



March 13, 1988

### Reproductive Health Recommendations

Whereas

\* the Supreme Court of Canada struck down section ~~251~~ (abortion) of the Criminal Code on January 28, 1988;

\* access to reproductive health services, including abortion, is inequitable across the country;

the Canadian Advisory Council on the Status of Women adopts the following reproductive health principles:

1. Reproductive choice is an equality issue. In our society, women become pregnant, bear and raise children under conditions of inequality. Partial remedies for these inequities include: increased child care facilities; economic self-sufficiency for women; research to develop safe methods of contraception; access to a full range of reproductive health services; development of information, resources and services to support family planning and birth control; sex education; and access to abortion.

2. A pregnant woman has the right to determine the best medical treatment for herself or the foetus she is carrying, in consultation with advisors of her choice and without threat of third party intervention or obstruction. No woman should be penalized for making a decision which she believes furthers her physical and mental health, the health of her children, the health of her family as a whole, or the health of any foetus she is carrying.

3. A pregnant woman who has made the decision to have an abortion should have access to abortion services at the earliest opportunity, and should not be forced into a late term abortion or denied access altogether by reason of obstructive diagnostic procedures and practices, financial impediments, geographic location or legal or quasi-legal proceedings. Reproductive health services and abortion must be available to women equitably throughout Canada, and funded completely by provincial health insurance plans, in keeping with the principles of universality, accessibility and comprehensiveness as stated in the Canada Health Act.

4. The Criminal Code and provincial regulation of medical standards and practitioners continue to provide adequate protection against malpractice and unqualified practitioners, and to ensure that the best medical practice under the circumstances is observed. No further legislation is necessary or warranted.



le 13 mars 1988

### Recommandations sur l'hygiène de la reproduction

Attendu que

\* la Cour suprême du Canada a rayé du Code criminel, le 28 janvier 1988, l'article 251 (avortement) ;

\* l'accès aux services d'hygiène de la reproduction, y compris l'avortement, n'est pas équitable partout au Canada;

le Conseil consultatif canadien sur la situation de la femme adopte les principes suivants face à l'hygiène de la reproduction ;

1. Le choix de la reproduction fait appel à une question d'égalité. Dans notre société, les femmes deviennent enceintes, portent les enfants et les élèvent dans des conditions qui ne sont pas égalitaires. Parmi les solutions partielles à ces inégalités, il faut compter : l'expansion des services de garde d'enfants ; l'autonomie financière des femmes ; la recherche scientifique axée sur la mise au point de méthodes contraceptives sûres ; l'accès à une gamme complète de services d'hygiène de la reproduction ; la multiplication de l'information, des ressources et des services en matière de planification familiale et de contrôle des naissances ; l'éducation sexuelle ; l'accès à l'avortement.

2. Toute femme enceinte a le droit de déterminer quel est le meilleur traitement médical pour elle ou pour le fœtus qu'elle porte, après consultation avec les conseillers et conseillères de son choix et sans avoir à craindre l'intervention ou l'obstruction d'une tierce partie. Aucune femme ne devrait être pénalisée pour avoir pris la décision qu'elle juge indiquée pour sa santé physique et mentale, la santé de ses enfants, celle de sa famille ou celle du fœtus qu'elle porte.

3. Toute femme enceinte qui a pris la décision de se faire avorter devrait avoir accès à des services d'avortement le plus tôt possible et ne devrait pas être obligée d'y renoncer ni être forcée d'envisager un avortement tardif à cause d'un long processus de diagnostic ou de pratiques gênantes, ou à cause d'empêchements financiers, de l'éloignement géographique, ou de procédures légales ou quasi-légales. Les services d'hygiène de la reproduction et l'avortement doivent être accessibles de façon équitable partout au Canada et subventionnés entièrement par les régimes d'assurance-santé des provinces, selon les principes d'universalité, d'accessibilité et de polyvalence contenus dans la Loi canadienne sur la santé.

4. Le Code criminel et les règlements des provinces qui régissent la pratique médicale constituent une protection suffisante contre la négligence professionnelle et la pratique illégale de la médecine et permettent de veiller à ce que les meilleurs soins possibles soient assurés compte tenu des circonstances. Aucune autre loi ne s'avère nécessaire ou justifiée.