le projet de loi aide-t-il la femme à gérer sa capacité de reproduction? Non : il retire tout pouvoir décisionnel final des mains de la femme. Est-ce qu'il promouvoit la liberté de choix? Non : il la nie explicitement. Permet-il aux femmes de définir elles-mêmes leur conception de la santé? Non : on laisse ce soin au médecins. Le gouvernement s'engage-t-il concrètement à promouvoir la santé des femmes en matière de reproduction? Non : les documents explicatifs du projet de loi indiquent seulement vaguement que la décision du médecin peut tenir compte des facteurs sociaux ou économiques. Pourtant, le pouvoir de décider d'interrompre ou de poursuivre sa grossesse constitue un élément essentiel du processus de reproduction. Il sera toujours dangereux pour la santé de la femme de la forcer à poursuivre une grossesse à cause d'une loi ou de la décision du médecin.

**[le projet de loi menace le bien-être des femmes]**

Le gouvernement n'a jamais expliqué pourquoi il s'éloigne autant du courant politique et des développements des autres juridictions. La seule explication possible est que le projet de loi n'a rien à voir avec la santé des femmes. En fait, la recriminalisation de l'avortement concerne seulement la réglementation de la vie personnelle et de la reproduction des femmes.

**Obstacles aux cliniques de soins en matière de reproduction**

Le gouvernement a déclaré, de mauvaise foi, que le projet de loi améliorera

l'accessibilité en éliminant les exigences administratives prévues dans l'ancienne loi. Il fallait autrefois l'approbation du comité de l'avortement thérapeutique et pratiquer l'avortement dans un hôpital. Ces comités, en plus d'être oppressifs, faisaient face à un manque de ressources; peu d'hôpitaux et de médecins étaient prêts à offrir ces services et les médecins prenaient des décisions arbitraires. Remplacer ces comités composés de trois médecins par une seule personne ne règle pas le problème. Rien ne permet de croire que les hôpitaux ne limiteront pas les avortements par d'autres moyens.

Le gouvernement espère faire croire aux gens qu'il y aura toujours un médecin pour approuver un avortement. Mise à part l'humiliation d'avoir à demander la permission d'un «spécialiste», il ne sera pas possible pour les femmes de l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple, d'obtenir un avortement car on n'en pratique plus depuis des années dans cette province. A Terre-Neuve, un seul médecin pratique des avortements depuis quelques années. Et que dire des femmes vivant en milieu rural et dans les secteurs défavorisés sur le plan des soins médicaux.

Permettre d'effectuer des interruptions de grossesse à l'extérieur des hôpitaux aurait pu être utile si on avait au même moment proposé des alternatives. Cependant, il n'y eu aucun engagement envers les cliniques communautaires gratuites qui ont pourtant prouvé depuis longtemps qu'elles étaient le moyen le plus humain et le plus efficace en matière d'avortement et de counseling. Le gouvernement fédéral se vante d'avoir amélioré la situation; pourtant, au même moment, certaines provinces passent des lois interdisant de telles cliniques.

*[le projet de loi renferme des obstacles systématiques à un accès égal]*

La nécessité de ce projet de loi est illusoire. Il comporte les mêmes barrières systématiques à l'accessibilité que l'ancienne loi infirmée par la Cour suprême il y a deux ans. Il ne faut pas se fonder sur l'ancienne loi mais sur les deux dernières années, pendant lesquelles il n'y avait aucune loi criminelle. Le projet de loi n'enlève aucun poids administratif; en fait, il en ajoute là où il n'y en avait pas. Il crée de nouveaux obstacles à l'égalité d'accès à des soins décents en matière de reproduction.

#### **Détérioration de l'accès aux soins essentiels**

En fait, la législation empirera la situation. Le projet de loi stipule qu'une femme et son médecin seront passibles d'emprisonnement s'ils ne satisfont pas aux critères du gouvernement. Qui décidera si ces critères ont été respectés? Les fonctionnaires consulteront-ils les dossiers des médecins?

Les dirigeants anti-choix promettent déjà de tirer profit au maximum des articles de la loi. Par exemple, on pourrait voir des fausses patientes se présenter chez un médecin pour vérifier si celui-ci respecte les critères du gouvernement. Des «conseillers» anti-choix pourraient faire pression sur des femmes qui ont subi un avortement pour qu'elles dénoncent leur médecin. Les docteurs, et c'est particulièrement vrai dans les petites communautés, seront très vulnérables face à ce genre d'intimidation.

Le gouvernement avait sous-entendu au départ que la loi était nécessaire pour empêcher les hommes d'intenter des injonctions contre les femmes désirant un

avortement, comme ce fut le cas durant l'été 1989. Mais la Cour suprême a rendu un jugement clair interdisant de telles poursuites au civil. Nous n'avons pas besoin de loi. La législation suggérée pourrait même encourager les membres anti-choix à intenter des poursuites au criminel contre les femmes et leur médecin.

*[les médecins craignent les poursuites et le harcèlement]*

Dès la présentation du projet de loi, nous avons introduit comme argumentation qu'il inciterait les médecins à ne pas pratiquer d'avortements. L'Association médicale canadienne (AMC) a pu confirmer nos inquiétudes après avoir mené une étude à l'échelle nationale auprès des médecins pratiquant des interruptions de grossesse. L'étude a révélé que plusieurs craignent en effet les poursuites et le harcèlement suite à la loi et refuseront d'offrir ces services si elle est adoptée. L'AMC, ainsi que plusieurs médecins éminents, prévoit une baisse de l'accessibilité.

Ainsi donc, le projet de loi aura des répercussions désastreuses sur ceux qui donnent les soins et on assistera à une baisse de l'accessibilité. C'est pour ces raisons que l'AMC a joint sa voix à celle de nombreux autres organismes pour protester contre la recriminalisation de l'avortement. Pour la présidente de l'Association, le D<sup>r</sup> Judy Kazimirski, les femmes qui demandent une interruption de grossesse et les médecins qui les pratiquent ne sont pas des criminels.

**De l'hypocrisie de la part du gouvernement**

Le gouvernement n'a jamais démontré la nécessité d'une loi criminelle. Le manque navrant d'accessibilité à l'avortement et à des soins décents en matière de reproduction indiquent clairement l'urgence d'une initiative gouvernementale. Le projet de loi ne tente même pas de solutionner le problème. Il ne fait rien pour les jeunes femmes, les femmes provenant de milieux ruraux et autres secteurs défavorisés, les femmes pauvres, celles appartenant à d'autres ethnies, parlant une langue maternelle autre que l'anglais ou le français, les femmes autochtones ou de couleur, les handicapées et toutes celles qui obtiennent déjà difficilement les services dont elles ont besoin.

Recriminaliser l'avortement alors que le projet de loi ne fait rien pour redresser la situation en matière d'accessibilité est un geste profondément hypocrite. Le ministre de la Justice a déclaré, pour s'en laver les mains, que la question de l'accessibilité relevait des provinces et qu'il n'y pouvait rien. Nous croyons que le gouvernement fédéral a la responsabilité de s'assurer que tous ont un accès égal à des soins de santé de première qualité au pays. Cela signifie qu'il est responsable de créer des conditions où les femmes ont accès à des services d'avortement gratuits et à toute autre clinique de soins en matière de reproduction dans la communauté. C'est là l'orientation de la Loi canadienne sur la santé et c'est en ce sens que le gouvernement fédéral doit travailler.

Nous espérons que de telles politiques de prévention constitueront un terrain d'entente avec nos adversaires moins radicaux. Si les politiques et les programmes ont pour objectifs de réduire le besoin en matière d'avortement, il serait logique qu'ils se joignent aux mouvements pro-choix et ceux en faveur de la santé des femmes. Malheureusement, la hiérarchie de l'Église catholique et

les autres groupes et dirigeants connus anti-choix restent publiquement opposés à la contraception, à l'éducation sexuelle et au counseling. Ces services permettraient pourtant de réduire le nombre d'avortements (tout en contribuant immensément à la dignité personnelle et à la santé en matière de reproduction, notamment chez les jeunes).

### **LES SOLUTIONS PRO-CHOIX**

Ceux qui critiquent la politique gouvernementale se font souvent demander par quoi ils remplaceraient le projet de loi. Nous avons dressé les grandes lignes de politiques axées sur la santé et le contrôle en matière de reproduction pour les femmes et qui prévoient des soins nécessaires humains et efficaces et profitant à l'égalité et à l'indépendance des femmes.

[... l'avortement relève des politiques sur la santé et non de la loi criminelle]

#### **Liberté de choix en matière d'avortement**

Il ne faut pas criminaliser l'avortement. Une femme qui considère une interruption de grossesse est confrontée à un choix personnel difficile. Il est primordial, pour la santé, la liberté sexuelle, l'intégrité morale et la participation égale des femmes à notre société, que celles-ci puissent décider du moment où elles désirent un enfant.

Pour l'ensemble des Canadiens, l'avortement doit relever de la santé et non du Code criminel. Comme dans tous les autres domaines de la santé, les gouvernements sont responsables d'assurer aux femmes l'accessibilité et la

gratuité en matière de soins de reproduction, y compris l'avortement. Cela ne demande aucune législation criminelle. Le gouvernement fédéral a déjà eu recours à la Loi canadienne sur la santé pour régler le problème provincial de la surfacturation; il peut donc s'en servir à nouveau et forcer les provinces récalcitrantes à offrir une totale accessibilité.

Sur quoi faut-il fonder une meilleure politique sociale en matière d'avortement et de soins de reproduction? En tenant compte des quatre principes directeurs suivants :

des soins complets pour répondre aux divers besoins des femmes en matière de reproduction, dont le counseling et divers services répondant aux besoins.

l'accessibilité aux soins appropriés. Tous les services doivent être offerts équitablement et gratuitement dans la langue de la communauté locale.

des alternatives éclairées couvrant toutes les facettes de la santé en matière de reproduction, dont l'information et le counseling, nécessaires pour prendre la meilleure décision et offrir les services appropriés.

des programmes et des installations qui répondent aux besoins de la communauté.

tous les services et le counseling destinés à améliorer le bien-être de la femme et ses décisions en matière de reproduction.

Avec de tels principes, comment ne pas offrir les meilleurs soins en matière de reproduction et d'avortement?

#### **Prévention en matière de reproduction**

Bien qu'extrêmement sûr, un avortement reste une procédure chirurgicale. Ainsi, il est préférable que les femmes puissent planifier leurs grossesses par des moyens moins radicaux. Nous avons besoin de services de prévention, c'est-à-dire l'accès gratuit à :

des méthodes de contraception efficaces et sûres. Il faut allouer plus de ressources à la recherche dans ce domaine.

des services de counseling et d'éducation sexuelle tenant compte de la langue et de la culture de la communauté locale.

des cours d'éducation sexuelle complets dans les écoles.

#### **Des soins en matière d'avortement axés sur la femme**

Étant donné que les méthodes de contraception sur le marché ne sont pas toujours sûres et efficaces et que les services fondamentaux décrits plus haut ne sont pas disponibles pour toutes, les femmes doivent pouvoir se faire avorter gratuitement, où qu'elles soient. Mais comment peut-on leur offrir des services d'avortement accessibles, humains et légaux?

[Chaque femme doit avoir droit à des services d'avortement dans sa communauté]

Le gouvernement doit avoir le courage d'admettre que l'avortement constitue un élément essentiel dans la vie des femmes en âge de procréer. Il doit veiller à ce que toutes les femmes ont un accès égal à l'avortement dans leur communauté.

Il faudrait améliorer la qualité des soins en matière de reproduction dans les hôpitaux. Avant que la Cour suprême infirme la loi en 1988, près du deux tiers des hôpitaux ne pratiquaient aucun avortement, ce qui a grandement contribué à l'inégalité d'accès à travers le pays. En outre, en 1987, le rapport Powell du gouvernement de l'Ontario faisait état de la piètre qualité des soins dans nombre d'établissements. Ces problèmes doivent être rectifiés.

[... il faut des cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté]

Cependant, le moyen le plus important d'assurer l'égalité d'accès à des soins de premier ordre est de créer et de subventionner des cliniques soins en matière de reproduction dans la communauté pour les femmes en âge de procréer. Ces cliniques ont déjà fait leurs preuves à maintes reprises au Canada et ailleurs. Elles possèdent les infrastructures nécessaires pour offrir divers services liés à la reproduction (avortement, accouchement, etc.) et sont aussi sûres, sinon plus, que les hôpitaux. En outre, elles sont plus faciles d'accès et plus rentables. Nous pensons que la rentabilité de ces cliniques peut être particulièrement intéressante en ces temps de compressions budgétaires des soins de santé. Fait plus important, les personnes travaillant dans ces cliniques approuvent la liberté de choix des femmes et leurs offrent du soutien dans un environnement accueillant.

Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent travailler ensemble à la mise sur pied immédiate de telles cliniques. Dès leurs débuts, ces cliniques offriront un éventail complet de soins en matière de reproduction : contraception sûre et efficace, avortement, accouchement et soins connexes, services de sages-femmes, puériculture, counseling en matière de sexualité et techniques de reproduction. Ces services doivent répondre aux besoins et aux priorités des femmes.

La décision d'interrompre une grossesse dépend de plusieurs facteurs dans la vie d'une femme. Par exemple, les coûts du logement, le manque de place dans les garderies et l'insécurité économique peuvent influencer sa décision. Cette réalité démontre les inégalités de notre société. C'est pourquoi il faut améliorer l'accès à l'avortement tout en effectuant des changements socio-économiques globaux. Dans un premier temps, toutes les femmes en âge de procréer doivent avoir accès à des soins de première qualité : des méthodes contraceptives disponibles, du counseling en matière de sexualité, meilleurs cours prénataux et sages-femmes dans la communauté. Dans un deuxième temps, il faut des politiques sociales exhaustives pour venir en aide aux mères : garderies universelles, congé pour les parents, logements à prix abordables, égalité économique, etc. En d'autres termes, pour assurer une réelle liberté de choix en matière d'avortement et de reproduction, nous devons changer les conditions inéquitables et les options limitées à partir desquelles les femmes doivent aujourd'hui fonder leurs choix.

Nos dirigeants politiques parlent souvent d'égalité des femmes. Il est

maintenant temps de montrer par des engagements concrets des politiques du type de celles proposées et qui feront une vraie différence dans la vie des femmes.

[... nous avons besoin de conditions qui font du choix une réalité pour toutes les femmes]

**Que faire du projet de loi C-43?**

Les dirigeants politiques essaient de présenter le droit à l'avortement comme une question profondément morale et une affaire de conscience. Pourtant, permettre à un député de voter selon sa conscience pour une législation qui nie aux femmes la liberté d'agir selon leur propre conscience est une contradiction qui semble échapper au gouvernement.

**[le projet de loi constitue une violation des droits de la femme]**

Le projet de loi C-43, loin d'être un compromis, constitue en fait une grave violation des droits de la femme et une atteinte à son égalité. Il leur refuse le droit de décider et nuit à l'accès à des services essentiels gratuits dans leur communauté et dans leur langue.

Au moment de voter, les députés doivent se méfier de deux arguments supposément pro-choix. Le premier est que ce projet de loi, malgré toutes ses lacunes, constitue la meilleure solution possible et que si nous le rejetons, on pourrait trouver pire. Mais c'est impossible. Toute loi plus restrictive serait rejetée par la Cour suprême - celle-ci pourrait même rejeter le projet de loi, s'il est adopté. Dans le pire des cas, la hiérarchie de l'Église catholique

(contrairement à la grande majorité des Canadiens et des catholiques), certaines églises fondamentalistes et organisations anti-choix exigent l'interdiction pure et simple de l'avortement. C'est inconcevable : une telle interdiction ne correspond pas du tout à l'opinion et aux actions de l'ensemble de la population et serait trop dangereuse pour la majorité des femmes. Ces groupes veulent que nous revenions au temps où des femmes désespérées mourraient après avoir subi un avortement illégal et dangereux. Cela montre le vrai visage des opinions «pro-vie».

[la majorité pro-choix sera choquée!]

Le second argument invoqué est la croyance erronée que l'adoption de la loi résoudrait le «problème» de l'avortement. C'est faux. En plus de nuire à l'égalité d'accès, un nombre incalculable de femmes en souffriront. Quel genre de compromis est donc ce projet de loi? Les mouvements pour les droits des femmes et la majorité pro-choix seront choqués et ne seront satisfaits qu'une fois la législation invalidée ou annulée. La seule politique raisonnable et acceptable par la majorité en est une qui reconnaît que la décision de subir un avortement revient à la femme et qu'elle a besoin d'un accès libre et égal à ce service.

Nous ne sommes pas naïfs au point de croire que le gouvernement retirera son projet de loi, lequel sera loin de faire l'unanimité au cours des audiences. Il nous démontre, par le peu d'intérêt qu'il porte aux exposés et aux témoignages qui lui sont présentés au cours de ces audiences et envers l'opinion de la majorité des Canadiens, son étrange conception de la démocratie.

*[Le projet de loi ne doit pas être adopté!]*

Tout député préoccupé de la santé des femmes, de leur intégrité et de leur égalité, peu importe ses convictions personnelles sur l'avortement, devrait voter contre le projet de loi. Celui-ci peut être annulé avec un peu de courage et de convictions politiques.

Le gouvernement a déclaré qu'il ne présenterait pas de nouveaux projets de loi sur la question - il n'y aura plus de législation sur l'avortement. L'avortement deviendra de ce fait ce qu'il aurait toujours dû être : une décision personnelle relevant de la femme et prise en fonction de ses besoins, des circonstances et de ses valeurs.

En conclusion, nous faisons les deux principales recommandations suivantes :

Tout député appuyant l'égalité des femmes et leur droit de diriger leur vie doit voter contre le projet de loi.

Aussitôt le projet défait, le gouvernement doit prendre les initiatives nécessaires pour assurer l'accessibilité et la gratuité :

des services de prévention (contraception, éducation sexuelle, etc.)

des services d'avortement et de counseling de première qualité. Il faut améliorer la qualité et la prestation de ces services dans le milieu hospitalier mais surtout créer un réseau de cliniques de soins en matière de reproduction dans la communauté.

de tout un éventail de politiques sociales qui soutiennent les droits des femmes en matière de reproduction : sages-femmes en milieu communautaire, services de garderie universels, équité en matière d'emploi, etc.

**APPENDICE «C-43/10»**



**Fédération  
des femmes du Québec**

Siege social 1265, rue Berri, b 820  
Montreal, Qc H2L 4X4 — (514) 844-7049

**MEMOIRE  
DE LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC**

**PRESENTE  
AU COMITE PARLEMENTAIRE**

**SUR LE PROJET DE LOI C-43  
LOI CONCERNANT L'AVORTEMENT**

**MONTREAL, LE 1er FEVRIER, 1990**



Fédération  
des femmes du Québec  
Siège social : 1505, rue Saint-Jacques  
Montréal, Q.C. H3K 4K4 - (514) 344-1001

Ont participé à l'élaboration de ce mémoire :

Louise Marquis  
Charlotte Thibault  
Marie Vallée

Traitement de texte :

Farida Chemmakh

MONTREAL, LE 14 FÉVRIER 1990

## TABLE DES MATIERES

**1. Présentation de la Fédération des femmes du Québec (FFQ)**

- L'origine de l'organisme
- L'historique du dossier de la maternité à l'intérieur de l'organisme.

**2. Position de la FFQ en regard du projet de loi C-43**

- Le projet de loi C-43
- L'interprétation large
- L'interprétation restrictive

**3. Conclusion****En annexes:****I. Objectifs de la FFQ****II. Liste des associations membres de la FFQ:****III. Communiqués**

1. PRESENTATION DE LA FEDERATION DES FEMMES DU QUEBEC (FFQ)  
- L'ORIGINE DE L'ORGANISME

Le projet de fondation de la Fédération des Femmes du Québec (FFQ) a été lancé lors du 25<sup>ème</sup> anniversaire du droit de vote des femmes au Québec.

En effet, c'est au cours de cette célébration que Madame Thérèse Casgrain, appuyée par plusieurs participantes, proposa la création d'un organisme dont la force de frappe permettrait aux femmes et aux groupes de femmes d'effectuer les changements indispensables à l'obtention d'une pleine égalité dans la société. Officiellement fondée en 1966, la FFQ poursuit toujours cet objectif.

Les deux champs d'action que la FFQ a privilégiés depuis plus de vingt ans sont l'éducation et l'action politique.<sup>1</sup>

Le travail remarquable accompli par la FFQ tient à la diversité et à la complémentarité des femmes et des associations qui en sont membres. La FFQ regroupe actuellement quelque 300 membres individuelles et 112 associations qui représentent plus de 100,000 femmes à travers le Québec et 1000 autres au Nouveau-Brunswick. On y retrouve des organismes de service et de promotion, ainsi que des associations locales, régionales et provinciales.<sup>2</sup>

---

1 Annexe I, mission et objectifs de la FFQ

2 Annexe II, liste des 112 associations membres

- L'HISTORIQUE DU DOSSIER DE LA MATERNITE A L'INTERIEUR DE  
L'ORGANISME

Dès sa fondation en 1966, la Fédération des Femmes du Québec s'est impliquée pour que les femmes accèdent à l'égalité dans tous les secteurs d'activités. La complémentarité des associations-membres de la FFQ et le dynamisme des membres individuelles font que la Fédération a développé au fil des ans, une expertise dans tous les domaines où les droits de la femme ne sont pas respectés. Déjà à ses débuts, la FFQ se donnait comme priorité d'examiner l'impact de la maternité sur les revenus et le travail des femmes en étudiant la question des allocations familiales (1967), la discrimination dans les avantages sociaux (Rapport Boutin, 76) et les congés de maternité (1978).

Toujours autour de la question de la reproduction, mais cette fois plus précisément sur son contrôle et celui du corps de la femme, la FFQ, en 1974, débute des consultations sur l'avortement auprès de ses membres et devient en 1975 la première grande association de femmes au Québec à souhaiter une maternité "volontaire" pour toutes les Québécoises. Elle s'élève contre les comités d'avortement thérapeutiques qui étaient prévus par la loi de 1969 et qui régissaient la pratique de l'avortement. La FFQ réclamait déjà que les femmes soient les seules responsables de la décision de poursuivre ou non une grossesse.

En 1979, la FFQ s'est préoccupée de la violence médicale. En 1982, son colloque portait sur la femme et la santé. En 1985, elle participait à une conférence de presse sur la vulnérabilité du patient face au pouvoir médical.

Depuis 1986, la maternité reprend une place prépondérante dans les préoccupations et les luttes de la FFQ que ce soit par les discussions sur les nouvelles techniques de reproduction ou par une participation à la Coalition québécoise pour l'avortement libre et gratuit ou encore à la Coalition sur les congés de maternité.

La FFQ est aussi intervenue à quelques reprises, depuis 1987, pour donner des appuis au mouvement d'humanisation des naissances. La FFQ a demandé la reconnaissance des sages-femmes au Québec en réclamant auprès de la ministre de la Santé et des Services sociaux une loi spéciale reconnaissant la profession de sage-femme de même qu'une structure permettant l'encadrement et l'évaluation de projets-pilotes durant les cinq prochaines années. La FFQ a de plus organisé un colloque en 1988 dont le titre était "Mère et travailleuse: un défi relevable?". Son objectif était de mettre en lumière les limites de la place qui est faite à la maternité dans la société et sur le marché du travail.

La FFQ a suivi de près l'évolution du dossier du libre-choix en matière d'avortement. Lorsque le 28 janvier 1988, dans l'affaire Morgentaler, la Cour suprême du Canada déclarait inconstitutionnels les articles 251 et 252 du code criminel, les femmes canadiennes cessaient enfin d'être des criminelles si elles choisissaient d'avoir recours à un avortement. Tout au long de cette démarche juridique, la FFQ a à maintes reprises fait connaître sa position contre la crimi-nalisation de l'avortement. Plusieurs communiqués de presse et plusieurs lettres expédiés aux différents palliers de gouvernement sont venus exprimer son engagement.<sup>3</sup>

Lorsqu'à l'été 89, l'affaire Daigle-Tremblay éclate, la FFQ a manifesté son soutien à Madame Daigle. Dans une série de communiqués<sup>3</sup>, la FFQ a réagi aux décisions des instances judiciaires provinciales en publicisant son désaccord sur les décisions rendues en Cour Supérieure et en Cour d'Appel. Enfin, la FFQ a aussi fait connaître sa satisfaction concernant la décision de la Cour Suprême d'accorder à Madame Daigle le droit de se faire avorter.<sup>3</sup>

Récemment, le 3 novembre 1989, le ministre de la Justice et procureur général du Canada, l'Honorable Doug Lewis déposait à la Chambre des communes le projet de loi C-43 relatif à l'avortement. La Fédération des Femmes du Québec, fidèle à ses prises de positions passées, a maintenu son opposition à la recriminalisation de l'avortement.<sup>3</sup>

---

### 3 Annexe III, communiqués de presse de la FFQ

## 2. POSITION DE LA FFQ EN REGARD DU PROJET DE LOI C-43

### - LE PROJET DE LOI C-43

Le projet de loi stipule qu' :

"Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de deux ans quiconque provoque l'avortement chez une personne du sexe féminin, sauf quand il est provoqué par un médecin, ou sur ses instructions, qui en est arrivé à la conclusion que sans l'avortement, la santé ou la vie de la personne serait vraisemblablement menacée."

Le projet de loi, tel qu'énoncé, peut s'analyser sous un angle soit large, soit restrictif, selon la perspective qu'on adoptera.

Dans le premier cas, c'est-à-dire selon l'interprétation large, le projet de loi C-43 est perçu comme offrant l'avortement sur demande. En ajoutant la santé mentale et la santé psychologique aux critères de santé physique, le législateur ouvre, croit-on, la porte à une très grande gamme de motifs justifiant une demande d'avortement.

L'interprétation restrictive conduit quant à elle à la conclusion que le projet de loi est très limitatif puisqu'il interdit tout avortement qui n'est pas thérapeutique, puisqu'en aucun temps une femme dont la santé physique, psychologique ou mentale n'est pas menacée ne peut requérir un avortement.

Quelle que soit l'interprétation qu'on choisisse le projet de loi pose des problèmes de fond quant à sa constitutionnalité.

Même dans le cadre d'une interprétation large, c'est-à-dire celle qui amène à la conclusion que le projet de loi ouvre la porte à l'avortement sur demande, il demeure que ce sont les médecins qui sont les seuls à pouvoir prendre la décision d'accorder ou non l'avortement.

#### **L'INTERPRETATION LARGE**

Le projet de loi C-43 ne définit aucunement en quoi l'avortement est un acte criminel. Il transfère au corps médical le soin d'établir dans quelles circonstances le fait de procurer un avortement sera ou non un acte criminel. Les autorités médicales, par voie de conséquences devront se substituer au législateur et au système judiciaire. Il est déjà évident que l'exercice de ce rôle leur apparaît dangereux.

Le fait de laisser entre les mains des médecins la responsabilité de la décision aura des implications directes sur l'accessibilité aux services d'avortement.

#### **Les réactions possibles des médecins**

Les médecins peuvent craindre une contestation de leur diagnostic et risquent alors de refuser systématiquement de prescrire l'avortement. Ils peuvent aussi s'en remettre à leur corporation professionnelle pour l'adoption de protocoles encadrant la

pratique de l'avortement dans le but de se protéger des poursuites judiciaires. Enfin, ils peuvent aussi référer leurs clientes à d'autres professionnel-le-s de la santé pour faire confirmer ou appuyer leur diagnostic. Toutes ces possibilités entraîneront inévitablement des délais et restreindront ainsi l'accessibilité aux services d'avortement. L'imposition de délais pose un problème de fond. Qu'il suffise de rappeler les arguments développés dans le jugement Morgentaler (janvier 88) où les délais imposés aux femmes requérant un avortement ont été considérés comme une menace à leur sécurité, portant ainsi atteinte à l'article 7 de la Charte canadienne des droits et libertés.

Le projet de loi C-43 ne garantit pas dans son essence même l'accessibilité aux services d'avortement. Il ne répond donc pas à l'objectif du gouvernement fédéral d'offrir un traitement équitable à toutes les Canadiennes. En effet, les provinces, de qui relève la juridiction sur la santé, pourront, tout à loisir, décider d'adopter des lois qui limiteront ou rendront plus difficile l'accès aux services d'avortement. On pourrait aisément imaginer un scénario où une même femme, dépendamment de la province où elle en fait la demande, se verrait tantôt accorder tantôt refuser un avortement. L'accessibilité aux services d'avortement variant en fonction des définitions acceptées dans chaque province, le droit à l'avortement deviendrait très aléatoire.

Il faut ajouter aussi que dans la mesure où le législateur associe directement l'avortement à une question de santé, et

qu'il utilise le code criminel pour justifier son intervention, la constitutionnalité du projet de loi C-43 est fortement contestable.

Citons pour étayer notre propos un extrait d'un article d'Anne-Marie Boisvert et Pierre Trudel (professeurs à la Faculté de droit de l'Université de Montréal) paru dans La Presse du 6 décembre dernier :

" La réglementation de l'avortement met en cause un ensemble de questions se rattachant surtout aux matières attribuées aux provinces par les textes constitutionnels. Tout ce qui constitue une personne, relève au départ du champs de la propriété et des droits civils, une juridiction dévolue aux législatures provinciales. Il en va de même de matières telles la déontologie médicale et les conditions auxquelles les soins de santé seront rendus disponibles. Ceux qui préconisent des règles plus précises sur ces matières feraient mieux de s'adresser aux autorités des provinces."<sup>4</sup>

On peut donc, d'ores et déjà, entrevoir les effets pervers du projet de loi C-43 et conclure qu'on est non seulement loin de l'avortement sur demande mais aussi qu'on peut mettre en doute la constitutionnalité du projet de loi en regard de la juridiction que s'octroie le gouvernement fédéral.

---

4 Anne-Marie Boisvert et Pierre Trudel, "Le projet de loi C-43 est soit inutile soit inconstitutionnel", La Presse, 6 décembre 1989. Pour l'article complet voir annexe IV.

## L'INTERPRETATION RESTRICTIVE

Quant à l'interprétation restrictive, elle repose sur le fait que l'avortement n'est autorisé que dans la mesure où suite à l'évaluation d'un médecin, la santé physique, psychologique ou mentale est menacée. Désormais les femmes seront dans l'obligation de prouver que leur santé est menacée. Une femme qui désire un avortement et qui doit absolument ou malgré elle invoquer des raisons médicales se voit privée de l'exercice de ses droits à la liberté, à la liberté de conscience et à l'égalité. Les droits fondamentaux des femmes se trouvent ainsi filtrés par le tamis de l'appareil médical.

La Fédération des femmes du Québec croit fortement que le projet de loi ne respecte pas la Charte canadienne des droits et libertés en vertu des articles suivants:

2. La liberté de conscience.

7. Droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne.

15. Egalité indépendamment de toute discrimination fondée sur le sexe.

28. Egalité des personnes des deux sexes.

### Articles 2 et 7 de la Charte canadienne des droits et libertés

Dans son jugement du 28 janvier, dans l'affaire Morgentaler, la juge Wilson déclarait que les articles 251 et 252 du code criminel interdisant l'avortement, sauf lorsque la santé ou la vie de la femme est en danger, violaient le droit de la femme à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne d'une façon qui n'est pas conforme avec les principes de justice fondamentale.

"Le droit à la liberté énoncé à l'article 7 de la Charte garantit à chaque individu une marque d'autonomie personnelle privée."<sup>5</sup>

..."La liberté, dans une société libre et démocratique, n'oblige pas l'Etat à approuver ces décisions, mais elle l'oblige cependant à les respecter."<sup>6</sup>

...La décision que prend une femme d'interrompre sa grossesse relève de cette catégorie de décisions protégées."<sup>7</sup>

"Le fait que la décision d'autoriser ou non une femme à interrompre sa grossesse soit dans les mains d'un comité est une violation tout aussi grave du droit de la femme à l'autonomie personnelle en matière de décision de nature intime et privée que serait celle d'établir un comité pour décider s'il faut autoriser une femme à mener sa grossesse à terme. Dans les deux cas, il y a violation du droit de la femme à la liberté, car on décide pour elle ce qu'elle a le droit de décider elle-même."<sup>8</sup>

Le projet de loi C-43 ne rétablit pas les comités d'avortement thérapeutique. Cependant, en confiant le pouvoir décisionnel au médecin, on arrive au même résultat c'est-à-dire qu'on ne reconnaît pas le droit de la femme à "l'autonomie personnelle en matière de décision de nature intime et privée". En fait, les femmes ne sont pas non plus reconnues comme compétentes pour juger de leur santé.

5. Voir les motifs du juge Wilson in: R.c. Morgentaler et al., [1988] 1 R.C.S. 30.

6. id. p.8

7. id. p.8

8. id. pp. 15-16

9. id. p.19

La juge Wilson mentionne aussi que:"

...l'atteinte au droit conféré par l'art. 7 qui nous intéresse en l'espèce enfreint l'al. 2a) de la Charte. Si je dis ceci, c'est que je crois que la décision d'interrompre ou non une grossesse est essentiellement une décision morale, une question de conscience. Je ne pense pas qu'on le conteste ni puisse le contester."

La juge Wilson montre bien comment la liberté de conscience est fondamentale pour les femmes en matière d'avortement.

#### **Articles 15 et 28 de la Charte canadienne des droits et liberté**

Quant à l'égalité des sexes (article 28), le Fonds d'Action et d'Education Juridiques pour les Femmes (FAEJ) dans l'affaire Daigle - Tremblay expose de manière fort éloquente comment la société n'offre pas aux deux sexes des chances égales et que l'avortement est intimement lié au concept d'égalité.

"Un tribunal qui impose la maternité à une femme la prive du droit à l'égalité reconnu par la Charte. L'accès à l'avortement est une mesure nécessaire pour permettre aux femmes de survivre dans les conditions d'inégalité qui sont les leurs. Quelque difficile que puisse être la décision d'avoir un avortement pour une femme, elle peut apporter un soulagement à une vie menée dans des conditions qui l'empêchent, sans qu'elle puisse y changer quelque chose, de faire des choix,

par exemple, élever un enfant dans un climat de violence. L'accès à l'avortement légal est un moyen correctif d'assurer que les hommes et les femmes jouissent de pouvoirs plus égaux sur leur faculté de procréation et de chances plus égales de planifier leur vie et de participer pleinement à la société que si l'avortement légal n'existait pas, un spectre que laisse clairement envisager cette cause."<sup>10</sup>

EN VERTU DES DROITS RECONNUS DANS LA CHARTE CANADIENNE DES DROITS ET LIBERTÉS, LA FÉDÉRATION DES FEMMES DU QUÉBEC PROPOSE QUE SOIT RETIRÉ LE PROJET DE LOI C-47 PARCE QU'IL RESTREINT LES DROITS FONDAMENTAUX DES FEMMES.

LA FÉDÉRATION DES FEMMES DU QUÉBEC PROPOSE QUE LE PROJET DE LOI C-43 SOIT RETIRÉ PARCE QUE LES QUESTIONS QU'IL SOULÈVE NE SONT PAS DE JURIDICTION FÉDÉRALE.

---

10. Me Suzanne P.Boivin, mémoire de faits et de droit présenté par le Fonds d'action et d'éducation juridiques pour les femmes (FAEJ) déposé dans l'affaire Daigle - Tremblay à la Cour suprême

**3. CONCLUSION**

La Fédération des Femmes du Québec conclue que le projet de loi C-43, par ses effets restrictifs sur la liberté de conscience, la liberté individuelle et l'égalité sexuelle est inconstitutionnel. Le problème crucial de l'accessibilité aux services d'avortement pour toutes les femmes canadiennes a été complètement ignoré.

En recriminalisant l'avortement le Parlement fait de toutes les Canadiennes en âge de procréer et de celles qui le deviendront, des criminelles potentielles. C'est l'inéquité pour toutes. La Fédération des femmes du Québec n'a pas d'autre choix que de recommander le retrait pur et simple du projet de loi C-43.

ANNEXE IMISSION ET OBJECTIFS

La Fédération des femmes du Québec s'est donné pour mission de travailler solidairement, dans une perspective féministe, à l'accès des femmes à l'égalité dans tous les secteurs d'activité: sociale, politique, économique, juridique, familiale et culturelle. Pour la F.F.Q., la perspective féministe c'est l'angle sous lequel les lois, les orientations politiques et les différents phénomènes sociaux sont analysés, afin de dégager dans quelle mesure les intérêts des femmes y sont pris en compte.

Conformément à sa mission, les objectifs de la F.F.Q. sont de promouvoir et de défendre les droits de toutes les femmes, et d'assumer un rôle de critique par la consultation et la pression politique. Elle vise également la concertation et la coopération avec d'autres associations qui ont des objectifs similaires aux siens.

La Fédération des femmes du Québec se veut représentative, au sein de la société et auprès des instances gouvernementales, du plus grand nombre possible de femmes. Elle croit que les femmes ont droit à une participation intégrale et libre, dans toutes les sphères d'activité.

ANNEXE IILISTE DES 112 ASSOCIATIONS MEMBRES

- Action des femmes handicapées de Montréal
- Alliance des professeures et professeurs de Montréal (C.E.Q.)
- Alliance professionnelle des infirmières et infirmiers  
auxiliaires du Québec
- Alliance québécoise des sages-femmes praticiennes
- Association des cadres & professionnels de l'Université de  
Montréal (A.C.P.U.M.)
- Association des femmes de carrière de Montréal
- Association des femmes diplômées des universités - Montréal  
(A.F.D.U. Mtl)
- Association des femmes diplômées des universités - Québec  
(A.F.D.U. Qué.)
- Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
- Association des sages-femmes du Québec
- Association professionnelle des Inhalothérapeutes du Québec
- Association québécoise de défense des droits des pré-retraité(e)s  
et des retraité(e)s (AQDR)
- Association regroupant les femmes en emploi non traditionnel  
(A.R.F.E.N.T.) (Jonquière)
- Association d'économie familiale du Québec
- Association des femmes autochtones du Québec
- Association des femmes de carrière de Baie-Comeau
- Association des puéricultrices du Québec
- Association des veuves de Montréal

- Association femme et droit de Montréal
- Au Bas de l'échelle
- Auberge Madeleine (Montréal)
- Autre Parole (L')
- B'NAI B'RITH L'Amitié (Montréal)
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (Trois-Rivières)
- Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (Sherbrooke)
- Centre d'éducation et d'action des femmes de Montréal
- Centre de bénévolat de Chicoutimi
- Centre de bénévolat du Lac (Alma)
- Centre de Mieux-Etre (Jonquières)
- Centre de santé des femmes de la Mauricie (Trois-Rivières)
- Centre de santé des femmes de Montréal
- Centre des femmes de Laval
- Centre des femmes de l'Estrie (Sherbrooke)
- Centre de Femmes L'Étincelle
- Centre des femmes de Montréal
- Centre des Femmes du Témiscouata l'Aurore
- Centre des femmes La Sentin'Elle (Cap-aux-Meules)
- Centre d'orientation et de formation pour les femmes en recherche d'emploi (C.O.F.F.R.E.) (St-Jean)
- Centr'Elles
- Centre Emersion (Baie-Comeau)
- Centre Etape (Québec)
- Centre-femmes d'Aujourd'hui (Québec)
- Centre femmes de Beauce (St-Georges)

- Centre-femmes Lotbinière (St-Flavien)
- Centre haitien d'action familiale (Montréal)
- Centre info-femmes (Montréal)
- Cercle des femmes journalistes
- Cercle des rencontres du mercredi (Ste-Thérèse)
- Chez Doris
- Cinquième Monde (Québec)
- Clinique des femmes de l'Outaouais (Hull)
- Club culturel humanitaire Châtelaine (Jonquières)
- Collectif d'accompagnement à l'accouchement "Les accompagnantes" (Québec)
- Collectif d'information juridique d'Alma
- Collectif d'intervention auprès des femmes victimes de violence
- Collectif féministe (Rouyn Noranda)
- Comité de la condition des femmes de la centrale de l'Enseignement du Québec
- Comité de la condition des femmes du syndicat des professeurs et des professeures de l'Université du Québec à Rimouski
- Comité des femmes de la C.S.N du Bas St-Laurent
- Comité d'information et d'action anti-porno de Matane
- Comité femmes: Fédération autonome du collégial
- Comité national de la condition féminine de la CSN
- Conseil d'intervention pour l'accès des femmes au travail (C.I.A.F.T.)
- Fédération des agricultrices du Québec
- Fédération des dames d'Acadie (Nouveau-Brunswick)
- Fédération des femmes des services communautaires juifs (Montréal)

- Fédération des secrétaires professionnelles du Québec
- Fédération des infirmières et infirmiers du Québec
- Fédération du syndicat du secteur aluminium inc., comité femmes (Jonquière)
- Femmes entrepreneures regroupées de Baie-Comeau (F.E.R.)
- Garderie La Boîte à soleil (Chambly)
- Inform'Elle (St-Hubert)
- Jonathan (Québec)
- La maison Le prélude (Laval)
- La source
- Les femmes en affaires du Lac St-Jean Est.
- Ligue des citoyennes de Jonquière
- L'R des Centres de femmes du Québec
- Maison au Quatre-temps (Alma)
- Maison d'Hébergement l'Amie d'Elle Inc. (Forestville)
- Maison d'Hébergement la Chambree
- Maison des femmes de Baie-Comeau
- Maison Secours aux femmes (Montréal)
- Montreal Women's Network
- Montreal Lakeshore University Women's Club
- Mouvement contre le viol
- Mouvement des femmes chrétiennes (Montréal)
- Mouvement des services à la communauté de Cap Rouge
- Naissance-Renaissance
- Options non traditionnelles (Longueuil)
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- Passage Yamaska (Cowansville)
- Point d'appui (Rouyn-Noranda)

- Regroupement des femmes de l'Abitibi-Témiscamingue
- Regroupement des femmes de la Côte Nord (Baie-Comeau)
- Regroupement des femmes Grand-Beauport
- Regroupement des garderies de la Montérégie
- Regroupement provincial des maisons d'hébergement et de transition pour femmes victimes de violence conjugale
- Regroupement québécois des Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (C.A.L.A.C.S.)
- Société Elizabeth Fry
- Société d'étude et de conférences de Montréal
- Société d'étude et de conférences de Québec
- South Shore University Women's Club
- Syndicat des agricultrices Outaouais-Laurentides
- Syndicat des employés de soutien de l'Université Sherbrooke (SESUS)
- Transition'Elle Inc. (St-Romuald)
- Travail non traditionnel (T.N.T) INC.
- Vidéo Femmes (Québec)
- Viol Secours Inc.
- Voix des femmes (Montréal)
- Y.W.C.A. Montréal

Le 11 mai 1988

ANNEXE III

### COMMUNIQUÉ

La Fédération des femmes du Québec, organisme représentant plus de 54 000 femmes au Québec et au Nouveau-Brunswick, vous réitère sa demande à l'effet que le gouvernement fédéral ne porte d'aucune manière atteinte à l'esprit du jugement de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler.

Nous sommes convaincues qu'une loi sur l'avortement n'est absolument pas nécessaire dans l'état actuel du droit. Les dispositions du code pénal en matière de négligences criminelles et les lois provinciales sur la santé permettent amplement de prévenir les abus.

Au lieu d'une loi qui risquerait à nouveau de porter atteinte à la santé, à la sécurité et à la liberté de conscience des femmes, nous réclamons une gamme complète de services accessibles et gratuits permettant aux femmes d'assumer pleinement et responsablement leur décision de mettre fin à une grossesse ou de la mener à terme.

Nous encourageons le gouvernement fédéral à imposer des sanctions contre les gouvernements provinciaux qui ne fourniraient pas de tels services sur l'ensemble de leur territoire. L'Etat ne doit, à aucun moment, forcer une femme à porter un enfant contre son gré et nous espérons que le gouvernement fédéral prendra des décisions conformes à l'exercice de cette liberté fondamentale.

Le 14 juillet 1989

ANNEXE III

### COMMUNIQUÉ

La Fédération des femmes du Québec estime que la décision de se faire avorter appartient à celle qui fait face à une grossesse non-désirée. C'est une question de liberté de conscience.

Elle croit que celle qui a pris la décision d'interrompre une grossesse doit avoir accès aux services de santé appropriés dans des délais qui ne compromettent ni sa vie ni sa santé. C'est dans d'ailleurs ce qu'a reconnu la Cour Suprême du Canada en déclarant invalides les dispositions du code criminel qui avaient pour effet de restreindre l'accès à ces services.

La Fédération craint fortement que le recours aux procédures judiciaires pour contester la décision d'une femme de subir un avortement n'ait les mêmes effets que ces dispositions, pourtant déclarées inconstitutionnelles. Il s'agit là d'un moyen détourné pour parvenir aux mêmes résultats et ainsi, porter atteinte aux droits fondamentaux des femmes. La FFQ tient à apporter son appui à Chantal Daigle dans la situation qu'elle affronte présentement. Nous déplorons vivement qu'elle ait à se battre ainsi pour accéder aux services essentiels auxquels elle a droit. Si quelqu'un peut affirmer subir un préjudice, c'est bien madame Daigle. Qu'elle sache que nous sommes avec elle.

La FFQ regroupe au-delà de 100 associations et plus de 300 membres individuels, soit quelque 95 000 femmes au Québec.

Le 26 juillet 1989

ANNEXE III

## COMMUNIQUÉ

Les femmes sont réduites à des ventres

La Fédération des femmes du Québec, qui regroupe 100 associations et représente environ 95 000 femmes, tient à manifester son indignation face à la décision de la Cour d'appel empêchant Chantal Daigle d'avoir recours aux services d'avortement.

A partir de l'argument du droit du fœtus, c'est le pouvoir des hommes sur les femmes qu'on légitime et qu'on reconnaît juridiquement. Pourtant, de l'avis même du juge Bernier, les juges de la Cour d'appel ont été placés devant une preuve schématique, sans nuance, incomplète.

La naissance et la viabilité comme critères pour reconnaître la personnalité juridique sont écartées au mépris de la Déclaration des Nations-Unies qui dit que tous les êtres naissent libres et égaux.

La Fédération des femmes du Québec appelle toutes les personnes indignées par ce jugement qui nie l'intégrité et la dignité des femmes à une manifestation qui partira le jeudi 27 juillet à 19h00 au coin de St-Laurent et St-Joseph et au rassemblement au Parc Jeanne-Mance par la suite. Le pouvoir suprême du géniteur a été reconnu par la Cour d'appel. De très nombreuses batailles juridiques et politiques sont en vue.

le 3 novembre 1989

ANNEXE III

## COMMUNIQUÉ

### Le projet de Loi prévoyant la recriminalisation de l'avortement met les femmes en tutelle

La Fédération des femmes du Québec, qui représente 100,000 femmes et regroupe 110 associations, s'oppose au projet de loi sur l'avortement présenté aujourd'hui à la Chambre des Communes.

La recriminalisation de l'avortement constitue une atteinte à la liberté des femmes de même qu'à leur intégrité physique, morale et leur sécurité. L'avortement est une question de santé; vouloir le considérer comme un crime revient à mettre les femmes sous tutelle et les traiter comme des mineures. On leur enlève le droit de choisir ce qui leur convient. L'avortement doit être considéré au même titre que n'importe lequel acte médical et à ce titre, le consentement voire la volonté des femmes est essentielle.

Les femmes du Québec et du Canada ne doivent pas se retrouver sous le règne de l'arbitraire entre autres parce que la définition de la santé sera différente d'un médecin à l'autre.

La FFQ tient à souligner que les problèmes d'accessibilité ne seront pas réglés par le projet de loi. Des lois provinciales ou des dispositions administratives peuvent venir restreindre l'accès des femmes à des services de qualité (ex: Nouvelle Ecosse).

La FFQ exige d'être entendu lors de la tenue d'un comité parlementaire sur le projet de loi.

Le 16 novembre 1989

ANNEXE III

**COMMUNIQUÉ**

**Les droits des femmes de nouveau reconnus  
par la Cour Suprême**

La Fédération des femmes du Québec (FFQ) est satisfaite des motifs invoqués par la Cour Suprême du Canada dans le jugement Tremblay-Daigle.

La FFQ, qui regroupe plus de 110 associations-membres, représentant plus de 100,000 femmes au Québec, réclame depuis 1974 que les femmes soient les seules responsables de la décision de poursuivre ou d'interrompre une grossesse; ce point vient d'être reconnu par la Cour Suprême du Canada. On y dit que les droits du foetus ou du père en puissance n'existent pas.

La FFQ espère que les conséquences de ce jugement seront positives pour les Québécoises et les Canadiennes et que des poursuites abusives de la part des conjoints ou d'ex-conjoints cesseront.

Le 6 décembre 1989

# Le projet de loi C-43 est soit inutile, soit inconstitutionnel

Les auteurs sont professeurs à la Faculté de droit de l'Université de Montréal.

**ANNE-MARIE BOISVERT  
ET PIERRE TRUDEL**

On a critiqué le caractère partiel du projet de loi fédéral sur l'avortement. On s'est étonné que le projet ne définisse pas plus avant les droits respectifs du fœtus, de la mère, voire même du père. Dans ce genre de débats, il arrive que l'on oublie les cadres constitutionnels balisant les possibilités d'intervention du Parlement fédéral.

La réglementation de l'avortement met en cause un ensemble de questions se rattachant surtout aux matières attribuées aux provinces par les textes constitutionnels. Tout ce qui touche au statut des personnes, voire à la définition de ce qui constitue une personne, relève au départ du champ de la « propriété et des droits civils », une juridiction dévolue aux législatures provinciales. Il en va de même de matières telles que la déontologie médicale et les conditions auxquelles les soins de santé seront rendus disponibles. Ceux qui préconisent des règles plus précises sur ces matières feraient mieux de s'adresser aux autorités des provinces.

Le Canada est un pays fédéral, ce n'est pas parce qu'il semble plus commode de régler un ensemble de questions au moyen de sa seule intervention que le Parlement fédéral acquiert le pouvoir pour faire des lois sur l'avortement. La juridiction du Parlement en cette matière est limitée: elle lui permet que de définir et punir des crimes. En dehors de cette dimension, c'est aux provinces que les responsabilités sont dévolues. Ce sont ces dernières qui ont juridiction sur le statut des personnes et les services de santé. Il ne faut donc pas s'étonner que le projet de loi ne vise pas à définir les droits respectifs du fœtus et ceux de la femme.

La compétence du Parlement en matière de droit criminel est énoncée à l'article 91 (27) de la *Loi constitutionnelle de 1867*. Le sens de la notion de droit criminel et l'étendue des pouvoirs que la Constitution confère à ce titre au Parlement fédéral ont donné lieu à de multiples interprétations par les tribunaux. Il ressort des décisions judiciaires sur ce sujet que la définition généralement retenue de la compétence exclusive du Parlement en matière de droit criminel, soit de définir et de réprimer les actes ou omissions attentatoires à l'ordre public, revêt un caractère imprécis, essentiellement

extensible et susceptible de varier avec les époques. La législation criminelle doit cependant présenter une caractéristique fondamentale: celle de condamner des gestes qui portent atteinte aux valeurs fondamentales de la société.

Au cœur du domaine du droit criminel, l'on retrouve la répression des conduites intrinsèquement criminelles. Ce « noyau historique » vise les gestes et comportements qui sont contraires aux normes et valeurs fondamentales de la société. En périphérie de ce « noyau historique », l'on trouve la législation visant ordinairement mais non exclusivement à préserver la paix, l'ordre, la sécurité, la santé, la moralité publics, sans que cette législation ait été historiquement considérée comme faisant partie du domaine du droit criminel. Cela ne veut pas dire que le Parlement a le loisir d'utiliser son pouvoir en matière de droit criminel pour édicter des mesures d'immixtion dans les champs de compétence réservés aux provinces. C'est d'ailleurs dans ces cas où s'élevaient des doutes sur le caractère de la législation fédérale qu'il convient de se demander si l'on est en présence d'une conduite intrinsèquement criminelle. Là réside le caractère extensif de la notion de droit criminel. Un geste ou un comportement peut devenir mauvais, dans la perception populaire, il entretrait alors dans les attributions du Parlement fédéral de l'interdire au titre de sa compétence en droit criminel.

Les possibilités d'intervention du Parlement fédéral en matière d'avortement sont donc limitées par l'étendue de sa compétence sur le droit criminel. Les conduites prohibées doivent présenter des caractères les situant dans le domaine conceptuel du droit criminel. En plus, une autre limite substantive liée à la définition du droit criminel vient dicter les paramètres de l'intervention du Parlement. Ce dernier doit exercer sa juridiction en posant des interdictions à l'égard des gestes ou comportements identifiés et en punissant les transgressions au moyen d'une peine, non d'un mécanisme de réparation analogue à ceux qui caractérisent le droit civil. La répression et la peine sont des caractéristiques essentielles du droit criminel. Ainsi, lorsque le Parlement choisit de recourir au droit criminel pour poser un interdit, il doit être convaincu que la conduite visée présente un caractère vraiment inacceptable pour la société canadienne. Il ne peut en même temps se défendre de considérer une conduite comme étant criminelle et s'appuyer sur sa juridiction en droit criminel pour légiférer.

Définir un crime, c'est définir et punir une conduite intrinsèquement mauvaise. Une telle conduite, en raison de son caractère ne

saurait être susceptible d'être autorisée. Le projet de loi C-43 ne définit pas un crime; nulle part on y pose un jugement moral sur la pratique de l'avortement. Rien en soi n'y est considéré comme condamnable. Au contraire, le geste de procurer un avortement est prohibé sauf s'il est posé suivant les règles de la médecine. Or dans le projet de loi, le crime n'est pas commis dès lors qu'un médecin l'a autorisé. Le droit criminel reconnaît parfois la possibilité de s'en remettre à la profession médicale pour déterminer si un geste posé était nécessaire pour éviter un mal pire que le geste commis, mais non pour déterminer si le geste posé est intrinsèquement mauvais.

Il est injuste de reprocher au gouvernement de ne pas régler dans le projet de loi C-43, chacune des multiples dimensions de l'avortement car il est des choses que le Parlement fédéral ne peut faire à l'égard de l'avortement. À l'instar de la plupart des questions complexes, les législatures provinciales doivent exercer leurs responsabilités. Il est bien possible que le débat soit alors multiplié par dix, mais c'est de cette façon que le Canada est constitué!

Le reproche que l'on peut faire au projet de loi C-43 c'est de punir une conduite sans en avoir préalablement affirmé le caractère criminel. Le véritable débat en matière d'avortement, la grande difficulté du législateur, tient à l'absence de consensus sur la question de savoir si l'avortement constitue une conduite criminelle c'est-à-dire qui porte atteinte aux valeurs fondamentales de la société.

Le projet de loi, en identifiant l'avortement à une question médicale évite de l'associer à un acte intrinsèquement criminel et préfère laisser à la profession médicale le soin de trancher la question qui divise l'opinion publique. Virtuellement, le projet de loi propose de déléguer à la profession médicale le soin de définir ce qui constitue une conduite criminelle. C'est donc dire qu'on est loin d'une matière intrinsèquement criminelle! Dans ce contexte, le recours aux sanctions pénales perd ses assises et sa légitimité car nous ne sommes plus dans le domaine du droit criminel. Au plus, le projet de loi indique qu'une intervention médicale non fondée sur le plan thérapeutique ou qui ne serait pas effectuée selon les règles de l'art serait illégale et passible de sanctions. Mais le droit actuel en matière de voies de faits et de pratique illégale de la médecine ne règle déjà ces questions. C'est pourquoi le projet de loi C-43 est soit inutile car il porte sur des gestes déjà prohibés et punis dans notre droit criminel, soit inconstitutionnel car son essence véritable est de régler des questions qui sont de la juridiction des provinces.

**APPENDICE «C-43/11»****ASSOCIATION HUMANISTE DU CANADA**

C.P. 3736, Station «C», Ottawa (Ontario), Canada. K1Y 4J8

tél. : (613) 722-4652

**MÉMOIRE****AU COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43**

Le 1<sup>er</sup> février 1990

L'Association humaniste du Canada est affiliée à l'Union internationale humaniste et laïque

## MÉMOIRE AU COMITÉ LÉGISLATIF SUR LE PROJET DE LOI C-43

L'Association humaniste du Canada soumet le présent mémoire au Comité qui étudie le nouveau projet de loi d'intérêt public C-43 sur l'avortement.

L'Association humaniste du Canada est un organisme administré pour et par des Canadiens laïques, et non déistes, qui ont grandi sans avoir besoin des consolations existentielles qu'offre la religion. D'après un sondage récent, vingt pour cent des Canadiens refusent de croire que des forces surnaturelles interviennent dans les affaires humaines.<sup>1</sup> La majorité des Canadiens ne sont religieux que de nom et ont des croyances religieuses vagues qu'ils n'ont jamais vraiment remises en question. Les Humanistes croient que la solution des problèmes humains (voire ceux qui résultent de siècles d'endoctrinement religieux pro-nataliste, tels celui de la surpopulation) est entre les mains des humains; ils croient également que le fait de constamment se référer à une autorité céleste capricieuse, de s'en remettre totalement à elle ou d'inciter les autres à le faire, empêche la société de trouver la solution d'un bon nombre de ces problèmes sociaux.

Depuis l'historique arrêt rendu en 1988 par la Cour suprême du Canada dans le pourvoi *Morgentaler*, le pays s'en est assez bien tiré malgré l'absence de loi fédérale en matière d'avortement; or, avec le projet de loi C-43, le gouvernement s'apprête, contrairement à toute attente et aux souhaits exprimés par l'association médicale canadienne, à recriminaliser ce type d'intervention. Seuls sont exceptés les cas où la poursuite de la grossesse constitue une menace pour la santé de la femme. C'est au médecin qu'il incombe d'évaluer cette menace, mais il risque d'être tenu criminellement responsable et condamné à deux ans de prison s'il prend une mauvaise décision clinique.

Les différences entre le projet de loi C-43 et l'article 251 du Code criminel, qui a été invalidé par la Cour suprême, ne sont pas aussi substantielles que de nombreuses personnes veulent le croire :

1. Le terme vague de «santé», qui figurait dans l'article 251 a été précisé et remplacé, dans le projet de loi C-43, par l'expression «santé physique, mentale et psychologique».
2. Dans ce même projet de loi, la décision n'incombe plus au comité d'avortement thérapeutique, comme c'était le cas en vertu de l'article 251, mais au médecin.
3. En outre, l'avortement peut être pratiqué désormais dans des cliniques autonomes et non pas uniquement dans des hôpitaux «accrédités ou approuvés», comme l'exigeait l'article 251.

Avant de vous soumettre des preuves et des arguments illustrant l'inutilité, l'injustice et l'irréparable faiblesse de cette mesure législative, il importe, à notre avis, de vous saisir des malentendus qui subsistent encore dans la population, dans les médias et chez les législateurs fédéraux au sujet de cette question.

Le mythe le plus courant veut qu'il y ait, au Canada un groupe influent qui s'oppose à toute forme d'avortement (le mouvement anti-avortement ou pro-vie, comme il

aime bien se faire appeler) et un autre groupe influent qui prône l'avortement (le mouvement pro-avortement, étiquette donnée fréquemment et à tort aux Canadiens qui sont pour le libre choix). En vérité, il n'existe pas d'adeptes absolus de l'avortement; personne ne considère l'avortement comme une bonne chose pour l'individu ou pour la société. Ceux qui sont pour le libre choix pensent qu'il vaut bien mieux atténuer le besoin d'avortement en renseignant les gens sur la sexualité et en améliorant les services de contraception. Il est aussi ridicule de traiter quelqu'un de «pro-avortement» que le qualifier de «pro-appendicectomie» ou de «pro-amydalectomie». Lorsqu'un traitement médical est nécessaire, il devrait être accessible sans aucun empêchement. Une bonne partie des membres du mouvement pro-choix sont personnellement opposés à l'avortement et n'accepteraient jamais de participer directement à ce genre de pratique; ils n'en croient pas moins que la loi devrait donner aux individus le droit d'agir en fonction de ce que leur dicte leur conscience. En outre, très peu de membres du camp des soi-disant «pro-vie» (qu'on devrait plutôt appeler «anti-choix») s'opposent absolument à l'avortement. Certains pensent qu'il devrait être permis lorsque la vie de la femme est menacée, d'autres croient qu'il devrait être légal en cas d'inceste ou de viol, tandis que d'autres seraient peut-être disposés à accepter la légalisation des cas où la poursuite de la grossesse présente un risque pour la santé «physique» de la femme. Il serait donc plus exact de parler de «pro-choix» et d'«anti-choix».

L'à-propos du terme «pro-vie» devrait également être remis en question. D'une part, il laisse supposer que ceux qui ne partagent pas les idées des fanatiques «anti-choix» sont «pro-mort». Si l'on examine de plus près leurs arguments, on constate qu'ils n'attachent pas vraiment d'importance à l'adoption de moyens éducatifs pour réduire le nombre de demandes d'avortement. Ils tiennent obstinément à leur vision étroite, à tel point qu'on se demande si leur objectif n'est pas de promouvoir la vie, sur le plan quantitatif plutôt que qualitatif.

Il est essentiel que les législateurs établissent une distinction entre moralité privée et intérêt public; il est également vital que tous les membres de votre Comité et les députés en général s'interrogent sur le rôle de la **loi**, en particulier de la **loi criminelle** en matière d'avortement. Aucune loi ne devrait empêcher ceux qui s'opposent à l'avortement de s'élever contre cette pratique; mais au moment où l'on s'apprête à permettre à l'État de leur donner une arme qu'ils peuvent utiliser à leurs gré contre leur concitoyens, il serait peut-être bon de se demander quels motifs politiques animaient les architectes de la loi lorsqu'ils l'ont rédigée. Le mouvement pro-choix ne demande pas à l'État de légaliser l'avortement, mais il croit que les femmes ont le droit de prendre elles-mêmes cette décision morale, en consultation avec leur médecin, lorsqu'elles ne désirent pas poursuivre leur grossesse. Le mouvement pro-choix estime que c'est la seule option qui offre un **véritable compromis**.

Faiblesse du projet de loi

#### 1. Le projet de loi C-43 viole l'engagement pris par le Canada aux Nations Unies.

En 1974, le Canada a été l'un des pays signataires du Plan d'action mondial sur la population, dans le cadre duquel les pays ont promis, indépendamment de leurs objectifs démographiques globaux, de respecter et de garantir à toute personne le droit de décider librement, en toute connaissance de cause et de manière responsable, du nombre d'enfants

qu'elle veut avoir et de leur espacement : de favoriser la diffusion d'une information appropriée sur les responsabilités liées à la procréation et d'offrir à ceux qui le souhaitent, des conseils et des **moyens** de les assumer.<sup>2</sup> Cet engagement a été réitéré à la Conférence mondiale sur la population, tenue à Mexico en 1984.<sup>3</sup> Ce document n'établissait aucune distinction entre les moyens contraceptifs et les méthodes de planification familiale post-conception. Si le projet de loi C-43 est adopté, le Canada deviendra l'un des rares pays du monde dit « libre », où une femme enceinte qui ne souhaite pas mener sa grossesse à terme **ne pourra pas** décider elle-même, « librement et de manière responsable », du nombre d'enfants qu'elle veut avoir et de leur espacement ». Même si ce droit lui a été garanti par son gouvernement, elle **ne pourra l'exercer que** si elle devient « malade », promet ou menace de le devenir. Le gouvernement est-il si politiquement et moralement en déroute qu'il se sente aussi obligé de placer la moitié de ses citoyens dans une position humiliante?

## 2. Le projet de loi C-43 va à l'encontre de l'opinion d'une majorité de Canadiens.

En novembre 1989, l'ACDA (Association canadienne sur le droit à l'avortement) a demandé à la société *Environics Research Group Ltd.* de poser la question suivante à 1 518 Canadiens : Approuvez-vous ou désapprouvez-vous le projet du gouvernement fédéral de criminaliser l'avortement? Soixante-deux pour cent (62 p. 100) des répondants se sont dit contre, tandis que vingt-huit pour cent (28 p. 100) se sont dit en faveur de ce projet; les autres n'ont pas répondu ou ont déclaré ne pas avoir d'opinion. Il est incompréhensible que, dans une démocratie moderne, les vœux de 62 p. 100 de l'électorat puissent être ignorés au profit de ceux de 28 p. 100, pourcentage qui correspond, à toutes fins utiles, à la fraction de ceux qui forment l'aile droite religieuse de la population canadienne. C'est pourtant exactement ce que le gouvernement fédéral a fait.

## 3. Le projet de loi C-43 ne concilie pas les droits du fœtus avec ceux de la femme enceinte qui ne souhaite pas poursuivre sa grossesse.

Le gouvernement prétend que ce projet de loi offre un moyen de concilier les droits du fœtus et ceux de la femme enceinte et, assez étrangement, il n'a pas tort. Si le projet de loi est adopté, il continuera d'y avoir des distorsions régionales chroniques, de sorte que les femmes de certaines régions pourront mettre fin à leur grossesse, alors que dans d'autres régions, elles n'auront pas cette possibilité (par exemple, à l'Île-du-Prince-Édouard). Est-ce bien ce que le gouvernement entend par concilier les droits de la femme et ceux du fœtus? Les droits des **femmes** en Ontario seront respectés, tandis qu'à l'Île-du-Prince-Édouard, ce sera ceux du **fœtus** qui seront privilégiés.

Le désir de concilier ces droits est louable, mais uniquement si c'est la femme et non le législateur, l'amant, le médecin, le prêtre, ou le juge, etc. qui en décide. Comme le disait le Juge Bertha Wilson de la Cour suprême dans le pourvoi *Mongentaler* en 1988. « Je crois que la décision d'interrompre ou non une grossesse est essentiellement une décision morale, une question de conscience. Je ne pense pas qu'on le conteste ni qu'on puisse le contester. La question qui se pose est donc : quelle conscience? La conscience de la femme doit-elle prévaloir sur la conscience de l'État? »

Si le gouvernement veut s'assurer que ces droits seront équitablement respectés, il devrait encourager la prestation de services d'éducation et de counselling sur l'avortement. Le problème, c'est qu'il serait inutile de donner des conseils si de projet e loi est adopté. Ce n'est pas que si la femme sait que la décision et la responsabilité finales lui reviennent de plein droit qu'elle peut participer utilement à un programme d'information sur les conséquences de l'avortement. Si elle est préoccupée par l'obligation de convaincre un médecin qu'elle est suffisamment «malade» pour avoir droit à un avortement, elle peut difficilement être dans un état d'esprit qui lui permette de vérifier, avec l'aide d'un conseiller, lesquels de ses sentiments ambivalents doivent avoir priorité, si elle veut prendre une décision éclairée, en accord avec sa conscience, afin de concilier le respect de ses droits et de ceux du fœtus qu'elle porte.

#### 4. **Le projet de loi C-43 nuit grandement à la relation du médecin avec sa patiente.**

Ce projet de loi ne permet pas à la femme de prendre un décision selon sa conscience; elle se voit forcée par l'État de déléguer cette responsabilité au médecin. Comme la plupart des gens, les médecins ont déjà beaucoup de mal à prendre leurs propres décisions morales et on ne les forme pas pour qu'ils soient en mesure de le faire pour d'autres; pourtant, ce projet de loi les oblige non seulement à prendre des décisions morales à la place des femmes, mais à les rationaliser et à en faire des décisions cliniques. Or, ce type de décision n'est certainement pas clinique. L'habileté des médecins à prédire, **d'avance**, comment réagira une femme enceinte qui ne souhaite pas poursuivre sa grossesse, si l'État la force à mener le fœtus à terme (on lui refuse l'avortement) est absolument nulle, même si des études à grande échelle, effectuées **après le fait**, ont permis de constater qu'il n'était pas sain pour une femme d'être forcée à assumer une charge parentale contre son gré. (voir le point 10 ci-après)

Les médecins qui sont disposés à renseigner les femmes sur les conséquences de l'avortement ne pourront pas les aider à dissiper leur ambivalence, puisque la loi, en les forçant à se déclarer malades, les en empêchera. Comment la femme peut-elle voir clair dans toute la gamme de sentiments qu'elle éprouve à l'égard de cette décision, si elle sait qu'il lui faudra «convaincre» le médecin qu'elle tombera malade si elle ne se fait pas avorter? La relation médecin-patient est une relation fiduciaire, fondée sur la confiance, comme le sont les rapports avocat-client et prêtre confesseur-paroissien confessé. Le projet de loi C-43 sape dangereusement cette confiance. On ne peut s'empêcher de se demander comment nos législateurs, qui sont la plupart des avocats, réagiraient devant un projet de loi qui menacerait ainsi la relation de confiance qu'ils ont avec leur client. Singulièrement, alors que la relation prêtre confesseur-paroissien confessé est considérée par l'État comme sacrée, celle du médecin avec son patient peut être sabotée par l'ingérence arbitraire et destructrice de l'État, d'autant plus que le médecin peut être incriminé s'il s'avise d'aider une femme à atteindre les objectifs qu'elle s'est fixés en matière de reproduction.

#### 5. **Ce projet de loi porte atteinte à la dignité et à l'amour-propre des femmes canadiennes.**

Une grossesse non souhaitée est une cause de stress, et ce n'est pas à la légère qu'une mère décide de l'interrompre, quoi qu'en disent les fanatiques opposés au libre choix.

Placée dans ce genre de circonstances, la femme enceinte mérite d'être encouragée et comprise par les dispensateurs de soins; elle ne mérite pas qu'on l'oblige à se déclarer «malade» pour avoir le droit de se reproduire comme elle l'entend. Elle ne mérite pas son plus qu'on la force à demander de l'aide à un médecin, en risquant qu'il soit déclaré coupable de délit criminel à cause de l'aide qu'il lui aura apportée et qu'elle soit elle-même incriminée comme complice. (voir le point 7 ci-après)

Dans son jugement sur l'article 251, le Juge Wilson de la Cour suprême a écrit que le coeur du problème résidait dans la question de savoir si la Constitution permet qu'une femme enceinte soit contrainte par la loi de mener une grossesse à terme. L'article 251 a été examiné à la lumière de l'article 7 de la *Charte canadienne des droits*, qui dispose que «Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la **sécurité de sa personne**; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de **justice fondamentale**».

En faisant rapport de la décision majoritaire des juges de la Cour suprême, le Juge en chef Dickson a écrit ceci : «Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener un fœtus à terme à moins qu'elle ne satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la **sécurité de la personne**.» Et d'ajouter : «Je conclus que la procédure instituée par l'article 251 du *Code criminel* pour obtenir un avortement thérapeutique n'est pas conforme aux **principes de justice fondamentale**.» Puisque le projet de loi C-43 oblige lui aussi la femme, «sous la menace d'une sanction criminelle, à mener un fœtus à terme à moins qu'elle ne satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations», il y a tout lieu de présumer que cela constitue également «une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la **sécurité de la personne**.»

#### 6. Le projet de loi C-43 invite les tiers à s'ingérer dans les décisions sur l'avortement.

Il appert que l'un des arguments avancés par le gouvernement à l'appui d'une nouvelle mesure législative sur l'avortement consistait à prévenir l'ingérence de tiers dans les décisions relatives à l'avortement, ingérence analogue à celle dont les Canadiens ont été témoins en 1989 dans les affaires Barbara Dodd et Chantale Daigle. Non seulement le projet de loi C-43 n'aborde-t-il pas directement cette question, mais il ne fait qu'encourager cette ingérence par des tiers.

Il est très facile d'imaginer qu'un partenaire de sexe masculin, sans doute encouragé par des fanatiques opposés au libre choix, puisse éventuellement tenter une action en justice contre un médecin en alléguant que son épouse ou sa partenaire était en parfaite santé lorsqu'elle a demandé et obtenu un avortement. Bien que l'arrêt de la Cour suprême dans le pourvoi *Daigle* nous laisse supposer que ce genre de poursuite contre un médecin n'aurait pas grand-chance de succès, on ne peut en être tout à fait certain. En outre, rien dans le projet de loi C-43 n'empêche une personne d'essayer d'avoir gain de cause devant les tribunaux. Comme les accusations portées contre la femme ou le médecin seraient de nature criminelle, la partie plaignante n'aurait pas de frais judiciaires à assumer: de telles poursuites occasionneraient toutefois de lourdes dépenses au médecin et à la femme, sans parler des souffrances et du tort qu'elles leur causeraient.

Qui plus est, les parents auraient désormais tout loisir d'intenter des poursuites contre un médecin en alléguant qu'il a contrevenu à la loi en procurant un avortement à leur adolescente, à plus forte raison si celle-ci a agi à l'encontre des principes religieux de sa famille sur cette question.

**7. Le projet de loi C-43 invite ouvertement les fanatiques du mouvement anti-choix à terroriser les médecins partout au Canada.**

Depuis le dépôt du projet de loi C-43, les fanatiques de la droite religieuse opposés au libre choix ont déjà annoncé qu'ils ont l'intention de déclarer ouvertement la guerre aux médecins du Canada. Ces avertissements viennent de divers coins du pays, et outre qu'il essaie d'intimider les femmes, ce groupe a également juré de s'en prendre aux médecins et de les harceler. L'article 251 du *Code criminel* du Canada, invalidé par la Cour suprême en janvier 1988, conférait le pouvoir de décision en matière d'avortement aux comités d'avortement thérapeutique des hôpitaux approuvés. Ces hôpitaux étaient continuellement harcelés par ces fanatiques, et de nombreux gynécologues qui pratiquaient l'avortement l'étaient également à leur propre clinique. Aux termes du projet de loi C-43, ce harcèlement contre les médecins de clinique communautaire s'intensifiera. Étant plus vulnérables et plus susceptibles d'intimidation que les institutions, bon nombre d'entre eux ne voudront plus se mêler des cas de grossesse indésirée. Certains l'ont déjà fait. Peu de médecins canadiens seraient prêts à endurer tout ce que les docteurs Morgentaler, Scott et Kolodny subissent depuis des années. En soumettant la profession médicale à ce genre de harcèlement de la part de la droite religieuse, le gouvernement ne remplit pas le devoir qu'il a de protéger contre toute attaque injustifiée les médecins disposés à aider des femmes à obtenir un avortement médical sûr.

**8. Le projet de loi C-43 limitera l'accès aux services d'avortement.**

Même sans loi fédérale sur l'avortement, l'accès aux services d'avortement est grandement limité, en partie parce que les gouvernements provinciaux sont intervenus pour empêcher la création de services d'avortement légal. L'Île-du-Prince-Édouard n'a absolument aucun service d'avortement. Le service régulier de Terre-Neuve se limite à un médecin installé à St. John's. Le Nouveau-Brunswick n'a pas de service au nord de Moncton. Un hôpital de Halifax effectue 85 p. 100 des avortements dans la province et le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a récemment adopté une loi exigeant que tous les avortements soient faits dans des hôpitaux, ce contre quoi le gouvernement fédéral n'a nullement protesté. Au Québec, en Ontario et dans les provinces des Prairies, on ne peut se faire avorter que dans les grands centres et, en Colombie-Britannique, l'accès à l'avortement est plus limité qu'il l'était, car avec la bénédiction des deux niveaux de gouvernement, semble-t-il, certains conseils d'administration d'hôpitaux sont passés aux mains de fanatiques anti-choix qui ont mis fin à tout avortement.

Si le projet de loi C-43 est adopté, il est certain que l'accès à l'avortement sera encore plus limité. Les médecins hésiteront de plus en plus à venir en aide aux femmes qui désirent se faire avorter, sachant qu'ils risquent d'être accusés de crime: les menaces de piquetage par les partisans irréductibles de l'anti-choix en décourageront aussi un bon

nombre. Ce genre de pression a déjà une incidence aux États-Unis, où il n'y a pourtant même pas une loi semblable au C-43 qui incite à ce type de harcèlement <sup>4</sup>. D'autres médecins, appréhendant les conséquences légales, pourraient décider de revenir à la pratique consistant à référer leurs patientes à un psychiatre afin d'obtenir un avis sur le risque que court leur santé, bien que le psychiatre ne soit pas plus clairvoyant en cela que le médecin.

En présentant ce projet de loi, le gouvernement a déclaré qu'il voulait ainsi assurer l'uniformité du droit à l'avortement dans tout le Canada. Seul un fou tirerait pareille conclusion de ce texte de loi. Cette mesure législative bizarre accentuera les disparités entre les diverses régions et, d'une manière générale, restreindra davantage l'accès à l'avortement partout au pays, ce qui augmentera les cas de grossesse forcée.

#### 9. Le projet de loi C-43 accroîtra le nombre des grossesses forcées.

Une grossesse est forcée lorsque, à cause de l'ingérence de l'État, une femme ne peut obtenir légalement un avortement médical sûr. Avec l'accès réduit à l'avortement que prévoit le projet de loi C-43, l'État forcera un plus grand nombre de Canadiennes dont la grossesse est indésirée à demeurer enceintes et, dans bien des cas, à donner naissance à un enfant contre leur gré. Le Canada sera alors en bonne compagnie avec des pays comme ceux d'Amérique latine et du Moyen-Orient, respectivement dominée par l'église catholique et l'islam, tous deux opposés à l'avortement légal, et où les femmes subissent les terribles conséquences de la grossesse forcée sinon les blessures ou la mort conséquentes aux avortements illégaux. Bien qu'il n'interdise pas l'avortement, le gouvernement canadien présente un projet de loi qui modifie le *Code criminel* en limitant grandement l'accès à l'avortement, la droite religieuse fanatique étant aussi invitée à déclarer ouvertement la guerre aux femmes dont la grossesse est indésirée et aux médecins disposés à leur venir en aide.

#### 10. Le projet de loi C-43 aggravera les conséquences de la grossesse forcée sur la santé.

En Roumanie, au mois d'octobre 1966, feu le dictateur Ceaucescu annula subitement la loi libérale qui régissait jusque-là l'avortement et la remplaça par une autre restreignant les possibilités d'avortement. La natalité tout d'abord augmenta, à la satisfaction du dictateur sans aucun doute, mais il en fut de même de l'avortement illégal, ainsi que de la morbidité et de la mortalité chez les femmes et de la mortalité infantile.<sup>5</sup> Il y eut également une augmentation du nombre d'enfants abandonnés. Si le projet de loi C-43 du gouvernement canadien est adopté, nous pourrions assister à des phénomènes semblables chez nous.

Se posent aussi des problèmes de santé mentale lorsque les femmes sont forcées de rester enceintes malgré elles. Un certain nombre d'études montrent que les femmes souffrent de divers troubles émotifs quand on les oblige à vivre une grossesse, et beaucoup d'entre elles avaient été jugées trop bien portantes pour avoir droit à un avortement légal aux termes de mesures législatives semblables au projet de loi C-43 et que la plupart des pays civilisés rejettent. Un examen exhaustif de ces études révèle qu'«une femme aura probablement des problèmes de santé si on l'oblige à avoir un enfant».<sup>6</sup>

Une grossesse forcée n'est pas non plus sans conséquences pour l'enfant né d'une femme à qui l'on a refusé l'avortement. Des études bien contrôlées qui ont été faites en Suède et en Tchécoslovaquie ont démontré que ces enfants souffraient de divers handicaps psychologiques et sociaux.

Il est incompréhensible qu'un gouvernement civilisé présente un projet de loi de ce genre. Depuis que l'avortement est plus accessible au Canada, c'est-à-dire depuis 1969, il n'y a presque plus d'avortements illégaux, la mortalité maternelle a sensiblement diminué, et celle des enfants est beaucoup moins élevée.

En outre, les établissements de garde d'enfants non désirés ont presque tous disparu. Par le passé, ces enfants étaient souvent relégués dans des orphelinats impersonnels ou ils étaient privés d'affection et de soins ou, pire encore, battus ou violés. Bon nombre d'entre eux ont souffert en grandissant de divers problèmes psychiatriques et sociaux et souvent, leur rage profonde s'est traduite par des comportements anti-sociaux violents à l'âge adulte. Voulons-nous vraiment la réouverture d'orphelinats des décennies passées comme celui de *Mount Cashels*?

**11. Le projet de loi C-43 n'empêchera pas les personnes non qualifiées de pratiquer des avortements.**

On dit le contraire pour justifier cette mesure législative, ce qui est bien l'argument le plus absurde entre tous. En fait, pour les diverses raisons exposées ci-dessus, le projet de loi C-43 encouragera des personnes non qualifiées à pratiquer des avortements. Si l'accès à des services d'avortement légal est limité, un plus grand nombre de femmes iront ou retourneront se faire charcuter par des incompetents. Le contrôle de la qualité des soins médicaux ne relève pas du fédéral d'ailleurs et actuellement, ce sont les collèges de médecins et chirurgiens provinciaux qui y veillent et ils s'en acquittent très bien. De plus, le *Code criminel* traite déjà de la qualité des soins médicaux.

**12. Le projet de loi C-43 n'aura aucune incidence sur les mesures provinciales visant à limiter l'accès à l'avortement.**

Même quand le Canada n'avait pas de loi limitant l'avortement, diverses provinces ont pris des mesures pour réduire l'accès à cette intervention. Le Nouveau-Brunswick a adopté une politique excluant de son régime d'assurance les avortements approuvés par deux médecins, mais non effectués à l'hôpital; la Nouvelle-Écosse a adopté la loi citée au point 8 ci-dessus, et la Colombie-Britannique a pris un règlement pour ne plus défrayer tout avortement sauf dans les cas où la vie de la mère serait en danger, règlement que les tribunaux ont invalidé. Un certain nombre de provinces ont interdit les cliniques d'avortement, malgré la multitude des données scientifiques établissant que les cliniques privées étaient très sûres.

Maintenant que le gouvernement fédéral a fait connaître ses intentions et qu'il a présenté un projet de loi limitant carrément l'accès à l'avortement, les gouvernements provinciaux seront incités à continuer sur leur lancée. Ce sont les procureurs généraux des provinces qui porteront les accusations en application de cette mesure législative, si elle est

sanctionnée; n'oublions jamais la longue épreuve imposée au docteur Morgentaler dans les années 70 par le procureur général du Québec, qui s'est servi du *Code criminel* du Canada pour justifier ce harcèlement. Le fait que le projet de loi C-43 permette l'avortement en clinique privée n'oblige pas des provinces comme la Nouvelle-Écosse et la Saskatchewan à suivre le mouvement. De toute évidence, le gouvernement fédéral n'ira pas jusqu'à retenir les paiements de péréquation prévus dans la *Loi canadienne sur la santé*, par exemple, pour assurer l'accès à l'avortement dans les provinces, bien qu'il n'ait pas scrupule à employer des moyens semblables dans les cas de surfacturation par des médecins.

## Conclusion

Pour toutes les raisons exposées ci-dessus, l'Association humaniste du Canada estime que le projet de loi C-43 est fondamentalement mauvais et devrait donc être retiré. Nous considérons que la question de l'avortement ne doit pas être visée par le *Code criminel* du Canada, et que les Canadiennes ont montré qu'elles sont tout à fait capables de prendre elles-mêmes leurs décisions sur cet aspect de leur vie, sans ingérence de la part de l'État. Elles méritent que le gouvernement la reconnaisse. Nous estimons en outre que les médecins du Canada méritent mieux que ce que leur réserve cette mesure législative. Ils doivent être en mesure d'aider les femmes dont la grossesse n'est pas désirée. L'avortement est un acte médical qui ne devrait pas faire l'objet d'une telle injustice.

**Mémoire rédigé au nom de l'Association humaniste du Canada par :**

Henry Morgentaler, M.D. a/s LEXOGEST, Inc.  
85, rue Harbord,  
Toronto (Ontario)  
M5S 1G4  
Tél. : (416) 964-6595

Blodwen Piercy, 14, chemin Kaymar,  
Gloucester (Ontario)  
K1J 7C9  
Tél. : (613) 749-8929

Wendell W. Watters, M.D. Professeur émérite de psychiatrie,  
Université McMaster, Hamilton (Ontario)  
98, Catherine Court,  
Ancaster (Ontario)  
L9G 1L1  
Tél. : (416) 648-1169

## RENOIS

- <sup>1</sup> Reginald W. Bibby, «Fragmented Gods» (Toronto: *Irwin Publishing Inc.*, 1987), Tableau 5.1, page 88.
- <sup>2</sup> W. Parker Mauldin, Nazli Choucri, Frank W. Notestein et Michael Teitelbaum. «A Report on Bucharest: The World Population Conference and the Population Tribune», août 1974. *Studies in Family Planning*, V (décembre 1974), no 12 371.
- <sup>3</sup> Déclaration sur la population et le développement adoptée à la Conférence internationale sur la population (parrainée par le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population), Mexico, 1984.
- <sup>4</sup> «Stigma driving MDs away from abortions, poll finds», *The Globe and Mail*, 9 janvier 1990 (ci-joint).  
«Doctors and proposed laws makes abortions too risky». *The Ottawa Citizen*, 7 novembre 1989 (ci-joint).
- <sup>5</sup> Henry P. David, Nicholas H. Wright, «Abortion Legislation: The Romanian Experience», *Studies in Family Planning*, volume 2, no 10, (octobre 1971), p. 205-210.  
«Ceaușescu decree cursed Romanian's cradles». *The Globe and Mail*, 25 janvier 1990 (ci-joint).
- <sup>6</sup> Wendell W. Watters, «Compulsory Parenthood: The Truth About Abortion» (Toronto: *McClelland and Stewart*, 1976), p. 215.
- <sup>7</sup> Ibid, page 205.

**APPENDICE «C-43/12»**

**Association nationale  
de la femme et du droit**

Mémoire adressé au Comité législatif

sur le projet de loi C-43

Loi concernant l'avortement

Présenté par

L'Association nationale  
de la femme et du droit

Février 1990

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ GÉNÉRAL

INTRODUCTION .....

RECOURS INJUSTIFIÉ AU DROIT PÉNAL .....

COMPÉTENCE EN MATIÈRE DE RÉGLEMENTATION SUR L'AVORTEMENT ...

ACCÈS .....

POURSUITES PRIVÉES ET INJONCTIONS CIVILES .....

MÉDECINS CHARGÉS PAR L'ÉTAT DE PROTÉGER LE FOETUS .....

POSSIBILITÉ D'AUTRES INGÉRENCES LÉGISLATIVES  
ET JUDICIAIRES .....

VALIDITÉ SUR LE PLAN CONSTITUTIONNEL .....

## RÉSUMÉ GÉNÉRAL

L'Association nationale de la femme et du droit (ANFD) est un organisme féministe national, sans but lucratif, qui fait de la recherche juridique, s'intéresse à la réforme du droit et à l'éducation du public dans le domaine juridique. Parmi nos membres, il y a des avocates, des professeurs d'université, des étudiantes et des femmes pratiquant des professions libérales dans des domaines connexes.

L'ANFD s'oppose fermement à toute tentative de recriminaliser l'avortement. D'après notre étude, une mesure législative comme le projet de loi C-43 :

- est un recours injustifié au droit pénal;
- est une mesure inutile visant à empêcher une ingérence des gouvernements provinciaux en matière d'avortement, domaine qui relève de la compétence fédérale, et elle ne peut empêcher les provinces d'édicter des règlements valables;
- ne parviendra non seulement pas à assurer un recours équitable aux services d'avortement mais exacerbera les problèmes d'accès qui existent à l'heure actuelle;

- exposera les femmes et les médecins au harcèlement par le biais de poursuites privées et d'injonctions civiles;

- fera des médecins des agents de l'État chargés de protéger le fœtus;

- ouvrira la voie à d'autres ingérences législatives et judiciaires dans la vie des femmes enceintes;

- est une mesure suspecte sur le plan constitutionnel car il va à l'encontre des droits des femmes consacrés par la Charte.

Dans notre mémoire, nous développerons toutes ces objections. Nous profitons de l'occasion pour énoncer officiellement notre réponse au document de travail 58 de la Commission de réforme du droit du Canada intitulé Les crimes contre le fœtus, dans laquelle nous réfutons l'analyse faite par la Commission et les conclusions qu'elle en tire.

L'ANFD trouve que le Comité devrait recommander au gouvernement de retirer ce projet de loi.

D'après l'ANFD, le gouvernement ne peut pas justifier le recours au droit pénal pour édicter des règlements en matière d'avortement. Nous croyons qu'il devrait reconnaître certains des

principes sur le recours au droit pénal énoncés par la Commission de réforme du droit du Canada : il faut uniquement y avoir recours en dernier ressort afin d'imposer une certaine conduite aux particuliers; et il faut des raisons extrêmement convaincantes pour justifier l'imposition de sanctions pénales.

D'après le document de travail sur le projet de loi C-43, nous comprenons que le gouvernement justifie de la façon suivante le recours au droit pénal pour restreindre le recours à l'avortement :

La présence d'une mesure législative dans le Code criminel montre bien que la société a intérêt à protéger la santé publique, l'ordre public et les valeurs sociales dans le contexte de l'avortement. Ces intérêts publics qui constituent le fondement du pouvoir pénal trouvent leur principale expression dans le Code criminel.

(Traduction)

En fait, tous ces intérêts sont menacés par le projet de loi. Parmi les conséquences de la limitation du recours à l'avortement, il y a l'augmentation de la mortalité maternelle et infantile, la réapparition de décès ou de blessures graves chez les femmes à la suite d'avortements illégaux, de gros problèmes de développement chez les enfants non désirés et un plus grand nombre d'enfants nés uniquement pour souffrir jusqu'à leur décès d'anomalies génétiques foetales.

L'ordre public est menacé en précisant dans la loi que l'avortement est un acte criminel à moins qu'il ne soit justifié. Une telle déclaration fait le jeu de ceux qui harcèlent illégalement les femmes et les médecins et qui font régner le chaos dans nos rues. Améliorer l'ordre public ne veut certainement pas dire donner à ces gens-là un instrument juridique de harcèlement, comme le fera ce projet de loi. Par ailleurs, ce projet de loi compromet les valeurs qui sont consacrées dans notre Charte des droits et libertés, dont il sera question ci-dessous.

L'ANFD est inquiète de constater que le gouvernement n'a pas fait d'étude sérieuse avant de proposer cette modification au Code criminel. Sauf erreur, le gouvernement a examiné le travail effectué par la Commission de réforme du droit dans son document de travail intitulé Les crimes contre le fœtus, et ce qui nous préoccupe, c'est que le gouvernement s'est peut-être basé sur la justification fournie par la Commission pour imposer une responsabilité criminelle dans le contexte de l'avortement. Comme nous l'avons dit ci-dessus, nous déposons notre réponse au document de travail de la Commission et cette réponse prouve que la Commission n'a pas été en mesure de respecter ses propres critères de criminalisation.

Le gouvernement fédéral propose de recriminaliser l'avortement en exerçant le pouvoir qui lui est conféré par le par. 91(27) de

la Loi constitutionnelle de 1867, pouvoir conféré par le droit pénal. Les partisans de la criminalisation de l'avortement essaient notamment de se justifier en disant qu'il faut une mesure législative fédérale "accordant un droit de préemption" pour empêcher une ingérence indésirable des provinces dans ce domaine. L'ANFD pense toutefois qu'il s'agit là d'une mauvaise interprétation du principe de la division des pouvoirs qui constitue le fondement du régime de gouvernement du Canada.

La division des pouvoirs entre les gouvernements fédéral et provinciaux est le principe de base du droit constitutionnel canadien. La capacité de chaque échelon de gouvernement de légiférer dans les limites de sa sphère de compétence ne fluctue pas. La recriminalisation de l'avortement décrétée par le gouvernement fédéral n'empêche nullement, et ne peut pas empêcher, les provinces d'exercer en toute validité les pouvoirs qui leur sont conférés par l'art. 92 de la Loi constitutionnelle de 1867. Et inversement, en dépit de l'existence d'une interdiction dans le droit pénal, les provinces ne pourront pas promulguer des lois ou des règlements qui constituent en réalité une tentative plausible de restreindre ou de refuser le recours à des services d'avortement parce que c'est jugé moralement inacceptable.

Alors que l'existence d'une sanction pour acte criminel peut contribuer à déterminer si l'exercice d'un pouvoir par les provinces est plausible, il est clair que les provinces n'ont pas

les pouvoirs nécessaires pour remédier à ce qu'elles considèrent comme des anomalies dans le droit pénal. Par conséquent, l'ANFD trouve qu'il n'est pas nécessaire pour le gouvernement fédéral de promulguer une loi en vertu du Code criminel pour empêcher des provinces comme la Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse de restreindre le recours aux services d'avortement lorsque cette restriction n'émane pas du souci de protéger la santé, exercice valable de la compétence des provinces, mais plutôt de l'opinion d'un gouvernement provincial qui juge une telle mesure nécessaire pour des raisons de moralité publique.

Par ailleurs, les pouvoirs des provinces sont limités par la Charte des droits et libertés. Au Canada, il y a des services médicaux financés par l'État. Pour l'ANFD, toute tentative d'empêcher le financement de services d'avortement par l'État porterait atteinte aux droits des femmes au même bénéfice de la loi, conférés par le par. 15(1) de la Charte. Par conséquent, si une province décidait de cesser de financer des services d'avortement, son initiative serait anticonstitutionnelle. Il ne faut pas oublier qu'une telle objection ne dépend pas de l'existence d'une loi pénale fédérale sur l'avortement. L'ANFD trouve par ailleurs qu'étant donné la gravité de l'interdiction par le biais du Code criminel, il est totalement inadmissible de prendre la décision draconienne de criminaliser l'avortement sous prétexte que cela permettrait de contester plus facilement l'exercice injustifié de certains pouvoirs par les provinces.

Le 30 janvier 1990, l'honorable Doug Lewis, ministre de la Justice, a déclaré ceci devant votre Comité : "Nous avons pris l'initiative en légiférant le droit à [l'avortement]". C'est faux. De par sa nature même, le droit pénal est restrictif : il empêche les citoyens de faire certaines choses qu'ils pourraient faire sans cela. Le projet de loi C-43 empêche les femmes d'obtenir un avortement à moins de remplir certains critères fixés par la loi. Des sanctions pour acte criminel sont imposées aux femmes qui se font avorter ainsi qu'aux médecins qui pratiquent l'avortement, si les critères n'ont pas été respectés. Le projet de loi ne prévoit aucun droit prescriptif à l'avortement. S'il est adopté, il ne fera qu'exacerber les problèmes d'accès à des soins de santé professionnels que connaissent déjà les femmes désireuses de se faire avorter :

- Les médecins risquent de refuser de pratiquer un avortement de crainte d'être poursuivis ou harcelés,

- Les médecins risquent d'établir des règles administratives personnelles strictes pour être sûrs d'arriver à prouver qu'ils respectent la loi.

- Les médecins qui pratiquent des avortements risquent d'obliger certaines femmes à consulter un psychiatre pour

essayer de faire confirmer que la santé psychologique d'une femme est compromise, comme ils le pensent.

- Des poursuites privées et des injonctions civiles risquent d'être faites par des tiers afin de contester le bien-fondé d'un avortement.

- Des variantes dans l'application des "normes admises dans la profession médicale" perpétueront les injustices qui existent actuellement en matière d'accès à l'avortement.

Tous ces obstacles allongeront au moins les délais que devront supporter les femmes qui essaient d'obtenir la permission de se faire avorter. La Cour suprême du Canada a considéré ces délais comme un souci majeur dans la décision qu'elle a rendue au sujet de l'art. 251 du Code criminel dans R. c. Morgentaler, [1988] R.C.S. 30.

Comme nous l'avons déjà dit, l'ANFD est inquiète de constater que le projet de loi C-43 donne aux tiers l'occasion de contester la validité des avis qui justifient le recours à l'avortement. Ces objections pourraient facilement prendre la forme de poursuites privées en vertu de l'art. 504 du Code criminel, étant donné que le projet de loi C-43 n'accorde aux femmes aucune protection contre ce genre de harcèlement en précisant qu'il faut obtenir le

consentement du procureur général ou du sous-procureur général pour pouvoir intenter des poursuites.

Ou bien, il serait possible que l'on essaie d'obtenir des injonctions civiles pour empêcher des avortements, non pas sous prétexte que les foetus ont le droit de vivre, mais sous prétexte qu'un avortement irait à l'encontre du Code criminel parce que l'on ne s'est pas formé un "avis" ou parce que l'avis n'a pas été formé selon les "normes généralement admises dans la profession médicale". Nous rappelons au gouvernement que dans l'affaire Tremblay c. Daigle, la Cour suprême du Canada a manifesté son indignation devant le fait que l'on a recours aux tribunaux pour harceler une femme qui essaye de se faire avorter. Du fait même que le projet de loi n'empêche pas que des abus analogues se reproduisent à l'avenir, le gouvernement se soustrait à sa responsabilité en omettant de garantir un recours uniforme à l'avortement au moment opportun; c'est une grave lacune du projet de loi.

Il est clair par ailleurs que le gouvernement compte obliger les médecins à l'épauler dans sa volonté manifeste de protéger le foetus. (Sinon, le projet de loi serait inefficace : comme le taux de mortalité est généralement plus élevé pour la grossesse que pour l'avortement, on peut dire que la grossesse menace de prime abord la santé ou la vie d'une femme et que par conséquent l'avortement serait toujours considéré comme une solution thérapeutique

appropriée aux grossesses indésirables.) L'ANFD trouve que les médecins ne possèdent pas de compétences spéciales les rendant plus aptes que les femmes à évaluer l'importance relative des facteurs qui entrent en ligne de compte dans la décision d'avoir recours à l'avortement.

L'ANFD est très préoccupée par le fait que le projet de loi enlève aux femmes le droit de décider en fin de compte si un avortement sera pratiqué ou non, pour accorder ce pouvoir aux médecins. Il s'agit là d'une disposition unique. Dans le contexte médical, on considère normalement qu'il ne faut donner à une autre personne le pouvoir de prendre les décisions qu'en tout dernier ressort, uniquement lorsque la personne qui est soignée n'a pas la capacité nécessaire pour donner ou non, en toute connaissance de cause, son consentement à l'application de soins médicaux. Dans le projet de loi C-43, le gouvernement dit implicitement que les femmes n'ont pas la capacité nécessaire pour faire un choix judicieux entre les différentes possibilités qui s'offrent en cas de grossesse non désirée.

On craint par ailleurs que le projet de loi C-43 ouvre la voie à d'autres ingérences législatives et judiciaires dans la vie des femmes enceintes. Certains préconisent déjà des mesures législatives de cette nature. Ainsi, dans son document de travail intitulé Les crimes contre le fœtus, la Commission de réforme du droit recommande de promulguer des mesures législatives qui, à

notre avis, (1) imposeraient des sanctions pour acte criminel aux femmes dont la conduite en cours de grossesse peut être jugée responsable de certaines anomalies dans le développement de leur fœtus et (2) donneraient probablement l'autorisation d'imposer des traitements médicaux sur ordonnance des tribunaux à des femmes enceintes (y compris des méthodes de diagnostic comme l'amniocentèse, la césarienne voire des interventions chirurgicales sur le fœtus) qui n'ont pas donné leur consentement.

L'ANFD trouve par ailleurs que le projet de loi C-43 est suspect sur le plan constitutionnel et qu'il va à l'encontre des droits conférés aux femmes par les art. 7 et 15 de la Charte. Le projet de loi C-43 n'est qu'une version réduite de l'art. 251 du Code criminel, qui a été invalidé dans l'affaire Morgentaler parce qu'il allait à l'encontre de l'art. 7 selon lequel "chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale."

La suppression de certains des obstacles administratifs engendrés par l'art. 251 ne fait pas du projet de loi une mesure constitutionnelle, d'après l'ANFD. Elle en arrive à la conclusion que si l'on applique le raisonnement de la majorité des juges de la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler, le projet de loi C-43 ressemble suffisamment à l'art. 251 pour qu'il ne soit pas constitutionnel, du fait qu'il dresse des obstacles importants

contre l'avortement. Par ailleurs, le projet de loi prive les femmes du droit à l'intégrité physique et à l'autonomie en les privant du droit de prendre une décision.

Dans son étude générale, le gouvernement a entièrement omis d'examiner dans le contexte du projet de loi les répercussions des droits à l'égalité accordés par l'art. 15 de la Charte. Une société qui exerce une coercition sur les femmes en réglementant la reproduction ne peut pas prétendre par ailleurs vouloir l'égalité des sexes. Une société qui refuse aux femmes la possibilité de faire un choix aussi fondamental est une société qui les considère comme des êtres inférieurs et qui refuse de les considérer comme des être humains rationnels, à part entière.

## INTRODUCTION

L'Association nationale de la femme et du droit (ANFD) est un organisme féministe national, sans but lucratif, qui fait de la recherche juridique, s'intéresse à la réforme du droit et à l'éducation du public dans le domaine juridique. Parmi nos membres, il y a des avocates, des professeurs d'université, des étudiantes et des femmes pratiquant des professions libérales dans des domaines connexes.

L'ANFD s'oppose fermement à toute tentative de recriminaliser l'avortement. D'après notre étude, une mesure législative comme le projet de loi C-43 :

- est un recours injustifié au droit pénal;
- est une mesure inutile visant à empêcher une ingérence des gouvernements provinciaux en matière d'avortement, domaine qui relève de la compétence fédérale, et elle ne peut empêcher les provinces d'édicter des règlements valables;
- ne parviendra non seulement pas à assurer un recours équitable aux services d'avortement mais exacerbera les problèmes d'accès qui existent à l'heure actuelle;

- exposera les femmes et les médecins au harcèlement par le biais de poursuites privées et d'injonctions civiles;
- fera des médecins des agents de l'État chargés de protéger le fœtus;
- ouvrira la voie à d'autres ingérences législatives et judiciaires dans la vie des femmes enceintes;
- est une mesure suspecte sur le plan constitutionnel car il va à l'encontre des droits des femmes consacrés par la Charte.

Dans notre mémoire, nous développons toutes ces objections. Nous profitons de l'occasion pour énoncer officiellement notre réponse au document de travail 58 de la Commission de réforme du droit du Canada intitulé Les crimes contre le fœtus, dans laquelle nous réfutons l'analyse faite par la Commission et les conclusions qu'elle en tire.

L'ANFD trouve que le Comité devrait recommander au gouvernement de retirer ce projet de loi.

## RECOURS INJUSTIFIÉ AU DROIT PÉNAL

D'après le document de travail sur le projet de loi C-43, nous comprenons que le gouvernement justifie de la façon suivante le recours au droit pénal pour restreindre le recours à l'avortement :

La présence d'une mesure législative dans le Code criminel montre bien que la société a intérêt à protéger la santé publique, l'ordre public et des valeurs sociales dans le contexte de l'avortement. Ces intérêts publics qui constituent le fondement du pouvoir pénal trouvent leur principale expression dans le Code criminel.

(Traduction)

En fait, tous ces intérêts sont menacés par le projet de loi. Parmi les conséquences de la limitation du recours à l'avortement, il y a l'augmentation de la mortalité maternelle et infantile, la réapparition de décès ou de blessures graves chez les femmes à la suite d'avortements illégaux, de gros problèmes de développement chez les enfants non désirés et un plus grand nombre d'enfants nés uniquement pour souffrir jusqu'à leur décès d'anomalies génétiques foetales.

L'ordre public est menacé en précisant dans la loi que l'avortement est un acte criminel à moins qu'il ne soit justifié. Une telle déclaration fait le jeu de ceux qui harcèlent

illégalement les femmes et les médecins et qui font régner le chaos dans nos rues. Améliorer l'ordre public ne veut certainement pas dire donner à ces gens-là un instrument juridique de harcèlement, comme le fera ce projet de loi. Par ailleurs, ce projet de loi compromet les valeurs qui sont consacrées dans notre Charte des droits et libertés, dont il sera question ci-dessous.

Nous sommes préoccupées par le fait que le gouvernement ne se soit pas donné la peine de faire une étude sérieuse avant de proposer cette modification au Code criminel. La Commission de réforme du droit a entrepris depuis quelques années de recodifier notre droit pénal et dans le cadre de cette recodification, elle a examiné le principe de la création de la responsabilité criminelle. Si nous ne sommes pas d'accord avec les conclusions de la Commission portant sur la réglementation de l'avortement, le Parlement devrait tenir compte de certains des principes qu'elle a énoncés au sujet de l'usage du droit pénal. Dans son rapport de 1976 intitulé Notre droit pénal, la Commission a dit ceci :

Cependant le droit pénal n'est pas le seul moyen, ni même le meilleur moyen de rehausser ces valeurs. En réalité, le droit pénal est un instrument grossier dont l'utilisation est coûteuse. C'est un instrument grossier parce qu'il ne peut avoir la sensibilité humaine d'institutions telles la famille, l'école, l'église ou

la collectivité. Il est coûteux parce qu'il entraîne des souffrances, des pertes de liberté et des frais énormes.

Le droit pénal doit donc être un outil de dernier ressort. On doit y avoir recours le moins souvent possible. Le message qu'il véhicule ne doit pas être obscurci par l'exagération de la réaction sociale au crime, par la prolifération des lois, des infractions, des accusations, des procès et des sentences d'emprisonnement. Le glaive de la justice doit rester aussi longtemps que possible dans son fourreau. Le sens de la modération doit prévaloir, tant à l'égard de la portée du droit pénal qu'à l'égard de la notion de blâme, de l'utilisation du procès pénal et de la sentence.

(p. 27; soulignement ajouté)

Plus loin dans Notre droit pénal, la Commission reconnaît que seules les actions que notre société estime à la fois mauvaises et graves devraient constituer des crimes et que le seul fait qu'une action soit "moralement mauvaise" est une condition nécessaire, mais non pas suffisante pour qu'on l'incrimine. L'action doit causer un tort, soit à d'autres personnes, soit à la société en général et le tort qu'elle cause doit être grave. Et surtout, "le tort doit être d'un type pour lequel le remède le plus efficace est le droit pénal. La Commission signale que ces conditions limiteraient le droit pénal aux crimes de violence, de malhonnêteté

et aux autres infractions qui ont toujours retenu l'attention des gens". (p. 28). Enfin la Commission conclut que "le droit pénal est un instrument brutal qu'on ne doit utiliser qu'en dernier ressort. À ce titre, on doit le restreindre à ses objets propres où il peut être le plus efficace. Nous devons y avoir recours avec modération." (p. 31).

La question de l'avortement a été abordée dans le rapport intitulé Notre droit pénal. Dans ce rapport, on recommande que le Code criminel "ne prohibe que les actions que l'on considère en général suffisamment mauvaises pour justifier l'intervention du droit pénal. L'on devrait étudier de façon spéciale les actions que la société n'estime plus répréhensibles, celles dont le caractère répréhensible fait l'objet de controverses, ainsi que les infractions qui se rapportent strictement au droit de propriété" (p. 33). La commission a dit que ces trois sortes d'infractions pourraient nécessiter une modification législative et qu'à l'avenir, le législateur devrait faire preuve de modération en créant des infractions nouvelles (p. 33). En ce qui concerne l'avortement, la Commission a reconnu qu'il s'agit d'une infraction "dont le caractère répréhensible et la gravité font l'objet de controverses et qui devrait être examiné de près" (p. 35). La Commission a dit qu'on devrait essayer de voir si une telle infraction devrait être abolie, redéfinie ou si la loi devrait être renforcée. Il semble que la Commission trouve maintenant que le problème ne se limite pas à l'avortement mais qu'il s'agit des

droits du foetus en général et qu'il faut renforcer la loi, conclusion avec laquelle l'ANFD n'est pas d'accord.

Dans Notre droit pénal, la Commission expose quatre critères qui permettent de déterminer si une action devrait être criminalisée (p. 34) :

Afin de déterminer si une action devrait être un crime qui figure au Code criminel, nous devons nous demander :

- si l'action cause un préjudice grave à autrui;
- si elle viole de quelque façon nos valeurs fondamentales, à tel point qu'elle cause un tort à la société;
- si nous sommes sûrs que les mesures nécessaires pour mettre en oeuvre le droit pénal contre cette action ne violeront pas elles-mêmes nos valeurs fondamentales;
- si après réponses affirmatives à ces trois questions, nous croyons que le droit pénal est d'un apport substantiel à la solution du problème.

Une action ne devrait figurer comme crime au Code criminel que si on peut répondre affirmativement aux quatre questions.

Signalons que ces critères ont été confirmés dans la publication de la Commission intitulée Le droit pénal dans la société canadienne, parue en 1982. À notre avis, si les critères exposés dans Notre droit pénal sont appliqués à l'avortement, la seule conclusion logique que l'on puisse en tirer en se basant sur le principe de droit pénal reconnu par la Commission, c'est qu'il n'est pas nécessaire ni souhaitable de criminaliser la conduite des femmes qui souhaitent se faire avorter.

#### **Premier critère - Préjudice à autrui**

Le foetus n'est pas considéré comme une personne par la loi. Ce fait a été répété de nombreuses fois dans des décisions judiciaires refusant d'accorder à une personne le statut d'intervenant chargé de faire valoir les droits du foetus dans le contexte de l'avortement. Même si l'on donne une acception plus large au terme "autrui", comme l'a fait la Commission de réforme du droit en remplaçant ce critère par le préjudice à "une entité ayant besoin d'une certaine protection", il faut reconnaître la situation unique du foetus. Le foetus n'existe pas dans un contenant; il existe dans le corps d'une femme et dépend entièrement d'elle. La conséquence de cette relation a été reconnue officiellement par la Cour suprême du Canada dans l'affaire Tremblay c. Daigle (non publié, 16 novembre 1989), qui a dit :

Un foetus semblerait constituer un exemple paradigmatique d'être dont les présumés droits devraient être inséparables des droits des autres et surtout, des droits de la femme qui le porte. (Traduction)

Autrement dit, le foetus ne peut être considéré comme une entité distincte; il faut toujours se demander s'il s'agit d'un être qui mérite une certaine protection (et dans l'affirmative essayer de savoir quel genre de protection il mérite) dans le contexte.

#### Deuxième critère - Violation des valeurs fondamentales

La Commission de réforme du droit a donné une acception étroite à l'expression "valeurs fondamentales" et elle n'a examiné que les valeurs de respect de la vie et de sécurité physique. La Commission a toutefois reconnu que l'avortement "consenti" ne constitue pas nécessairement une atteinte à la vie.

L'ANFD irait plus loin en disant que l'avortement dénote un respect positif à l'égard de la vie en ce sens qu'il émane d'un souci de préserver la qualité de la vie de la femme concernée, de sa famille et même du foetus. Le Comité doit toutefois au moins reconnaître que notre société, et partant notre gouvernement actuel, n'adopte pas une position absolutiste dans son "respect de la vie".

Troisième critère - Les mesures nécessaires violeront-elles nos valeurs fondamentales?

Cette question doit être posée en songeant à ceux qui feront les principaux frais de l'application du droit pénal. Premièrement, si l'on restreint le recours à l'avortement, certaines femmes seront forcées de mener à terme des grossesses non souhaitées, ce qui constitue une atteinte majeure au droit de décision de la personne et à la sécurité émotionnelle et physique; l'ANFD trouve cela inadmissible.

Par ailleurs, une femme qui décide qu'elle ne peut accepter les conséquences d'une grossesse forcée doit envisager la possibilité d'être incarcérée et songer qu'elle risque de perdre la vie ou de nuire à sa santé en faisant pratiquer un avortement illégal. Quelle que soit l'issue, c'est un fardeau que l'on fait également supporter aux proches de la femme, à son conjoint, à ses enfants et aux autres membres de sa famille. Dans le contexte de l'avortement, on oublie ou on écarte souvent les autres personnes touchées par des grossesses non désirées et par des avortements illégaux.

Le projet de loi est une mesure inadmissible en ce sens qu'il instaure certains critères pour décider si un avortement est "légal" et qu'il charge les médecins d'appliquer ces critères. Le projet de loi C-43 octroie non seulement aux médecins le pouvoir

de prendre des décisions ayant des répercussions sur l'existence physique et psychologique d'une autre personne, mais il porte atteinte à la liberté, la sécurité et la liberté de conscience de ces médecins.

Par ailleurs, le gouvernement n'a pas examiné les répercussions que l'application de tels critères auront pour les femmes. Le rapport Badgley sur l'application des dispositions législatives sur l'avortement (préparé pour le gouvernement fédéral en 1976), le rapport Powell, qui est plus récent (préparé pour la province de l'Ontario en 1987) et les témoignages faits dans le cadre de l'affaire Morgentaler, infra, ont tous montré que les critères fixés par les anciennes dispositions législatives sur l'avortement entraînaient une application non uniforme de la loi, et qu'à cause de ces critères, les femmes ne savaient plus très bien à quelles conditions elles pourraient avoir le droit de se faire avorter et qu'ils entraînaient également des retards dans la procédure. La question des délais qui faisaient augmenter les risques, est une des principales raisons pour lesquelles la Cour suprême a décidé d'invalider ces dispositions.

Pour toutes ces raisons, nous en concluons que l'application du délit criminel prévu dans ce projet de loi va à l'encontre de nos valeurs fondamentales et que celui-ci ne répond pas non plus au troisième critère.

Quatrième critère - Le droit pénal peut-il être d'un apport substantiel?

En examinant si le droit pénal est d'un apport substantiel à la solution du problème de l'avortement, la Commission de réforme du droit a reconnu ceci (Les crimes contre le foetus, p. 49) :

La destruction du foetus provoquée à la demande de la mère présente un problème plus épineux. Car même dans les situations où les intérêts de la mère devraient être subordonnés à ceux du foetus, le recours au droit pénal, pour certains, ne constitue pas une solution.

L'ANFD pense, comme la Commission, que le droit pénal risque d'être inefficace dans ce cas notamment à cause de la possibilité de tomber sur des jurys cléments, de la tentation d'utiliser les services d'avorteurs clandestins et d'une façon générale de la difficulté d'assurer une surveillance en matière d'avortement. Nous trouvons également que le problème ne réside pas dans la grossesse proprement dite mais dans le fait que cette grossesse n'est pas désirée, pour de nombreuses raisons, et que la meilleure solution à ce problème social consisterait à adopter des mesures visant à améliorer les programmes d'éducation et d'aide.

L'ANFD n'est pas d'accord avec la conclusion que la Commission a tirée en recommandant le recours au droit pénal sous prétexte

qu'il "peut néanmoins jouer dans ce domaine un rôle symbolique : affirmer le respect de la vie humaine et sa valeur intrinsèque, même avant la naissance, souligner que l'interruption de la grossesse doit relever de la médecine..." (p. 50). Cette valeur symbolique ne cadre pas du tout avec le principe selon lequel il faut avoir recours au droit pénal en tout dernier ressort. Les femmes ne vivent pas leur vie pour des raisons symboliques : elles veulent vraiment vivre. Ce n'est pas en promulguant une loi qui criminalise et punit les femmes que l'on aidera la société à comprendre la réalité des grossesses non désirées. Il ne faut pas sacrifier les droits, les libertés, voire parfois la vie des femmes pour des raisons symboliques.

L'ANFD trouve que ni la Commission ni le gouvernement n'ont prouvé qu'il était nécessaire ou souhaitable de promulguer une loi criminalisant la conduite des femmes qui veulent se faire avorter.

#### **COMPÉTENCE EN MATIÈRE DE RÉGLEMENTATION DE L'AVORTEMENT**

Le gouvernement fédéral propose de recriminaliser l'avortement en exerçant les pouvoirs que lui confère le par. 91(27) de la Loi constitutionnelle de 1867, pouvoir concernant le droit pénal. Les partisans de la criminalisation de l'avortement essaient notamment de se justifier en disant qu'il faut une mesure législative fédérale accordant un droit de préemption pour empêcher une ingérence indésirable des provinces dans ce domaine. L'ANFD trouve

toutefois qu'il s'agit d'une mauvaise interprétation du principe de la division des pouvoirs qui constitue le fondement du régime de gouvernement du Canada.

La division des pouvoirs entre les gouvernements fédéral et provinciaux est le principe de base du droit constitutionnel canadien. La capacité de chaque échelon de gouvernement à légiférer dans les limites de sa sphère de compétence ne fluctue pas. La recriminalisation de l'avortement décrétée par le gouvernement fédéral n'empêche nullement, et ne peut pas empêcher, les provinces d'exercer en toute validité les pouvoirs qui leur sont conférés par l'art. 92 de la Loi constitutionnelle de 1867. Et inversement, en dépit de l'existence d'une interdiction dans le droit pénal, les provinces ne pourront pas promulguer des lois ou des règlements qui constituent en réalité une tentative plausible de restreindre ou de refuser le recours à des services d'avortement parce que c'est jugé moralement inacceptable. On trouve un exemple dans le jugement Westendorp c. La Reine, [1983] 1 R.C.S. 43, dans lequel la Cour suprême du Canada a déclaré invalide un arrêté municipal concernant la prostitution, que voulait appliquer la ville de Calgary en vertu des pouvoirs conférés à la province par le par. 92(16) (question de nature purement privée ou locale). La Cour a décrété que l'arrêté était ultra vires parce qu'il constituait essentiellement une tentative de réglementer la moralité publique et à ce titre, une tentative plausible

d'appliquer le Code criminel, alors que cela relève exclusivement de la compétence du gouvernement fédéral.

Alors que l'existence d'une sanction pour acte criminel peut contribuer à déterminer si l'exercice d'un pouvoir par les provinces est plausible, il est clair que les provinces n'ont pas le pouvoir nécessaire pour remédier à ce qu'elles considèrent comme des anomalies dans le droit pénal. Par conséquent, l'ANFD trouve qu'il n'est pas nécessaire pour le gouvernement fédéral de promulguer une loi en vertu du Code criminel pour empêcher des provinces comme la Colombie-Britannique et la Nouvelle-Écosse de restreindre le recours aux services d'avortement lorsque cette restriction n'émane pas du souci de protéger la santé, exercice valable de la compétence des provinces, mais plutôt de l'opinion d'un gouvernement provincial qui juge une telle mesure nécessaire pour des raisons de moralité publique.

Par ailleurs, les pouvoirs des provinces sont limités par la Charte des droits et libertés. Au Canada, il y a des services médicaux financés par l'État. Pour l'ANFD, toute tentative d'empêcher le financement de services d'avortement par l'État porterait atteinte aux droits des femmes au même bénéfice de la loi, conféré par le par. 15(1) de la Charte. Par conséquent, si une province décidait de cesser de financer des services d'avortement, son initiative serait anticonstitutionnelle. On peut trouver une situation analogue dans la décision de la Cour suprême

du Canada dans l'affaire Brooks c. Canada Safeway [1989] 1 R.C.S. 1219. Dans ce cas, un employeur avait décidé de diminuer le montant des prestations de grossesse, sans toutefois diminuer aucune autre prestation. La Cour suprême a décrété que lorsque l'employeur a décidé d'offrir les prestations, il fallait que celles-ci soient conformes aux dispositions de la Loi sur les droits de la personne. Le refus de donner le plein montant des prestations aux employées enceintes a été considéré comme de la discrimination fondée sur le sexe. L'ANFD trouve par conséquent que toute tentative de la part des gouvernements provinciaux de refuser le recours à des services d'avortement serait exposée à une contestation aux termes de la Charte. Il ne faut pas oublier qu'une telle contestation ne dépend pas de l'existence d'une disposition législative fédérale pénale sur l'avortement. L'ANFD trouve par ailleurs qu'étant donné la gravité de l'interdiction par le biais du Code criminel, il est totalement inadmissible de prendre la décision draconienne de criminaliser l'avortement sous prétexte que cela permettrait de contester plus facilement l'exercice injustifié de certains pouvoirs par les provinces.

### ACCÈS

Le 30 janvier 1990, l'honorable Doug Lewis, ministre de la Justice, a affirmé ceci devant votre Comité : "Nous avons pris l'initiative en légiférant le droit à [l'avortement]". C'est faux. De par sa nature même, le droit pénal est restrictif : il empêche

les citoyens de faire certaines choses qu'ils pourraient faire sans cela. Le projet de loi C-43 empêche les femmes d'obtenir un avortement à moins de remplir certains critères fixés par la loi. Des sanctions pour acte criminel sont imposées aux femmes qui se font avorter, ainsi qu'aux médecins qui pratiquent l'avortement, si les critères n'ont pas été respectés. Le projet de loi ne prévoit aucun droit prescriptif à l'avortement. S'il est adopté, il ne fera qu'exacerber les problèmes d'accès à des soins de santé professionnels que connaissent déjà les femmes désireuses de se faire avorter.

D'après les trois avis majoritaires dans l'affaire R. c. Morgentaler, [1988] 1 R.C.S. 30, (1) "... dans le cas de l'avortement, les conséquences du moindre retard sont catastrophiques, d'après les preuves" (p. 58, soulignement ajouté; voir également pp. 92 et 173), et (2) ces retards ont été causés par les critères imposés en vertu de l'art. 251 du Code criminel (maintenant art. 287 R.C.S. 1985, c.C-46; déclaré anticonstitutionnel dans l'affaire Morgentaler) selon lesquels il faut qu'un comité de l'avortement thérapeutique d'un hôpital accrédité donne son approbation. Par conséquent, l'art. 251 a été jugé anticonstitutionnel par la Cour suprême du Canada parce qu'il empiète sur le droit des femmes à la sécurité de la personne consacré par l'art. 7 de la Charte des droits et libertés.

Dans l'Étude générale, le gouvernement affirme que le projet de loi supprime les obstacles administratifs à l'accès à l'avortement en obligeant les femmes à obtenir l'avis d'un seul médecin avant de se faire avorter, au lieu de devoir obtenir l'approbation d'un comité de l'avortement thérapeutique, comme l'exigeait l'art. 251. L'ANFD trouve toutefois que le projet de loi ne résout pas les problèmes d'accès qui existaient.

Un examen attentif du projet de loi C-43 révèle qu'il ne contribue nullement à régler le problème des retards. Il n'oblige pas les hôpitaux à supprimer leurs comités de l'avortement thérapeutique et ne prescrit aucun délai dans lequel les médecins doivent se faire une opinion. Au contraire, l'obligation de former un avis selon "les normes généralement admises dans la profession médicale" sous la menace de poursuites criminelles encourage les médecins à continuer à s'en remettre à la décision d'organismes fonctionnant à peu près de la même façon que les anciens comités de l'avortement thérapeutique, comme des comités d'éthique. Le projet de loi risque par ailleurs de les encourager à avoir recours et à se fier à des évaluations faites par des psychiatres. Dans les deux cas, les femmes devront attendre aussi longtemps que sous le régime instauré par l'art. 251.

Le projet de loi C-43 pose un autre problème d'ordre pratique : l'application de la définition du terme "conclusion" donnée au par. 287(2) risque d'empêcher les femmes de consulter des

médecins qui préconisent la liberté de choix et qui sont disposés à permettre le recours à l'avortement pour cette raison. Ces médecins, ainsi que les femmes qui essayent d'obtenir leurs services, seraient passibles de poursuites criminelles parce que leur avis médical est basé uniquement sur la capacité physique des femmes de subir l'intervention chirurgicale : l'avortement n'est pas permis par de tels médecins en raison d'un risque présumé pour la santé ou la vie.

L'Étude générale (p. 7) dit clairement que si le projet de loi est adopté, le gouvernement compte l'appliquer de cette manière restrictive. Dans la plupart des cliniques subventionnées par le gouvernement du Québec, les cliniques que le juge en chef Dickson a trouvées efficaces par rapport aux hôpitaux canadiens dans son jugement sur l'affaire Morgentaler, du fait que le délai maximum que devaient attendre les femmes était de moins d'une semaine (p. 60), seraient passibles de poursuites. Autrement dit, bien que le projet de loi C-43 n'exige pas que les avortements soient pratiqués dans des hôpitaux, il n'accorde pas aux Canadiennes un droit prescriptif uniforme à l'avortement pratiqué par des médecins qualifiés.

On ne trouve dans le projet de loi ni dans l'Étude générale faite par le gouvernement aucune allusion au fait que, en matière d'avortement, l'opinion politique générale influence la signification des "normes généralement admises dans la profession

médicale"; ces normes seront donc différentes d'une province à l'autre. Ainsi, les normes sur lesquelles se base le corps médical de l'Île-du-Prince-Édouard pour évaluer le risque pour la vie ou la santé d'une femme enceinte avant l'avortement seront considérées comme une bonne solution thérapeutique, et elles seront très différentes des normes appliquées par les médecins du Québec ou de l'Ontario. Étant donné qu'elles semblent être permises par le projet de loi C-43, ces différences perpétueront les injustices qui existent actuellement entre les différentes régions du Canada en ce qui concerne la possibilité de recours à l'avortement. Comme l'a reconnu la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler, ces différences sont telles que dans certaines régions le recours à l'avortement dans des délais raisonnables pose un problème extrêmement aigu. L'ANFD trouve que le gouvernement devrait joindre le geste à la parole, lorsqu'il prétend se soucier de la santé des Canadiennes, en répondant à ce besoin au lieu d'en perpétuer la cause.

Le ministre de la Justice a déclaré ceci au Comité : "Nous sommes certains que les provinces permettront le recours". Sa confiance est mal placée, de toute évidence. D'après des études entreprises par l'Association canadienne pour le droit à l'avortement (ACDA) et par le professeur Sheilah Martin, de l'Université de Calgary (voir Women's Reproductive Health, la Charte canadienne des droits et libertés et la Loi canadienne sur la santé," septembre 1989), le recours à l'avortement n'a été que

légèrement facilité depuis que la Cour suprême du Canada a invalidé l'art. 251, en grande partie à cause de l'intervention des gouvernements provinciaux. Ainsi, en Nouvelle-Écosse, de nouveaux règlements ont été promulgués (N.S. Regs. 33/89 et 34/89) en vertu de la Loi sur la santé (R.S.N.S. 1967, c. 247) précisant que :

Personne n'a le droit de pratiquer délibérément un avortement ni de provoquer délibérément une fausse couche chez une personne se trouvant dans un endroit autre qu'un édifice ou local approuvé par le ministère de la Santé et de la Condition physique, considéré comme un "hôpital" aux termes de la Loi sur les hôpitaux. (Traduction)

Ces règlements ont pour effet, et c'est manifestement le but visé, de restreindre le recours à l'avortement dans cette province.

Enfin, la possibilité que des poursuites privées et des injonctions civiles soient faites par les pères biologiques des foetus afin de contester la validité des conclusions médicales autorisant l'avortement, risque de refroidir les médecins, comme nous l'expliquerons plus en détail ci-dessous. De crainte de se faire embarquer dans un procès, des médecins qui sans cela accepteraient d'effectuer des avortements, risquent de refuser de le faire, ce qui exacerbe le problème.

## POURSUITES PRIVÉES ET INJONCTIONS CIVILES

Le projet de loi C-43 offre aux pères biologiques des foetus des occasions supplémentaires de se servir des tribunaux pour harceler leur partenaire désireuse de se faire avorter. D'après le projet de loi en question, la possibilité d'avoir recours à l'avortement dépend de l'existence d'une conclusion, d'un avis formé par un médecin selon les "normes généralement admises dans la profession médicale", confirmant que l'avortement se justifie. Le recours à l'avortement serait exposé par conséquent à des poursuites devant les tribunaux sous prétexte qu'aucun avis de ce genre n'a été formé ou que l'avis n'a pas été formé selon les "normes généralement admises dans la profession médicale".

Ces contestations pourraient facilement prendre la forme de poursuites privées en vertu de l'art. 504 du Code criminel, étant donné que le projet de loi C-43 n'accorde aucune protection contre ce genre de harcèlement aux femmes, du fait qu'il n'exige pas le consentement d'un procureur général ou d'un sous-procureur général pour pouvoir intenter des poursuites. Pourtant, d'autres dispositions du Code criminel comportent cette condition (voir par exemple les par. 174(3), 283(2) 319(6) et 422(2)). Le ministre de la Justice a dit au Comité que le gouvernement comptait demander aux procureurs généraux des provinces de décider quand il convient d'empêcher des poursuites privées par des pères biologiques putatifs ou autres tiers. Il est évident que, contrairement à ce

que le ministre prétend, l'objectif principal du projet de loi C-43 n'est pas "d'adopter une mesure nationale sur le droit à l'avortement" (soulignement ajouté).

On peut encore essayer d'obtenir des injonctions civiles pour empêcher des avortements non pas sous prétexte que le fœtus a le droit de vivre (qui est clairement l'objet du jugement dans l'affaire Tremblay c. Daigle, [1988] J.C.S. n° 79 (non publié)), mais sous prétexte qu'un avortement constituerait une infraction au Code criminel parce qu'aucun "avis" n'a été formé ou parce que l'avis n'a pas été formé selon les "normes généralement admises dans la profession médicale". Comme pour les poursuites privées, ces actions civiles compliquent de toute évidence le recours à l'avortement par les femmes en leur imposant des retards injustifiés et un grand stress psychologique.

Nous rappelons au gouvernement que dans l'affaire Daigle, la Cour suprême du Canada a manifesté son indignation devant le recours aux tribunaux pour harceler des femmes qui essaient d'obtenir un avortement (pp. 31 et 36). Le fait que le projet de loi C-43 n'empêchera pas désormais de tels abus, montre que le gouvernement se soustrait à sa responsabilité qui est d'offrir uniformément la possibilité de recourir à l'avortement, dans des délais raisonnables, et qu'il s'agit là d'une grave lacune.

**MÉDECINS CHARGÉS PAR L'ÉTAT DE PROTÉGER LE FOETUS**

Le projet de loi C-43 semble inoffensif. Il exige seulement que les médecins s'en tiennent aux normes généralement admises dans la profession médicale pour décider si l'avortement constitue une option thérapeutique acceptable en cas de grossesse non souhaitée. Derrière ce projet de loi se cachent toutefois certaines décisions politiques du gouvernement dont l'ANFD met en doute le bien-fondé.

Et surtout, le projet de loi prive les femmes du droit de décider en fin de compte si un avortement sera pratiqué, pour l'octroyer au médecin. Il s'agit d'une disposition unique. Dans les milieux médicaux, on ne charge généralement une autre personne de prendre les décisions qu'en dernier ressort, que dans les cas où le patient n'a pas la capacité requise pour donner, en toute connaissance de cause, son consentement à l'application de soins médicaux.

Dans le projet de loi C-43, le gouvernement laisse dès lors entendre que les femmes n'ont pas la capacité requise pour faire un choix réfléchi entre deux possibilités, en cas de grossesse non souhaitée. L'ANFD trouve que le gouvernement devrait respecter la règle de droit courante selon laquelle des adultes jouissant de toutes leurs capacités sont chargés de prendre les décisions relatives aux soins médicaux ou aux traitements qu'ils subissent.

Dans l'affaire Morgentaler, le juge en chef Dickson a dit que la Charte avait érigé ce principe en norme constitutionnelle.

L'Étude générale et le projet de loi ne mentionnent ou n'expliquent pas du tout d'où vient cet intérêt de l'État à vouloir protéger le fœtus. Lorsque le gouvernement affirme que le projet de loi C-43 émane de sa conviction ou de son respect du caractère sacro-saint de toute vie humaine, c'est pour l'ANFD une bien piètre excuse, du fait qu'il n'examine pas la question des expériences faites sur des fœtus dans le contexte de l'avortement. Tout comme l'avortement, les expériences faites sur les fœtus entraînent la destruction d'un fœtus humain. Pourquoi dès lors les promoteurs et les praticiens de la technologie de la reproduction sont-ils dispensés d'appliquer les critères énoncés dans le projet de loi C-43 et ne doivent-ils pas rendre compte de leurs agissements à un tiers ou ne risquent-ils pas de poursuites criminelles? On suppose que ces fœtus doivent également bénéficier de l'intérêt qu'a l'État à vouloir protéger la vie humaine? Nous pensons qu'aucune de ces deux activités ne devrait être criminalisée pour en arriver à une certaine égalité. L'ANFD s'inscrit en faux contre la position que le gouvernement adopte implicitement dans le projet de loi C-43 à savoir que les femmes doivent rendre compte de leurs motifs et de leurs agissements à l'État alors que les scientifiques en sont dispensés.

De toute apparence, les médecins ont une capacité de prendre des décisions que les femmes n'ont pas, même si l'on ne sait pas très bien pourquoi. Certes, l'"avis" formé par les médecins pour autoriser un avortement aux termes du projet de loi C-43 doit tenir compte des répercussions de la grossesse sur la "vie ou la santé de la personne". Par contre, il est également évident que le gouvernement compte faire assumer aux médecins la responsabilité de sa soi-disant volonté de protéger le fœtus. (Sinon, le projet de loi serait inutile : puisque le taux de mortalité est plus élevé pour la grossesse que pour l'avortement, on peut dire que la grossesse menace de prime abord la santé ou la vie d'une femme, et par conséquent l'avortement serait toujours considéré comme une solution thérapeutique appropriée à une grossesse non souhaitée.) L'ANFD trouve que les médecins ne possèdent aucune compétence spéciale les rendant plus aptes que les femmes à évaluer l'importance relative de ces facteurs.

En réalité, le projet de loi C-43 oblige les médecins à prendre une décision qui revêt davantage un caractère juridique que médical. Ils doivent examiner chaque demande d'avortement en se demandant si la situation de la femme concernée répond aux critères légaux d'avortement fixés par le Code criminel. Signalons que le libellé du projet de loi C-43 rejoint celui de l'art. 251 en ce sens qu'un avortement sera considéré légal dans la mesure où la santé ou la vie de la femme serait menacée si la grossesse était menée à terme. Dans l'affaire Morgentaler, le juge en chef Dickson

(avec lequel le juge Estey était d'accord) s'est demandé si ce libellé donnait aux médecins une idée claire des conditions dans lesquelles un avortement serait légal :

Il n'est, en général, pas possible que les femmes sachent à l'avance quelle norme de santé un comité donné appliquera... Il ne sert à rien de dire que le terme "santé" est un terme médical et que les médecins qui siègent aux comités de l'avortement thérapeutique ne font qu'exercer leur jugement professionnel. Un comité de l'avortement thérapeutique est un hybride étrange, en partie comité médical et en partie comité légal...

Lorsque la décision du comité de l'avortement thérapeutique a des conséquences juridiques aussi directes, l'absence de normes légales claires à appliquer par le comité pour arriver à sa décision constitue un vice de procédure grave. (p. 69)

L'ANFD trouve que le simple fait d'avoir ajouté la phrase " S'entend notamment de la santé physique, mentale et psychologique " dans le projet de loi C-43 (par. 287(2)) ne résout pas le problème soulevé par le Juge en chef Dickson, qui trouve cette disposition trop vague.

Du fait qu'elles sont vagues, les dispositions du projet de loi C-43 prêtent à interprétation et, d'après nous, à une

application restrictive par certains médecins motivés par des croyances religieuses et des convictions politiques profondes. Notre objection ne porte pas sur le refus de certains médecins de pratiquer des avortements pour des raisons de conscience, mais sur la possibilité que de tels refus soient assujettis de tout le poids et de toute l'autorité de l'État. Ainsi, un médecin qui répond à une femme désireuse de se faire avorter que "l'État ne permettra pas un avortement dans de telles circonstances" lui laissera beaucoup moins de choix qu'un médecin qui répond plutôt ceci : "Je ne pratiquerai pas d'avortement parce que je crois personnellement que toute vie humaine est sacro-sainte, dès la conception."

Si les médecins invoquent le droit pénal pour faire valoir une opinion personnelle, à savoir qu'il faudrait restreindre le recours à l'avortement, c'est un usage abusif au pouvoir coercitif de l'État. Le projet de loi C-43 n'offre aucune garantie contre de tels abus, ce qui ne concorde pas avec ce que dit le gouvernement lorsqu'il prétend vouloir protéger la santé des femmes et leurs droits constitutionnels.

Les témoignages qui ont été faits dans l'affaire Morgentaler ont montré que de tels abus se produisaient régulièrement sous le régime de l'art. 251, surtout parce que la loi ne contenait aucune norme claire à suivre lorsque les médecins devaient évaluer l'existence et l'importance relative de risques pour la santé ou la vie des femmes enceintes (p. 69). L'ANFD répète que le projet

de loi C-43 n'accorde pas aux femmes un droit prescriptif à l'avortement. Au mieux, il leur donne l'occasion de faire examiner leur situation par un médecin à la lumière des exigences législatives et peut-être d'exercer son jugement en leur faveur en tirant la conclusion nécessaire pour autoriser un avortement légal.

Il convient de signaler que le gouvernement a restreint l'autonomie des médecins qui préconisent la liberté de choix; en vertu du projet de loi C-43, les médecins n'ont pas le droit de décider librement et cette mesure ne résout pas les problèmes qui se posent aux médecins dans le contexte de l'avortement. L'Association médicale canadienne a exposé en détail une série d'objectifs à essayer d'atteindre en matière d'avortement dans son communiqué du 3 novembre 1989. En voici quelques-uns :

- la patiente dont la grossesse n'est pas désirée doit avoir accès sans délai à des services consultatifs complets
- toutes les Canadiennes doivent avoir librement accès, partout au pays, à des services d'avortement provoqué comparables
- la prestation de services d'avortement ne doit souffrir aucun retard

- les services d'avortement provoqué doivent correspondre à des normes bien précises qui régissent les aspects consultatifs comme la prise d'une décision éclairée et les interventions médicales et chirurgicales elles-mêmes ou les soins infirmiers et les soins ultérieurs
- l'assurance-maladie doit couvrir tous les frais occasionnés par la prestation d'avortements provoqués, tant sur le plan des services consultatifs que des services médicaux.

L'ANFD trouve que le projet de loi C-43 ne résout pas les problèmes entourant la prestation de services d'avortement au Canada, problèmes identifiés par l'AMC ainsi que par la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morquentaler.

#### **POSSIBILITÉ D'AUTRES INGÉRENCES LÉGISLATIVES ET JUDICIAIRES**

L'Étude générale insiste à plusieurs reprises sur le fait que le projet de loi vise à protéger les intérêts qu'a la société dans le fœtus. Une fois de plus, le gouvernement a omis de préciser ce qu'il entend par là. Il se peut que le ministre de la Justice trouve tout simplement que le projet de loi C-43 constitue un bon compromis politique, en admettant l'existence d'un certain intérêt de l'État dans la protection du fœtus pour satisfaire les adversaires de l'avortement tout en accordant une liberté

suffisante de recours à l'avortement pour ne pas choquer les défenseurs de la liberté de choix. L'ANFD trouve par contre que le fait de reconnaître dans un texte législatif l'intérêt de l'État dans la protection du fœtus aura des répercussions telles sur les femmes et sur la société en général qu'il faut se fonder sur une étude plus élaborée.

L'ANFD craint fort que le projet de loi C-43 ouvre la voie à d'autres ingérences législatives et judiciaires dans la vie des femmes enceintes. Certains préconisent déjà des mesures législatives de ce genre. Ainsi, la Commission de réforme du droit du Canada a publié dernièrement un document de travail (Les crimes contre le fœtus, document de travail 58 (1989)) dans lequel elle recommande de promulguer des mesures législatives qui, à notre avis, (1) imposeraient des sanctions pour acte criminel aux femmes dont la conduite en cours de grossesse peut être jugée responsable de certaines anomalies dans le développement de leur fœtus et (2) donneraient probablement l'autorisation d'imposer des traitements médicaux sur ordonnance des tribunaux à des femmes enceintes (y compris des méthodes de diagnostic comme l'amniocentèse, la césarienne voire des interventions chirurgicales sur le fœtus) qui n'ont pas donné leur consentement.

Comme pour le projet de loi C-43, le principal objectif de l'art. 251 était de protéger l'intérêt qu'a la société à protéger le fœtus : Morgentaler, pp. 75, 122, 181. Signalons par

conséquent que l'art. 251 constituait une partie importante du contexte dans lequel on a rendu la décision au sujet de la société d'aide à l'enfance de Belleville, comté de Hastings et T. (1987), 59 O.R. (2<sup>e</sup>) 204 (C. prov.). C'était une décision malavisée en ce sens que le tribunal a déclaré qu'un foetus était "un enfant ayant besoin de protection" aux termes des al. 37(2)b) et e) de la Child and Family Services Act, 1984, S.O. 1984, c. 55 et qu'il a décrété que la femme portant le foetus devait être évaluée aux termes de la Loi sur la santé mentale, R.S.O. 1980, c. 262, pour remédier à ce que l'on considérerait comme un préjudice au foetus en exerçant un contrôle sur sa personne physique. Cet ordre aurait pu à l'extrême obliger la femme à suivre un traitement dans un établissement psychiatrique contre sa volonté, ce qui serait une atteinte horrible à sa liberté physique.

De même, dans l'affaire concernant la SAE du district de Kenora et J.L. (1981), 134 D.L.R. (3<sup>e</sup>) 249 (c. prov. Ont.), la cour a décrété qu'un foetus souffrant du syndrome d'alcoolisme foetal (dans l'utérus) était "un enfant ayant besoin de protection" en vertu de la Child and Family Services Act. Parmi les décisions intéressantes prises aux États-Unis il y a In Re A.C., 533 A.2<sup>e</sup> 611 (D.C.App. 1987), People c. Stewart, n<sup>o</sup> M508197, district judiciaire de San Diego, comté de San Diego, État de la Californie (26 fév. 1987) et In Re Madyan, 114 Daily Wash. L. Rptr. 2233 (C.Super. 26 juillet 1986).

Dans notre réponse au document intitulé Les crimes contre le foetus (1989), nous critiquons l'étude et les recommandations se trouvant dans ce document de travail, pour plusieurs raisons, et surtout parce qu'elles peuvent être contestées aux termes de la Constitution. Il reste toutefois que les personnes qui sont en faveur de l'imposition d'une mesure législative du genre de celle dont il a été question ci-dessous ou qui approuvent les décisions judiciaires comme celles qui ont été prises dans Re C.A.S. et T. et Re C.A.S. et J.L. se reposeront uniquement sur le fait que le gouvernement a décidé dans le projet de loi C-43 que l'État avait intérêt à protéger le foetus. En conséquence, l'ANFD s'oppose vigoureusement à la promulgation d'une telle loi.

#### VALIDITÉ SUR LE PLAN CONSTITUTIONNEL

L'ANFD trouve que le projet de loi C-43 est suspect sur le plan constitutionnel et qu'il va à l'encontre des droits conférés aux femmes par les art. 7 et 15 de la Charte. Le projet de loi C-43 n'est qu'une version réduite de l'art. 251 du Code criminel, qui a été invalidé dans l'affaire Morgentaler parce qu'il allait à l'encontre de l'art. 7 selon lequel "Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale."

La suppression de certains des obstacles administratifs, engendrés par l'art. 251, ne fait pas de ce projet de loi une mesure constitutionnelle. En appliquant le raisonnement suivi par la majorité des juges de la Cour suprême dans l'affaire Morgentaler, l'ANFD en arrive à la conclusion que le projet de loi C-43 ressemble suffisamment à l'art. 251 pour qu'il ne soit pas constitutionnel. Nous examinerons le jugement Morgentaler pour énoncer nos préoccupations au sujet du projet de loi C-43.

Bien que les trois juges qui ont rédigé les avis majoritaires invalidant l'art. 251 l'aient fait pour des raisons différentes, ils ont tous les trois reconnu que la loi empiétait sur le droit à l'intégrité corporelle d'une femme, consacré par l'art. 7. Il convient de signaler que le Juge en chef Dickson et que la juge Wilson trouvaient par ailleurs que l'art. 251 portait atteinte aux droits des femmes à l'autonomie, qui est protégé par le droit à la sécurité de la personne ou à la liberté.

Parmi les trois sortes de raisons invoquées, celles du juge Beetz ne tiennent pratiquement pas compte de l'aspect constitutionnel du problème. Le juge Beetz s'est appuyé uniquement sur les vices de forme pour décider d'invalider l'art. 251 : la structure administrative sous-jacente à l'art. 251 a provoqué des retards qui ont entraîné certains risques pour la santé des femmes qui devaient se faire avorter.

Même en se plaçant à ce point de vue plus étroit, le projet de loi C-43 va à l'encontre de l'art. 7. Comme nous l'avons dit ci-dessus, bien des médecins qui craignent de s'exposer à des poursuites au criminel de la part d'adversaires de l'avortement vont probablement refuser de pratiquer des avortements. Cette attitude impose encore un retard supplémentaire aux femmes qui essaient de se trouver un médecin disposé à envisager au moins la possibilité de pratiquer un avortement. Par ailleurs, bien que le projet de loi C-43 ne précise pas comment les médecins doivent mettre la loi en application (et ce sont nécessairement les médecins qui devront le faire, d'après le projet de loi C-43), il est tout à fait concevable que les médecins se fixent des règles administratives personnelles rigides afin de se prémunir contre des poursuites criminelles éventuelles.

Le juge Beetz a dit qu'il n'a pas fait entrer en ligne de compte dans ses raisons un droit à l'avortement fondé sur la liberté ou l'autonomie personnelle et que si l'on invoquait cette raison, il devrait réévaluer certains des préceptes sur lesquels il s'était basé (à la p. 112). Il convient de noter que c'est uniquement dans la décision du juge Beetz que l'on retrouve l'avis qu'un critère de "vie ou de santé" se justifierait peut-être dans une mesure législative sur l'avortement. Il convient par ailleurs de reconnaître qu'avec ou sans critère de "vie ou santé", la loi doit répondre aux raisons plus modestes du juge Beetz, et assurer la protection de la vie ou de la santé de la femme enceinte. Comme

nous l'avons dit tout au long du présent mémoire, du fait qu'il ne facilite pas l'accès et ne réduit pas les délais à supporter pour obtenir un avortement, le projet de loi C-43 porte atteinte au droit à la sécurité de la personne conféré aux femmes par l'art. 7, comme l'a énoncé le juge Beetz.

Tous les juges reconnaissent qu'en matière d'avortement, les retards sont directement rattachés aux problèmes de santé et que par conséquent, ils empiètent sur les droits conférés aux femmes par l'art. 7. Voici ce que dit le juge Dickson à cet égard (à la p. 57) :

La preuve indique que l'art. 251 est cause d'un certain retard pour les femmes qui satisfont à ses critères. Dans le contexte de l'avortement, tout retard inutile peut avoir de profondes répercussions sur le bien-être physique et émotionnel d'une femme.

La juge Wilson était d'accord avec lui à cet égard et elle est allée plus loin en expliquant la façon dont le contrôle qu'exerce l'État sur les décisions en matière d'avortement empiète sur le droit à la sécurité de la personne dont jouissent les femmes (aux pp. 173-174) :

Je suis d'accord avec le Juge en chef et le juge Beetz pour dire que le droit de chacun à "la sécurité de sa

personne" garanti par l'art. 7 de la Charte protège à la fois l'intégrité physique et psychologique de la personne... Comme le Juge en chef et le juge Beetz le soulignent la structure législative actuelle d'obtention d'un avortement soumet clairement les femmes enceintes à une tension émotionnelle considérable ainsi qu'à un risque physique inutile. Je crois néanmoins que la faille dans la structure législative actuelle est beaucoup plus profonde. Essentiellement, ce qu'elle fait, c'est affirmer que la capacité de reproduction de la femme ne doit pas être soumise à son propre contrôle. Elle doit être soumise au contrôle de l'État. On ne lui permet pas de choisir d'exercer la capacité qui est la sienne ou de ne pas l'exercer. À mon avis, il ne s'agit pas seulement d'une entrave à son droit à la liberté au sens... de son droit à son autonomie décisionnelle personnelle, c'est aussi une atteinte à sa "personne" physique. Elle est littéralement traitée comme un moyen, un moyen pour une fin qu'elle ne désire pas et qu'elle ne contrôle pas. Elle subit une décision prise par d'autres sur l'éventuelle utilisation de son corps pour alimenter une nouvelle vie. Que peut-il y avoir de moins compatible avec la dignité humaine et le respect de soi? Comment une femme dans cette situation peut-elle entretenir un quelconque sentiment de sécurité à l'égard de sa personne? [soulignement ajouté]

Le projet de loi C-43 ne tient pas compte du fait que la grossesse forcée porte atteinte au droit de la femme à son intégrité physique.

Le Juge en chef Dickson et la juge Wilson ont reconnu tous les deux que l'art. 251 du Code criminel allait à l'encontre d'un droit plus large à l'autonomie personnelle. Bien que le Juge en chef ait précisé que cela avait trait au droit à la sécurité de sa personne et que la juge Wilson le considère comme faisant partie d'un droit à la liberté, ils trouvaient tous les deux que l'art. 251 allait à l'encontre des droits conférés par l'art. 7 aux femmes en empêchant celles-ci de prendre des décisions fondamentales concernant leur corps. Le projet de loi C-43 empêche, lui aussi, les femmes de prendre de telles décisions.

Le Juge en chef Dickson décrit cette autonomie personnelle comme la capacité d'une femme de prendre des décisions conformes à ses buts et à ses aspirations au sujet de son corps (aux pp. 56-57) :

Au niveau physique et émotionnel le plus fondamental, chaque femme enceinte se fait dire par cet article qu'elle ne peut subir une intervention médicale, généralement sans danger, qui pourrait manifestement être à son avantage, à moins qu'elle ne satisfasse à des

critères totalement sans rapport avec ses propres priorités et aspirations. Non seulement en privant les femmes du pouvoir de décision, on les menace physiquement; en outre, l'incertitude qui plane sur le point de savoir si l'avortement sera accordé inflige une tension émotionnelle. L'article 251 porte clairement atteinte à l'intégrité corporelle, tant physique qu'émotionnelle d'une femme. Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener un fœtus à terme à moins qu'elle ne satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la sécurité de sa personne. [soulignement ajouté]

Du fait qu'il exige qu'un médecin décide si la vie ou la santé d'une femme est menacée à moins de pratiquer un avortement, le projet de loi C-43 constitue une fois de plus une mesure législative octroyant à un tiers le pouvoir de prendre une décision à la place d'une femme, en se basant sur des critères n'ayant aucun rapport avec ses propres priorités et aspirations.

La juge Wilson a manifesté des préoccupations analogues au sujet du contrôle que devrait avoir une femme sur sa capacité de reproduction, mais elle le fait au nom de la liberté, pour les raisons qui suivent (à la p. 166) :

... un aspect du respect de la dignité humaine sur lequel la Charte est fondée est le droit de prendre des décisions personnelles fondamentales sans intervention de l'État. Ce droit constitue une composante cruciale du droit à la liberté.

La juge Wilson dit que la décision de se faire avorter ou non est une "décision protégée" parce qu'elle relève de la garantie de liberté consacrée par l'art. 7 (aux pp. 171-172) :

Cette décision aura des conséquences psychologiques, économiques et sociales profondes pour la femme enceinte.

Les circonstances qui y mènent peuvent être compliquées et multiples et il peut y avoir, comme c'est généralement le cas, des considérations puissantes en faveur de décisions opposées. C'est une décision qui reflète profondément l'opinion qu'une femme a d'elle-même, ses rapports avec les autres et avec la société en général.

Ce n'est pas seulement une décision d'ordre médical; elle est aussi profondément d'ordre social et éthique. La réponse qu'elle y donne sera la réponse de tout son être [soulignement ajouté].

L'explication que donne la juge Wilson sur le caractère compliqué de la décision d'une femme de se faire avorter est

cruciale pour comprendre ce qu'elle et le Juge en chef Dickson veulent dire en déclarant qu'une telle décision ne devrait pas être imposée à une femme en se basant sur des critères qui n'ont rien à voir avec elle. Le projet de loi C-43 rend l'avortement illégal, sauf si la "vie ou la santé" d'une femme est menacée si la grossesse est menée à terme. Le fait que la santé psychologique soit comprise dans ces critères, ne fait pas du projet de loi C-43 une bonne mesure. En vertu de ce projet de loi, on se base uniquement sur l'avis des médecins pour prendre une décision en matière d'avortement. Les médecins doivent se demander, selon les "normes généralement admises dans la profession médicale" (qui ne sont pas précisées), si le fait de mener la grossesse à terme fera tomber une femme malade physiquement ou psychologiquement. Cela revient à dire que la femme doit être malade ou risquer de tomber malade pour avoir droit à un avortement. Compte tenu des conséquences économiques et sociales d'une grossesse forcée, conséquences qui ont été reconnues par la juge Wilson, et qui dépendent du caractère particulier de la vie de chaque femme, pour décider de se faire avorter ou non, les femmes doivent pouvoir se baser sur des critères qui n'ont rien à voir avec la maladie.

Toujours à propos de la liberté et de l'art. 7, la juge Wilson dit encore ceci :

Il est probablement impossible pour un homme d'imaginer une réponse à un tel dilemme, non seulement parce qu'il

se situe en dehors du domaine de son expérience personnelle (ce qui, bien entendu, est le cas), mais aussi parce qu'il ne peut y réagir qu'en l'objectivant et en éliminant par le fait même les éléments subjectifs de la psychée féminine qui sont au coeur du dilemme. Comme Noreen Burrows, maître de conférence en droit européen à l'Université de Glasgow, le fait observer... l'histoire du combat pour les droits de la personne... est l'histoire des hommes qui ont lutté pour affirmer leur dignité et leur commune humanité contre un appareil d'État autoritaire. Plus récemment, la lutte pour la reconnaissance de droits des femmes a été un combat contre la discrimination, pour que les femmes trouvent une place dans un monde d'hommes,... Ainsi, les besoins et les aspirations des femmes se traduisent seulement aujourd'hui en des droits garantis. Le droit de se reproduire ou de ne pas se reproduire, qui est en cause en l'espèce, est l'un de ces droits et c'est à raison qu'on le considère comme faisant partie intégrante de la lutte contemporaine de la femme pour affirmer sa dignité et sa valeur en tant qu'être humain. [soulignement ajouté]

Ici, la juge Wilson parle des "besoins et des aspirations" des femmes, tout comme le juge Dickson avait parlé de leurs "propres priorités et aspirations". Une mesure législative obligeant une

femme à justifier son désir par une maladie physique ou psychologique en cas de grossesse non souhaitée ne tient pas compte du fait que des femmes qui sont saines de corps et d'esprit ont le droit de décider de ne pas se reproduire.

La juge Wilson n'a eu aucune difficulté à en conclure que l'art. 251 du Code criminel enfreint le droit à la liberté en privant une femme du contrôle qu'elle doit avoir sur son corps (à la p. 172) :

Étant donné alors que le droit à la liberté garanti par l'art. 7 de la Charte confère à une femme le droit de décider elle-même d'interrompre ou non sa grossesse, l'art. 251 du Code criminel viole-t-il ce droit? Manifestement il le viole. L'article a pour objet d'enlever cette décision à la femme pour confier à un comité le soin de la prendre. En outre, comme le Juge en chef l'observe à juste titre, à la p. 56, le comité fonde sa décision sur "des critères totalement sans rapport avec ses [celles de la femme enceinte] propres priorités et aspirations". Le fait que la décision d'autoriser ou non une femme à interrompre sa grossesse soit dans les mains d'un comité est une violation tout aussi grave du droit de la femme à l'autonomie personnelle en matière de décision de nature intime et privée que serait celle d'établir un comité pour décider

s'il faut autoriser une femme à mener sa grossesse à terme. Dans les deux cas, il y a violation du droit de la femme à la liberté, car on décide pour elle ce qu'elle a le droit de décider elle-même. [soulignement ajouté]

Le Juge en chef Dickson et la juge Wilson reconnaissent tous les deux que le droit d'une femme de décider de mettre fin à une grossesse en fonction de ses buts personnels constitue un élément essentiel de l'autonomie des femmes qui est protégée par la Constitution.

Pour l'ANFD, le projet de loi C-43, qui empêche la femme de prendre elle-même la décision de se faire avorter, porte atteinte au droit conféré à la femme par l'art. 7 de la Charte, en lui usurpant le pouvoir de prendre la décision pour l'octroyer à un tiers, en dressant des obstacles sur son chemin et en lui refusant purement et simplement le recours à l'avortement. L'ANFD trouve que ce projet de loi va à l'encontre de l'art. 7 en criminalisant les décisions que prennent les femmes au sujet de leur propre vie. Par ailleurs, en exigeant l'approbation du médecin d'après des critères précis, le projet de loi porte atteinte à la sécurité de la personne des femmes. De telles restrictions causeront inévitablement des retards nuisibles à la santé des femmes.

### Article 15 - Droits à l'égalité

L'ANFD trouve que le projet de loi C-43, du fait qu'il restreint le contrôle qu'ont les femmes sur leurs capacités de reproduction, ne répond pas aux exigences de l'art. 15. Ce projet de loi ne tient pas compte du lien qui existe entre l'accès à l'avortement et les droits des femmes à l'égalité. L'étude générale n'envisage que la sécurité de la personne, ce qui montre quelle est la portée des considérations du gouvernement.

Voici ce que dit l'art. 15 de la Charte :

15. (1) La loi ne fait exception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques.

L'article 15 nous incite à adopter une perspective globale : à considérer les femmes comme un groupe qui a été désavantagé sur les plans social et politique. Si l'on étudie la question sur le plan de l'égalité, on se rend compte que depuis longtemps les femmes sont désavantagées du fait que la reproduction est contrôlée par l'État et que la décision de se reproduire est située dans un

contexte social. Dans l'affaire Andrews c. Law Society of British Columbia, [1989] 1 R.C.S. 143, M<sup>me</sup> Wilson J. a dit que l'art. 15 "servait à protéger les groupes de notre sociétés qui sont désavantagés sur les plans social, politique et juridique". Elle a également écrit que lorsqu'il s'agit de déterminer des interdictions analogues à celles qui sont énoncées à l'art. 15, "il ne faut pas le faire dans le contexte de la loi qui peut être contesté mais plutôt dans celui de la place qu'occupe le groupe dans la structure sociale, politique et juridique générale de notre société." Si on se base uniquement sur un prétexte minimum de sécurité de la personne, du fait même que cette tactique est très individualiste et est isolée du contexte, on isole les femmes auxquelles seront appliquées les dispositions du projet de loi C-43 non seulement des conditions sociales dans lesquelles elles vivent mais également de la nature de leur "condition" due à leur sexe.

Dernièrement, la Cour suprême du Canada a décrété que le refus de payer des prestations de grossesse et que le harcèlement sexuel au travail constituaient de la discrimination sexuelle, au sens où l'entend le par. 6(1) de la Loi sur les droits de la personne S.M. 1974, c.65 (Brooks c. Canada Safeway Ltd., [1989] 1 R.C.S. 1219; Janzen c. Platy Enterprises, [1989] 1 R.C.S. 1252). Dans les deux décisions, le Juge en chef a dit qu'un des principaux objectifs d'une loi contre la discrimination consiste à supprimer des charges injustes imposées aux femmes et à leur offrir des occasions qui leur avaient été refusées en raison de leur sexe.

Le contexte social d'une inégalité due au sexe a empêché les femmes de pouvoir user librement des fonctions de reproduction de leur corps. Les femmes n'ont pas eu beaucoup de contrôle sur leur corps sur le plan sexuel notamment à cause des stéréotypes sexuels, des moeurs sociales qui prévalaient, de leur assujettissement économique, de la violence sexuelle et d'une application pas assez stricte des lois contre les actes de violence revêtant un caractère sexuel. Par conséquent, bien souvent, elles n'ont aucun contrôle sur les circonstances dans lesquelles elles tombent enceintes. Dans une société qui ferme les yeux sur la violence contre les femmes en acceptant la pornographie et les images envahissantes diffusées par les médias, on considère souvent que les femmes consentent à avoir des relations sexuelles, même lorsqu'elles résistent. Et même lorsque les femmes décident d'avoir des relations sexuelles, il est inexact d'affirmer qu'elles décident alors de porter un enfant. Il se peut que les contraceptifs ne donnent rien. Le fait de consentir à avoir des relations sexuelles ne veut pas dire que la femme consent nécessairement à devenir mère et le fait qu'une femme soit enceinte ne signifie pas qu'elle est obligée de porter l'enfant.

Étant donné les injustices sociales dont elles sont victimes à cause de leur sexe, c'est aux femmes que l'on a surtout confié la responsabilité de la garde intime des enfants. En raison des coutumes sociales, des circonstances économiques et de l'absence

de services de garderie adéquats, bien souvent, les femmes ne contrôlent pas les conditions dans lesquelles elles élèvent leurs enfants. En tant que groupe, les hommes ne sont pas privés de leur pouvoir à cause de leur capacité de reproduction et ils ne passent généralement pas leur vie à s'occuper des enfants en renonçant ainsi à leurs autres ambitions.

Une mesure législative comme le projet de loi C-43 ne tient pas compte du fait que les grossesses forcées et l'obligation de porter des enfants ont empêché les femmes de définir leurs aspirations et de les réaliser. Le Juge en chef Dickson a également écrit ceci dans le jugement Morgentaler, (aux pp. 56-57) :

L'article 251 porte clairement atteinte à l'intégrité corporelle, tant physique qu'émotionnelle d'une femme. Forcer une femme, sous la menace d'une sanction criminelle, à mener un foetus à terme à moins qu'elle ne satisfasse à des critères sans rapport avec ses propres priorités et aspirations est une ingérence grave à l'égard de son corps et donc une violation de la sécurité de sa personne.

C'est en suivant le même genre de raisonnement que l'on peut prétendre que l'on porte atteinte au droit à l'égalité des femmes en les forçant à porter des enfants. En leur permettant de prendre

elles-mêmes les décisions qui les concernent en matière de reproduction, on permettra aux femmes d'être maîtres de leur corps, tout comme les hommes, d'organiser leur vie, et d'être des membres à part entière de la société. La décision de se faire avorter peut constituer pour une femme un moyen de montrer qu'elle mène sa vie elle-même. Par contre, en la forçant à porter un enfant, on contribue à faire croire que les femmes sont incapables de prendre une telle responsabilité, qu'elles sont essentiellement des épouses et des mères et que leur sexualité est quelque chose qu'elles ne peuvent pas contrôler, ou qu'il ne faut pas leur permettre de contrôler. Depuis toujours, le fait que la charge des enfants est confiée aux femmes, a dressé des obstacles majeurs contre la pleine participation des femmes sur le marché du travail. Il en est toujours ainsi à l'heure actuelle, principalement du fait que les possibilités de garde d'enfants sont insuffisantes et que les établissements d'enseignement sont incapables de répondre aux besoins spéciaux des femmes enceintes ou des femmes ayant de jeunes enfants. Par ailleurs, pour bien des femmes qui sont seules ou qui deviennent des mères seules, le fait d'avoir des enfants est synonyme de pauvreté.

Et surtout, indépendamment de leur désavantage traditionnel, le fait de restreindre le recours à l'avortement empêche les femmes d'avoir un sentiment d'efficacité et de dignité, sentiment qui joue un rôle aussi important que la liberté ou l'autonomie dans l'accession à l'égalité. Il faut absolument que les femmes aient

la liberté de choix en matière de reproduction pour édifier une société digne de ce nom. Une société qui exerce des contraintes sur les femmes dans le domaine de la reproduction ne peut pas prétendre par ailleurs vouloir l'égalité des sexes. Une société qui traite les femmes comme un instrument de reproduction à des fins égoïstes de perpétuation de l'espèce, est une société qui considère les femmes comme des êtres inférieurs et qui refuse de les considérer comme de véritables êtres rationnels. En réalité, le contrôle exercé en matière de reproduction et de sexualité est la preuve que le pouvoir social et politique considère que les femmes sont inférieures aux hommes. Le fait que l'État ait le contrôle sur la capacité de reproduction des femmes les empêche de prendre des décisions fondamentales concernant leur propre vie.

Pour créer un climat propice à l'égalité, il faut absolument être disposé à intégrer les femmes et à leur faire une place dans la société. La Cour suprême du Canada l'a d'ailleurs explicitement reconnu. Dans l'affaire Janzen, elle a jugé que la création d'un milieu de travail "hostile" à cause d'avances sexuelles indésirables était de la discrimination basée sur le sexe. Comme l'a écrit le juge McIntyre dans le cadre de l'affaire Andrews, tenir compte des différences constitue :

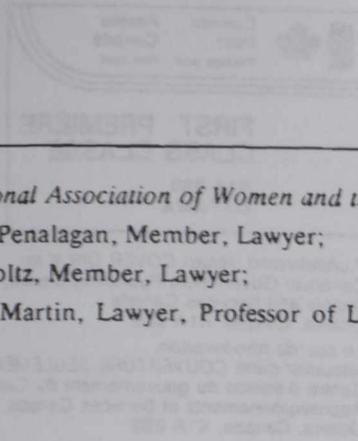
... l'essence de la véritable égalité... Pour favoriser l'égalité, il faut édifier une société dont tous les membres sont convaincus d'être considérés par la loi

comme des êtres humains qui méritent la même attention,  
le même respect et la même considération. Il [l'art. 15]  
y contribue largement.

C'est en offrant la plus grande latitude possible aux femmes et en créant un climat social propice à l'exercice de cette liberté de choix que l'on permettra aux femmes de diriger leur vie, ce qui est une condition sine qua non d'accession à l'égalité. Le projet de loi C-43 considère que les femmes sont incapables de prendre des décisions mûrement réfléchies sur leur capacité de mener une grossesse à terme et il leur enlève toute liberté de choix en matière de reproduction. Une société qui prône l'égalité ne devrait pas restreindre de la sorte la liberté de choix des femmes.

---





*From the National Association of Women and the Law:*

- Ms. Elaine Penalagan, Member, Lawyer;
- Ms. Lori Stoltz, Member, Lawyer;
- Ms. Sheila Martin, Lawyer, Professor of Law, Calgary, Alberta.

*De l'Association nationale de la femme et le droit:*

- M<sup>me</sup> Elaine Penalagan, membre, avocate;
- M<sup>me</sup> Lori Stoltz, membre, avocate;
- M<sup>me</sup> Sheila Martin, avocate, professeur en droit, Calgary, Alberta.

TÉMOINS

WITNESSES

11-2-88

Ms. Elaine Penalagan, Member, Lawyer;

Ms. Lori Stoltz, Member, Lawyer;

Ms. Sheila Martin, Lawyer, Professor of Law, Calgary, Alberta.

11-2-88

M<sup>me</sup> Elaine Penalagan, membre, avocate;

M<sup>me</sup> Lori Stoltz, membre, avocate;

M<sup>me</sup> Sheila Martin, avocate, professeur en droit, Calgary, Alberta.



If undelivered, return COVER ONLY to:  
Canadian Government Publishing Centre,  
Supply and Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9  
En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à  
Centre d'édition du gouvernement du Canada,  
Approvisionnement et Services Canada,  
Ottawa, Canada, K1A 0S9

WITNESSES

11:00 a.m.

*From Pro-Choice Action Network:*

- Ms. Carolyn Egan, Member;
- Ms. Meriam Jones, Member;
- Ms. Lorraine Boucher, Member;
- Ms. Guylaine Sirard, Member.

*From the "Fédération des femmes du Québec":*

- Mrs. Charlotte Thibault, Secretary, Executive Board;
  
- Mrs. Marie Vallée, Member of the Political Action Committee;
- Mrs. Françoise David, Member of the coordinating Federation Women Centre of Quebec.

3:30 p.m.

*From Humanist Association of Canada:*

- Dr. Henry Morgentaler, President;
- Dr. Wendell W. Watters, professor emeritus of psychiatry at McMaster University;
- Mrs. Blodwen Piercy.

(Continued on previous page)

TÉMOINS

11 h 00

*Du Réseau d'Action Pro-choix:*

- M<sup>me</sup> Carolyn Egan, membre;
- M<sup>me</sup> Meriam Jones, membre;
- M<sup>me</sup> Lorraine Boucher, membre;
- M<sup>me</sup> Guylaine Sirard, membre.

*De la Fédération des femmes du Québec:*

- M<sup>me</sup> Charlotte Thibault, secrétaire, Conseil d'administration;
- M<sup>me</sup> Marie Vallée, Membre du Comité d'action politique;
- M<sup>me</sup> Françoise David, Membre de la Fédération Coordonnatrice de l'R des centres de femmes du Québec.

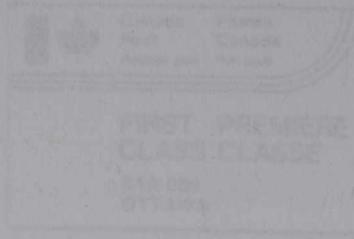
15 h 30

*De «Humanist Association of Canada»:*

- D<sup>r</sup> Henry Morgentaler, président;
- D<sup>r</sup> Wendell W. Watters, professeur émérite de psychiatrie, à l'Université McMaster;
- M<sup>me</sup> Blodwen Piercy.

(Suite à la page précédente)





Produced with COVER ONLY  
Canadian Government Publishing Centre  
Ottawa, Canada K1A 0S9  
Produit avec COUVERTURE SEULEMENT  
Centre d'édition du gouvernement du Canada  
Ottawa, Canada K1A 0S9

WITNESSES

TEMMOINS

WITNESSES

- Dr. Peter Green, Chair, Network
- Mr. Carolyn Egan, Member
- Mr. Winston Jones, Member
- Mr. Jacques Gauthier, Member
- Mr. Charles Starn, Member
- Comité de l'éducation des parents de Québec
- Mrs. Catherine Thibault, Secretary, Executive Board
- Mrs. Marie Valée, Member of the Political Action Committee
- Mrs. Françoise David, Member of the coordinating National Women Centre of Québec
- Dr. Henry Margenthaler, President
- Dr. Wendell W. Walters, professor emeritus of psychology at McMaster University
- Mrs. Elizabeth Percy

WITNESSES

- Dr. Réseau d'action Pro-croix
- M<sup>me</sup> Carolyn Egan, membre
- M<sup>me</sup> Myriam Joubert, membre
- M<sup>me</sup> Lucrèce Boucher, membre
- M<sup>me</sup> Claudine Starn, membre
- De la Fédération des femmes du Québec
- M<sup>me</sup> Charlotte Thibault, secrétaire, Conseil d'administration
- M<sup>me</sup> Marie Valée, Membre du Comité d'action politique
- M<sup>me</sup> Françoise David, Membre de la Fédération Québécoise de l'A des centres de femmes du Québec

WITNESSES

- Dr. Richard Margenthaler, President
- Dr. Wendell W. Walters, professor emeritus of psychology at McMaster University
- Mrs. Elizabeth Percy

(Continued on previous page)

(Suite à la page précédente)







BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT  
LIBRARY OF PARLIAMENT



3 2354 00505 877 4

BIBLIOTHEQUE DU PARLEMENT  
LIBRARY OF PARLIAMENT



3 2354 00505 883 2