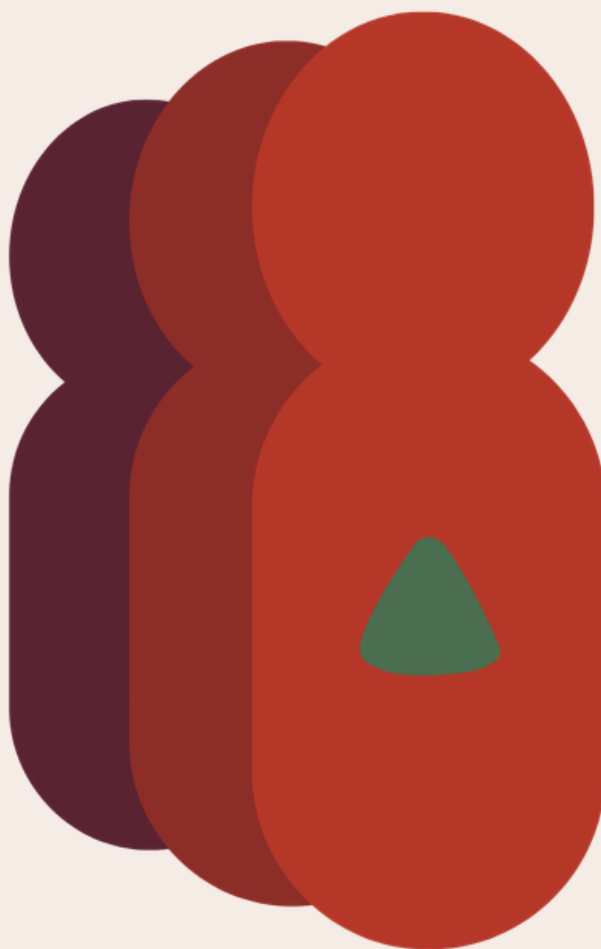


LIBRE CHOIX SOUS PRESSION

RÉSISTANCE ÉCARLATE

COMPRENDRE ET AGIR SUR
NOS DROITS REPRODUCTIFS



« **Résistance écarlate** » est une campagne de sensibilisation,
d'éducation populaire et de mobilisation du

collectif
pour le libre
choix 



**FÉROCEMENT
PRO-CHOIX**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

POURQUOI CE GUIDE

<i>Présentation de la campagne</i>	3
<i>« Résistance écarlate »</i>	
<i>Une lutte qui a de l'histoire</i>	8
<i>Comprendre le libre choix</i>	10

BLOC 1

LES DISCOURS NATALISTES ET LES ATTENTES ENVERS LES FEMMES

<i>Qu'est-ce qu'un discours nataliste ?</i>	15
<i>Droits sexuels et libre choix</i>	16
<i>Comment les discours natalistes fonctionnent</i>	18

BLOC 2

LE TRAVAIL REPRODUCTIF : L'INVISIBLE QUI PÈSE

<i>Qu'est-ce que le travail reproductif ?</i>	20
<i>La charge mentale :</i>	21
<i>penser à tout, tout le temps</i>	
<i>Un travail inégalement réparti</i>	22

BLOC 3

LES CONDITIONS MATÉRIELLES DU LIBRE CHOIX

<i>Le libre choix ne se fait pas dans le vide</i>	24
<i>Des conditions qui influencent les décisions</i>	25
<i>Des contraintes concrètes souvent invisibles</i>	27
<i>L'accès aux soins reproductifs au Québec</i>	28
<i>Critique du discours du « choix personnel »</i>	30

BLOC 4

LES VIOLENCES REPRODUCTIVES

<i>Qu'est-ce que les violences reproductives ?</i>	31
<i>Différentes formes de violences reproductives</i>	32
<i>Comprendre les violences comme un continuum</i>	36

BLOC 5

VOIR CLAIR DANS LES DISCOURS

<i>Identifier les discours</i>	37
<i>Comprendre les mécanismes</i>	39
<i>Les pressions dans les familles et les communautés</i>	40
<i>Comprendre leurs effets</i>	42

BLOC 6

ÊTRE UNE PERSONNE ALLIÉE, MODE D'EMPLOI

<i>Des gestes concrets pour soutenir sans prendre la place</i>	44
--	-----------

CONCLUSION

RÉSISTER ENSEMBLE

<i>Rappel de ce que nous avons vu</i>	46
<i>Différentes formes d'action</i>	48

BIBLIOGRAPHIE

50

SUGGESTIONS CULTURELLES

52



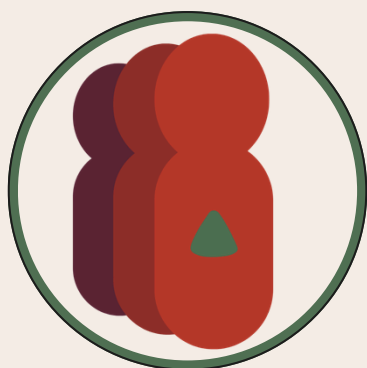
PRÉSENTATION DE LA CAMPAGNE RÉSISTANCE ÉCARLATE

Résistance écarlate est une campagne de sensibilisation, d'éducation populaire et de mobilisation visant à informer, outiller et susciter la réflexion auprès des personnes qui animent, interviennent, militent ou participent à des espaces de discussion sur les droits reproductifs et le libre choix.

Cette campagne est née d'un constat : les pressions sur le libre choix reproductif, c'est-à-dire la possibilité réelle de décider si, quand et comment avoir des enfants, n'ont pas disparu. Qu'elles prennent la forme de discours valorisant le fait d'avoir des enfants, d'attentes sociales liées à la parentalité, de contraintes économiques ou de violences et de pressions reproductives souvent invisibles ou banalisées, elles continuent d'influencer les décisions et les parcours reproductifs.

OBJECTIFS

- **Comprendre** les enjeux sociaux, politiques et historiques liés au libre choix reproductif.
- **Favoriser** l'analyse critique des discours et des réalités qui influencent les décisions reproductives.
- **Offrir** des outils accessibles, clairs et faciles à comprendre pour mieux reconnaître les influences, les attentes et les contraintes qui peuvent affecter les choix reproductifs.
- **Soutenir** les discussions collectives et les démarches d'éducation populaire.
- **Donner** envie d'agir, de prendre la parole et de se mobiliser.



Le logo de la campagne représente des corps collectifs, superposés, avançant ensemble. Les silhouettes évoquent la solidarité, la multiplicité des expériences et la résistance commune face aux attaques envers les droits reproductifs. Le triangle intégré au corps renvoie aux luttes historiques pour le droit à l'avortement, notamment en Amérique latine, où le triangle vert est devenu un symbole mondial de mobilisation.

PEUT-ON RÉELLEMENT PARLER DE LIBRE CHOIX EN MATIÈRE DE REPRODUCTION ?

Dans un contexte où les pressions sociales, économiques et politiques se multiplient, ce « choix » est loin d'être égal pour toutes. Les décisions reproductives ne se prennent jamais dans le vide. Elles s'inscrivent dans des rapports de pouvoir, des normes et des conditions de vie bien concrètes.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le présent guide.

La campagne repose sur une approche :

- **Collective**, en valorisant les échanges et les analyses partagées.
- **Féministe**, en s'inscrivant dans une lutte contre les inégalités de genre.
- **Ancrée dans l'expérience vécue**, en reconnaissant les savoirs des personnes directement concernées.

**Plutôt que de proposer des réponses toutes faites,
ce guide vise à ouvrir des espaces de discussion,
d'analyse et de prise de conscience.**

Il peut être utilisé notamment par :

- des groupes communautaires
- des personnes militantes et engagées
- des femmes et des personnes concernées par les enjeux abordés
- des personnes alliées souhaitant développer leur compréhension et leur capacité d'action.



À QUI S'ADRESSE LE GUIDE ?

Ce guide s'adresse à toute personne ou groupe souhaitant mieux comprendre et discuter des enjeux liés aux droits reproductifs et au libre choix.

ORIGINE DU NOM « RÉSISTANCE ÉCARLATE »



Le nom de la campagne s'inspire du livre *La Résistance écarlate*, de Violaine De Filippis-Abate, avec l'accord de l'autrice, que nous avons contactée afin de lui présenter la démarche et les objectifs de la campagne.

Dans son ouvrage, l'autrice explore la manière dont les corps, les vécus et les luttes féministes prennent formes dans des contextes de contrôle, de violence et de réaction politique, en mettant en lumière des résistances enracinées dans l'expérience collective.

En reprenant ce titre, la campagne rend hommage aux femmes et aux personnes qui prennent la parole au sein de leurs sociétés, souvent au prix de leur sécurité, de leur reconnaissance ou de leur légitimité.

CE GUIDE S'APPUIE SUR DES VALEURS QUI ORIENTENT L'ENSEMBLE DE LA DÉMARCHE

1

AUTONOMIE

Reconnaître et soutenir la capacité des personnes à définir leurs choix et à analyser leur réalité.

2

ANALYSE CRITIQUE

Comprendre les mécanismes sociaux, politiques et économiques qui influencent les trajectoires de vie.

3

JUSTICE SOCIALE

Inscrire les droits reproductifs dans une lutte plus large contre les inégalités.

4

SOLIDARITÉ

Valoriser les démarches collectives et les alliances dans la défense des droits.



COMMENT UTILISER CE GUIDE ?

Ce guide est un outil d'éducation populaire. Il a été pensé pour être utilisé de manière souple, selon les besoins et les contextes. Ce guide ne cherche pas seulement à transmettre des informations : il vise à **créer des espaces de réflexion et de dialogue**.

Il prend tout son sens lorsqu'il est discuté, partagé et mis en relation avec les expériences vécues. Il peut servir autant servir de support pour animer des ateliers ou des formations que de point de départ pour susciter des échanges.

Aucune connaissance préalable n'est nécessaire.

Ce guide a été conçu pour être accessible et adapté par différents publics.



À NOTER

Dans ce guide, lorsque nous utilisons le terme « **femmes** » c'est pour désigner une réalité sociale marquée par des attentes, des normes et des inégalités liées à la reproduction.

Ces pressions s'exercent particulièrement sur les personnes perçues comme pouvant porter un enfant et comme pouvant correspondre aux attentes sociales liées à la maternité, peu importe leur identité de genre.

Ces enjeux concernent principalement les femmes, mais ils touchent également d'autres personnes, notamment des hommes trans, des personnes non binaires, bispirituelles ou intersexes, qui peuvent vivre des réalités similaires ou spécifiques en lien avec la reproduction.

UNE LUTTE QUI A DE L'HISTOIRE

Les droits reproductifs que l'on connaît aujourd'hui au Québec et au Canada n'ont pas toujours existés. Ils ont été arrachés par des années de militantisme, de résistance et de luttes collectives.

Les connaître, c'est aussi honorer celles qui se sont battues avant nous et comprendre pourquoi il faut continuer.



QUELQUES JALONS IMPORTANTS

1869

Le **Code criminel canadien** criminalise l'avortement et la contraception. Informer sur la contraception (par la vente, la publicité ou la distribution) est illégal.

1969

Accès extrêmement limité et inégal : Le gouvernement canadien décriminalise partiellement l'avortement, mais uniquement avec l'accord d'un comité composé de trois (3) médecins.

1970

Caravane de l'avortement : Des militantes de plusieurs provinces canadiennes se rendent à Ottawa pour dénoncer la loi restrictive, dans l'une des premières grandes mobilisations féministes du pays.

1988

Arrêt Morgentaler : Les restrictions à l'avortement dans le code criminel sont invalidées. L'avortement n'est plus criminalisé. **C'est une victoire historique du mouvement féministe.**

2022

Renversement de l'arrêt Roe v. Wade (É-U) : Rappelle que ces droits ne sont jamais définitivement acquis et relance la mobilisation au Canada.

**1960-
1970**

Les mouvements des femmes au Québec et au Canada revendiquent ouvertement le droit à l'avortement. Des comités de lutte se forment.

**1970-
1990**

Des stérilisations forcées ou sous contrainte ont touché différentes populations au Canada, notamment des femmes des Premières Nations et des Inuites ainsi que des personnes en situation de handicap. Des enquêtes et témoignages publiés dans les années 2010 et 2020 montrent que ces violations des droits reproductifs ne relèvent pas uniquement du passé.

**2000-
2020**

Des groupes anti-choix travaillent à affaiblir l'accès à l'avortement par des projets de loi privés, des restrictions régionales, des campagnes de désinformation et des mobilisations.

CE QUE DIT LA LOI



QUÉBEC

1. L'avortement est couvert par la **RAMQ**. Il est gratuit pour les personnes assurées.
2. La **Loi sur les services de santé et les services sociaux** garantit le droit à des soins de qualité et à l'information nécessaire pour prendre des décisions éclairées.
3. La **Charte des droits et libertés de la personne du Québec** protège l'intégrité et l'autonomie de la personne.

CANADA



4. Depuis l'arrêt **Morgentaler (1988)**, l'avortement n'est plus dans le **Code criminel canadien**. Il n'est pas encadré par une loi spécifique. Il est traité comme tout autre acte médical.
5. **Aucune limite légale** ne fixe jusqu'à quand un avortement peut être pratiqué, mais les services sont généralement offerts jusqu'au deuxième trimestre, selon les établissements.
6. La **Charte canadienne des droits et libertés** protège l'autonomie corporelle et la vie privée, des principes qui soutiennent les droits reproductifs.

Connaître ses droits est un outil de résistance. Au Canada, au Québec, l'avortement est légal et gratuit, mais ces acquis ne sont pas gravés dans le marbre. **Ils se défendent.**



CE QUI RESTE FRAGILE

Avoir des droits dans les textes ne garantit pas l'accès réel. Au Canada, des provinces ont tenté à plusieurs reprises de restreindre l'accès à l'avortement (financement, délais, cliniques). La protection des droits reproductifs dépend aussi de la vigilance citoyenne et de la mobilisation.

- Contrairement aux États-Unis, le droit à l'avortement n'est pas constitutionnellement ancré au Canada. Il repose sur des précédents judiciaires et des politiques de santé. Il pourrait, théoriquement, être remis en question.
- Des groupes anti-choix demeurent actifs au Québec. Leurs actions prennent différentes formes, comme des manifestations, des campagnes de désinformation, de la pression politique ou des vigiles devant certains établissements offrant des services d'avortement, notamment à Sherbrooke.

OBJECTIF

Cette section vise à offrir une base commune de compréhension des enjeux liés au libre choix reproductif. Elle propose des repères simples pour mieux nommer, comprendre et situer les réalités abordées dans le guide.

CONCEPTS CLÉS

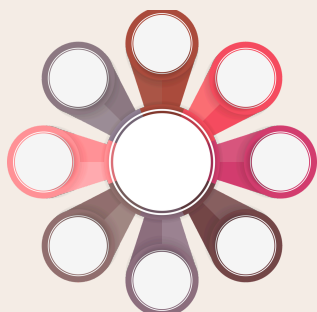
1. LIBRE CHOIX REPRODUCTIF

Le libre choix reproductif désigne la **capacité de décider si, quand, comment et combien avoir des enfants**. Il inclut également le droit de ne pas en avoir. On parle souvent de « choix personnel ».

Pourtant, ce choix est influencé par plusieurs réalités :

- Les attentes sociales;
- Les conditions économiques;
- L'accès aux services (santé, contraception, avortement, garderies, etc.);
- Les normes culturelles et familiales.

Le libre choix reproductif, c'est aussi le droit de vouloir des enfants et d'avoir les conditions pour le faire dignement. Ce versant est souvent moins visible dans les discussions féministes, mais il est tout aussi **fondamental**.



Autrement dit, le libre choix ne dépend pas uniquement de la volonté individuelle.

IL DÉPEND AUSSI DES CONDITIONS DANS LESQUELLES CE CHOIX EST EXERCÉ.

Certaines personnes se heurtent à des **obstacles concrets** pour avoir les enfants qu'elles désirent :

L'infertilité et les obstacles d'accès à la procréation médicalement assistée (PMA). Au Québec, certains traitements sont couverts par la RAMQ. Selon les traitements, les critères d'admissibilité excluent plusieurs personnes, notamment les femmes seules et les couples de même sexe.

La pression économique qui force à reporter ou renoncer à un projet parental : coût du logement, précarité d'emploi, absence de réseau de soutien, place insuffisante dans les garderies.

Le fait d'élever des enfants dans des **conditions de pauvreté, de violence ou d'isolement** sans que la société offre les ressources nécessaires pour les faire cesser.

Les **obstacles spécifiques aux personnes trans ou non binares** qui souhaitent concevoir ou porter un enfant (préservation de gamètes, accès aux soins, violences médicales ou soins inadaptés).

Le libre choix et les droits reproductifs sont deux enjeux qui partagent les mêmes défis : des conditions sociales **inégaies**, des services **insuffisants**, des normes qui valorisent certaines familles et en **excluent** d'autres.

2. LES DROITS REPRODUCTIFS

Les droits reproductifs sont des **droits humains** qui concernent :

- L'accès à l'**information** (fiable et crédible);
- L'accès aux **soins** et **services** de santé reproductive;
- Le droit de prendre des décisions **libres** et **éclairées** concernant son corps.



“

Ces droits sont **essentiels**, mais ils ne garantissent pas, à eux seuls, un libre choix réel. Encore faut-il que **les conditions soient réunies** pour les exercer.

Ils **incluent**, notamment :

- Le droit à l'avortement;
- L'accès à la contraception;
- Le droit de vivre sans pression, contrainte ou violence liée à la reproduction.

3. LES STÉRÉOTYPES DE GENRE

Les stéréotypes de genre sont des **idées préconçues** sur ce que les femmes et les hommes « devraient être » ou « devraient faire ». Ces attentes reposent aussi sur une certaine idée de ce qu'est une « femme » et de ce qu'elle devrait être.

Elles **peuvent exclure ou marginaliser** les personnes qui ne correspondent pas à ces normes, notamment les personnes trans ou non binaires.

Ces stéréotypes **influencent** : les attentes sociales, les jugements et les décisions individuelles.

QUELQUES EXEMPLES

- **Associer** les femmes à la maternité et aux soins;
- **Considérer** que s'occuper des autres est « naturel » pour les femmes;
- **Valoriser** certaines trajectoires (ex. : avoir des enfants) plus que d'autres.

Ils **peuvent créer des pressions**, parfois invisibles, qui orientent les choix reproductifs.

4. LA DIVISION SEXUELLE DU TRAVAIL

La division sexuelle du travail désigne la **répartition inégale des tâches entre les femmes et les hommes**, tant dans l'espace privé que dans l'espace public.



Cette réalité a un impact direct sur le libre choix reproductif. Elle peut limiter le **temps**, les **ressources** et l'**autonomie des femmes**.

QUELQUES EXEMPLES

La charge mentale;



INVISIBLE

Le travail domestique (ménage, cuisine, organisation);



PEU RECONNU

Les soins aux enfants ou aux proches.



PEU OU PAS RÉMUNÉRÉ



COMPRENDRE LES LIENS

Qu'est-ce qu'un choix individuel?

Ce qu'on appelle un « choix individuel » est souvent le résultat d'un ensemble de pressions, de contraintes et de normes qui ne sont pas toujours visibles. Pour mieux comprendre comment ces éléments s'articulent, on peut résumer ainsi :

NORMES SOCIALES

Attentes envers les femmes,
stéréotypes de genre

CONTRAINTES CONCRÈTES

Charge mentale, précarité,
manque de soutien

CHOIX LIMITÉ

Ce qui est présenté
comme un choix
individuel

Ce qui est présenté
comme un **choix
individuel** est donc
souvent le **résultat
d'un ensemble de
facteurs sociaux.**

- **Les normes sociales** (ex. : attentes envers les femmes, stéréotypes de genre) influencent ce qui est valorisé ou attendu.
- Elles contribuent à créer des **contraintes concrètes** (charge mentale, précarité, manque de soutien, accès inégal aux ressources).
- Ces contraintes viennent **limiter les possibilités réelles** de choix.

MESSAGE CLÉ

Le « libre choix » n'est jamais complètement individuel.

Il est influencé par les normes sociales, les conditions de vie et les rapports de pouvoir. Comprendre ces influences est une première étape pour remettre en question ce qui semble aller de soi et ouvrir des espaces de réflexion, de discussion et d'action collective.

Le libre choix reproductif, c'est le droit de décider si, quand, comment et combien avoir des enfants, ou non. Ce droit suppose non seulement l'absence de pressions et de contraintes, mais aussi l'accès aux **conditions nécessaires pour exercer ce choix librement et dignement.**



- *Qu'est-ce qui permet réellement à une personne d'avoir des enfants si elle le souhaite ?*
- *Quels obstacles existent pour accéder à la procréation médicale assistée, à un suivi de grossesse de qualité, ou à un congé parental suffisant ?*
- *La société met-elle les mêmes ressources pour soutenir celles qui veulent avoir des enfants que pour soutenir celles qui ne le veulent pas ?*

BLOC 1 : LES DISCOURS NATALISTES ET LES ATTENTES ENVERS LES FEMMES

OBJECTIF

Ce bloc vise à **comprendre les normes sociales qui entourent la reproduction**, en particulier les discours qui valorisent certaines trajectoires de vie et influencent les attentes envers les femmes ou envers ce que la société considère comme une femme. Ces discours reposent souvent sur une vision normative de la maternité et de la féminité, qui ne tient pas compte de la diversité des parcours et des identités ni des différentes réalités vécues.

QU'EST-CE QU'UN DISCOURS NATALISTE ?

Un discours nataliste est un ensemble d'idées, de messages ou de prises de position qui encouragent l'augmentation des naissances.

PLUSIEURS FORMES DE DISCOURS



Discours politiques sur le déclin démographique;



Messages médiatiques valorisant la maternité ou la parentalité;



Commentaires dans l'entourage (famille, collègues, ami·es, etc.);



Représentations culturelles (publicités, films, réseaux sociaux).

Ils ne sont pas toujours explicites.

Parfois, ils passent par des messages subtils, par exemple :

« Tu vas changer d'idée plus tard »

« Une vie sans enfants est incomplète »

« Tu vas le regretter c'est certain »

« C'est important pour la société d'avoir des enfants »



Même lorsqu'ils semblent anodins, ces messages contribuent à créer des attentes et des normes autour de la reproduction.

DROITS SEXUELS ET LIBRE CHOIX

Les droits sexuels font partie intégrante des droits reproductifs. **Ils incluent :**

Le droit d'avoir ou de ne pas avoir des relations sexuelles, librement et sans coercition.

Le droit de choisir ses partenaires et ses pratiques sexuelles.

Le droit au plaisir sexuel, sans que la sexualité soit réduite à sa finalité reproductive.

Le droit à une éducation sexuelle complète et non stigmatisante.

COERCITION REPRODUCTIVE

La coercition reproductive désigne toute situation où une personne est forcée, manipulée ou contrainte dans ses décisions reproductives par un·e partenaire intime.

C'est une forme de violence conjugale souvent méconnue. Elle est plus fréquente qu'on ne le croit.

La coercition reproductive touche des personnes de tous milieux et peut coexister avec d'autres formes de violence conjugale ou être la seule forme de violence dans la relation, ce qui la rend encore plus difficile à reconnaître.

Elle peut prendre plusieurs formes :

- Sabotage de la contraception (piquer des trous dans les condoms, jeter les pilules contraceptives);
- Pression à tomber enceinte ou à poursuivre une grossesse non désirée;
- Pression à interrompre une grossesse désirée;
- Utilisation du désir d'enfant comme levier de contrôle dans la relation.

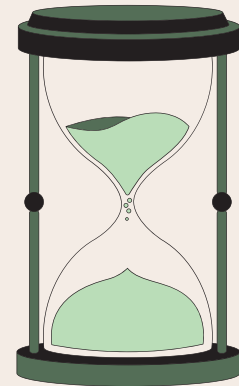
Sans droits sexuels (droit de dire non, droit au plaisir, droit à la contraception), **il n'y a pas de réel libre choix reproductif.**

LA PRESSION À LA SEXUALITÉ REPRODUCTIVE

Certains discours culturels et religieux présentent la sexualité comme n'ayant de valeur que dans sa finalité reproductive.

Cela crée des pressions sur :

- Les personnes qui ont des relations sexuelles sans désir d'enfants (jugées frivoles ou irresponsables);
- Les personnes 2SLGBTQIA+ dont les relations sexuelles sont invisibilisées ou jugées « stériles »;
- Les personnes qui ont recours à la contraception, parfois stigmatisées dans certaines communautés.



LE LIEN AVEC LES STÉRÉOTYPES DE GENRE

Les discours natalistes s'appuient largement sur des stéréotypes de genre.

Ils renforcent l'idée que :

-  Les femmes seraient «naturellement» portées vers la maternité;
-  Elles seraient responsables des soins et de la famille;
-  Leur rôle social serait lié à la reproduction, à la proche-aidance, à l'éducation des enfants et à la prise en charge des autres.

Ces attentes ont des effets concrets :

- Pression à avoir des enfants;
- Jugement des femmes qui n'en ont pas;
- Dévalorisation ou stigmatisation d'autres parcours de vie;
- Maintien des inégalités dans la répartition des responsabilités.



Les normes de genre et les discours natalistes se renforcent mutuellement.

Ce qu'on présente comme « naturel » est socialement construit. Les attentes envers les femmes, les représentations de la maternité et les discours sur la reproduction ne sont pas neutres. Ils sont le produit de normes sociales, de valeurs et de rapports de pouvoir. Les comprendre permet de prendre du recul et d'ouvrir la possibilité de faire des choix plus libres, individuellement et collectivement.

COMMENT LES DISCOURS NATALISTES FONCTIONNENT

Les discours natalistes reposent souvent sur deux (2) mécanismes principaux : la **valorisation de la maternité** et la **responsabilité individuelle**.

LA VALORISATION DE LA MATERNITÉ

LA NORME DE LA « BONNE MÈRE »

Les discours autour de la maternité ne valorisent pas seulement le fait d'avoir des enfants, mais aussi la manière de les élever.

Ils véhiculent des **attentes implicites**, créent une **pression importante** et peuvent générer de la **culpabilité**, notamment lorsque la réalité vécue ne correspond pas à ces idéaux.

Elles sont parfois associées à l'image de la « superwoman » ou de la « wonderwoman », capable de tout assumer sans difficulté.

La maternité est fréquemment présentée comme :

- Un accomplissement naturel;
- Une étape essentielle de la vie d'une femme;
- Une source de bonheur et de réalisation.

Ces représentations donnent l'impression que :

- Devenir mère est une évidence, voire une norme.

Elles laissent peu de place à :

- Toute autre forme de trajectoire de vie;
- Les ambivalences ou les choix différents;
- Les réalités plus complexes liées à la parentalité.

EXEMPLES D'ATTENTES IMPLICITES

- Être disponible en tout temps;
- Être patiente et dévouée;
- Prioriser les besoins des enfants avant les siens;
- Ne pas se plaindre ou montrer de difficulté.

Elles **influencent** aussi les décisions reproductives, en rendant la parentalité exigeante, voire inaccessible pour certain·es.



2. LA RESPONSABILISATION INDIVIDUELLE

Les discours natalistes tendent aussi à présenter la reproduction comme une responsabilité personnelle. Ce mécanisme contribue à invisibiliser les réalités structurelles qui influencent ces décisions.

PAR EXEMPLE :

- Insister sur le fait de « faire sa part » pour la société;
- Valoriser les « bons choix » individuels;
- Minimiser les obstacles et les contraintes.

MESSAGE CLÉ

Ce qu'on présente comme « naturel » est **socialement construit**. Les attentes envers les femmes, les représentations de la maternité et les discours sur la reproduction ne sont pas neutres.

Ils sont le produit de **normes sociales**, de **valeurs** et de **rapports de pouvoir**. Les comprendre permet de prendre du recul et d'ouvrir la possibilité de faire des choix plus libres, individuellement et collectivement.

“

« À 28 ans, sans enfants, j'entends encore “tu vas changer d'idée” au moins une fois par semaine. Ma collègue, ma belle-mère, mon médecin de famille. Comme si ma décision était temporaire, en attente de la “bonne” version de moi. Personne ne dit ça aux hommes qui ne veulent pas d'enfants. »

”

◆ **Joëlle**, 28 ans

(Vignette fictive à des fins pédagogique, inspirée de **témoignage réel**)



BLOC 2 : LE TRAVAIL REPRODUCTIF, L'INVISIBLE QUI PÈSE

OBJECTIF

Ce bloc permet de rendre visibles les réalités souvent invisibilisées du travail quotidien, principalement porté par les femmes, afin de mieux comprendre leurs effets sur les choix reproductifs.

QU'EST-CE QUE LE TRAVAIL REPRODUCTIF ?

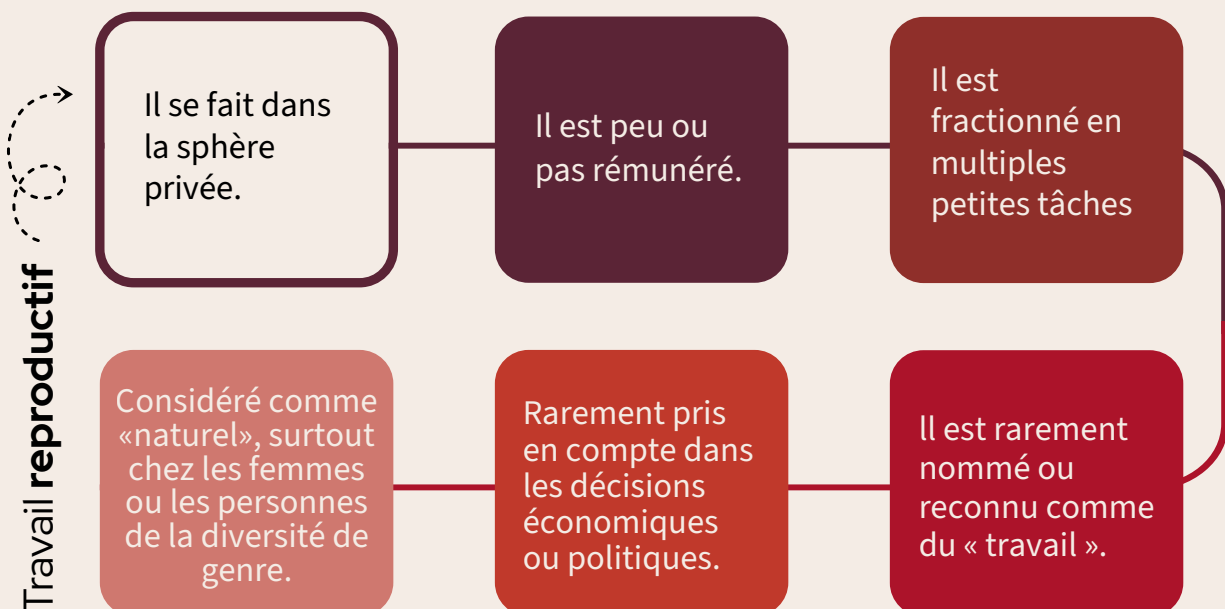
Le **travail reproductif** est l'une des principales formes de travail invisible. Il regroupe l'ensemble des activités nécessaires pour prendre soin des personnes et assurer le fonctionnement du quotidien.

On parle de «reproductif» parce qu'il permet de reproduire la vie quotidienne, de maintenir les individus et les communautés. **Ce travail est essentiel** : sans lui, la société ne pourrait pas fonctionner. Pourtant, il est souvent considéré comme allant de soi.

Cela inclut notamment :

- Le travail domestique (ménage, cuisine, organisation);
- La charge mentale (planifier, anticiper, se souvenir);
- Les soins aux enfants, aux proches ou aux personnes malades.

L'invisibilisation du travail reproductif contribue à donner l'impression que ce travail « ne compte pas » ou qu'il va de soi.



LA CHARGE MENTALE : PENSER TOUT, TOUT LE TEMPS

Une partie importante du travail reproductif est invisible parce qu'elle se passe dans la tête.



LA CHARGE MENTALE, C'EST :

- **Penser** ce qu'il y a à faire;
- **Organiser** les tâches;
- **Anticiper** les besoins;
- **Coordonner** les responsabilités.



EXEMPLES D'ATTENTES IMPLICITES :

- **Prendre** les rendez-vous;
- **Prévoir** les repas;
- **Organiser** l'horaire et les activités des enfants;
- **S'assurer** que rien n'est oublié.



CERTAINES **RÉALITÉS INFLUENCENT** FORTEMENT L'ACCÈS AU TEMPS :

- Concilier emploi et responsabilités familiales;
- Répondre aux imprévus du quotidien;
- Assumer des tâches multiples, souvent simultanément.

Même lorsqu'une tâche est partagée, la **responsabilité** de l'organiser repose souvent sur **une seule personne**.

La charge mentale est étroitement liée à une autre réalité souvent invisibilisée : **le manque de temps**. Le temps est une ressource limitée, mais inégalement répartie.



Possibilités concrètes limitées, espace pour soi réduit et complexité de certaines décisions, comme avoir un enfant ou non.

CONTRIBUE À TRANSFORMER DES CHOIX EN CONTRAINTES.

UN TRAVAIL INÉGALEMENT RÉPARTI

Dans la majorité des cas, le travail reproductif est réparti de façon inégale, et ce sont surtout les femmes qui en assument la plus grande part.

Cette réalité est liée :

- Aux stéréotypes de genre;
- Aux attentes sociales envers les femmes;
- À l'idée que le soin et l'organisation seraient « naturels » pour les femmes.

Cela contribue directement au maintien des inégalités entre les genres.

CONSÉQUENCES

- Moins de temps libre.
- Moins d'énergie.
- Plus de stress.
- Moins d'autonomie économique.

LIEN AVEC LE LIBRE CHOIX REPRODUCTIF

Le travail reproductif a un **impact direct** sur les décisions liées à la reproduction.

EXEMPLE

- Avoir des enfants implique une augmentation du travail de soin;
- Cette charge repose souvent davantage sur les femmes;
- Les conditions matérielles (temps, argent, soutien) deviennent déterminantes

Ainsi, **une décision** comme celle d'avoir un enfant **ne peut avoir lieu sans prendre en compte** qui fera le travail, dans quelles conditions ou avec quel soutien.

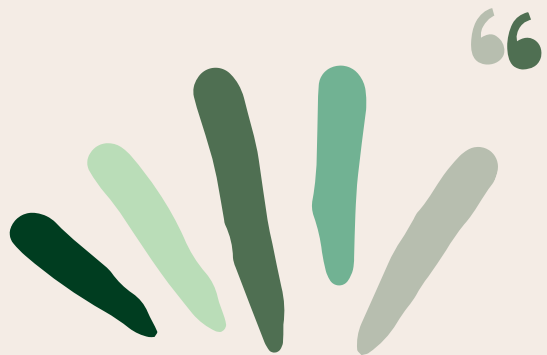
Lorsque ces réalités sont invisibles, les choix semblent individuels. Pourtant, lorsqu'on les rend visibles, on voit qu'ils sont profondément influencés par des contraintes concrètes.

MESSAGE CLÉ

Sans reconnaissance du travail reproductif, **il n'y a pas de réel libre choix.**

Lorsque ce travail reste invisible et inégalement réparti, il limite les possibilités, influence les décisions et renforce les inégalités.

Le rendre visible est une étape essentielle pour comprendre les enjeux et pour envisager des changements, individuels et collectifs.



« Marc et moi travaillons tous les deux à temps plein. Le soir, je prépare le souper, je fais les devoirs avec les enfants, je pense aux rendez-vous de la semaine prochaine. Marc regarde la télé. Il dirait qu'on se partage les tâches. Je dirais qu'il m'aide. C'est une différence importante. »

◆ **Lucie et Marc**

(*Vignette fictive à des fins pédagogique, inspirée de **témoignage réel***)

BLOC 3 : LES CONDITIONS MATÉRIELLES DU LIBRE CHOIX

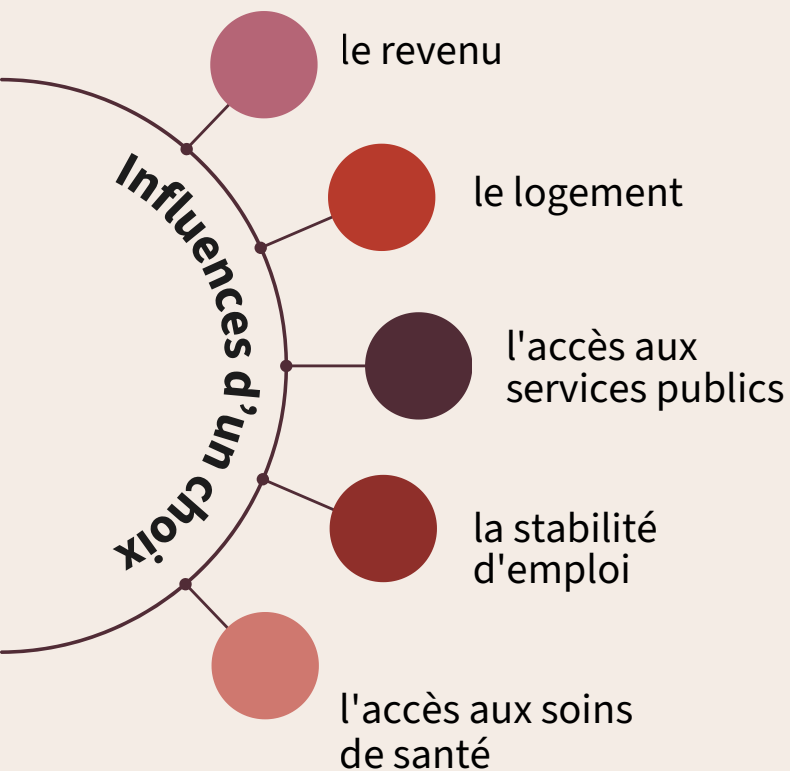
OBJECTIF

Ce bloc vise à **sortir du mythe du choix individuel** en montrant que les décisions liées à la reproduction sont profondément influencées par des conditions concrètes de vie. Il permet de comprendre que le libre choix ne dépend pas seulement de la volonté ou des préférences personnelles, mais aussi des ressources, des contraintes et des inégalités.

LE LIBRE CHOIX NE SE FAIT PAS DANS LE VIDE

On parle souvent des décisions reproductives comme de « choix personnels ». Pourtant, ces choix ne se font jamais dans un contexte neutre.

Ils sont influencés par un ensemble de conditions matérielles.



Ces réalités peuvent aussi être accompagnées de jugement et de stigmatisation, notamment envers les personnes en situation de pauvreté, dont les choix reproductifs sont davantage surveillés ou remis en question.

Autrement dit, le **libre choix ne repose pas uniquement sur l'existence de droits** : il dépend aussi des conditions qui permettent de les exercer réellement.

LE REVENU ET LA SÉCURITÉ ÉCONOMIQUE

Le revenu influence directement les décisions reproductives. Lorsque les ressources financières sont limitées ou instables, certaines options deviennent beaucoup plus difficiles à envisager.

PAR EXEMPLE :

- Pouvoir subvenir aux besoins d'un enfant;
- Faire face à une perte de revenu (congé parental, emploi précaire);
- Accéder à certains services (garderie, transport, soins).

Les exigences du marché du travail jouent aussi un rôle important. Les normes d'emploi (horaires rigides, attentes de performance, précarité) peuvent entrer en tension avec la parentalité.

PAR EXEMPLE :

- Avoir de la difficulté à concilier travail et responsabilités familiales;
- Subir de la pression à maintenir une disponibilité constante;
- Craindre une perte d'emploi ou des opportunités.

Ces réalités peuvent influencer les **décisions reproductives** et limiter concrètement les possibilités de choix.

LE LOGEMENT

Le **logement** est un facteur central, souvent sous-estimé.

Par exemple :

- Manque d'espace;
- Coût élevé des loyers;
- Instabilité résidentielle;
- Propriétaires qui refusent les ménages avec des enfants.

Ces réalités peuvent influencer le moment d'avoir un enfant ou la décision d'en avoir un tout court.

LES SERVICES ET LES RESSOURCES COLLECTIVES

L'accès à des services publics et communautaires joue un rôle déterminant :

- Service de garde;
- Soins de santé (incluant contraception et avortement);
- Système d'éducation;
- Soutien aux familles;
- Transport.



Lorsque ces services sont **insuffisants, difficiles d'accès ou coûteux**, ils limitent concrètement les possibilités et augmentent la pression sur les individus, en particulier sur les femmes et les personnes de la diversité sexuelle et de genre.

Ces contraintes ne relèvent pas uniquement de situations individuelles : elles sont liées à l'**état des services publics et à des choix collectifs**.

Ces réalités prennent des formes très concrètes dans le contexte actuel :



Difficulté d'obtenir une place en garderie, qui peut empêcher ou retarder un retour au travail.



Délais et surcharge dans le système de santé, qui compliquent l'accès aux soins reproductifs ou au suivi de grossesse.



Crise du logement, qui rend difficile de planifier un projet parental ou d'assurer des conditions de vie stables.



Pression sur le système scolaire, qui augmente les responsabilités familiales, particulièrement celles des mères, notamment en contexte de manque de ressources ou de soutien aux élèves.

DES CONTRAINTES CONCRÈTES SOUVENT INVISIBLES

Les conditions matérielles ne sont pas les mêmes pour tout le monde. Elles **varient selon plusieurs facteurs**, comme le revenu, le statut migratoire, l'origine, la situation de handicap, la région, l'âge ou le type d'emploi.

Ces réalités peuvent **se combiner et renforcer les inégalités**. Certaines personnes font face à plus d'obstacles que d'autres pour accéder aux services, au logement ou aux soins. Dans certains cas, la pauvreté accentue encore davantage ces obstacles et réduit concrètement les possibilités de choix.

Ces réalités s'inscrivent dans des **systèmes plus larges d'oppression et d'inégalités**, qui influencent différemment les conditions de vie et les possibilités de choix.

CES RÉALITÉS CRÉENT DES CONTRAINTES BIEN RÉELLES

- Manque de temps;
- Surcharge de responsabilités;
- Précarité ou instabilité économique;
- Dépendance financière;
- Accès inégal aux ressources.

Ces contraintes sont pourtant rarement reconnues comme telles. Elles sont souvent présentées comme des situations individuelles, plutôt que comme des réalités sociales.

Cela signifie que **le libre choix n'est pas vécu de la même manière** par toutes.



LA CONTRACEPTION

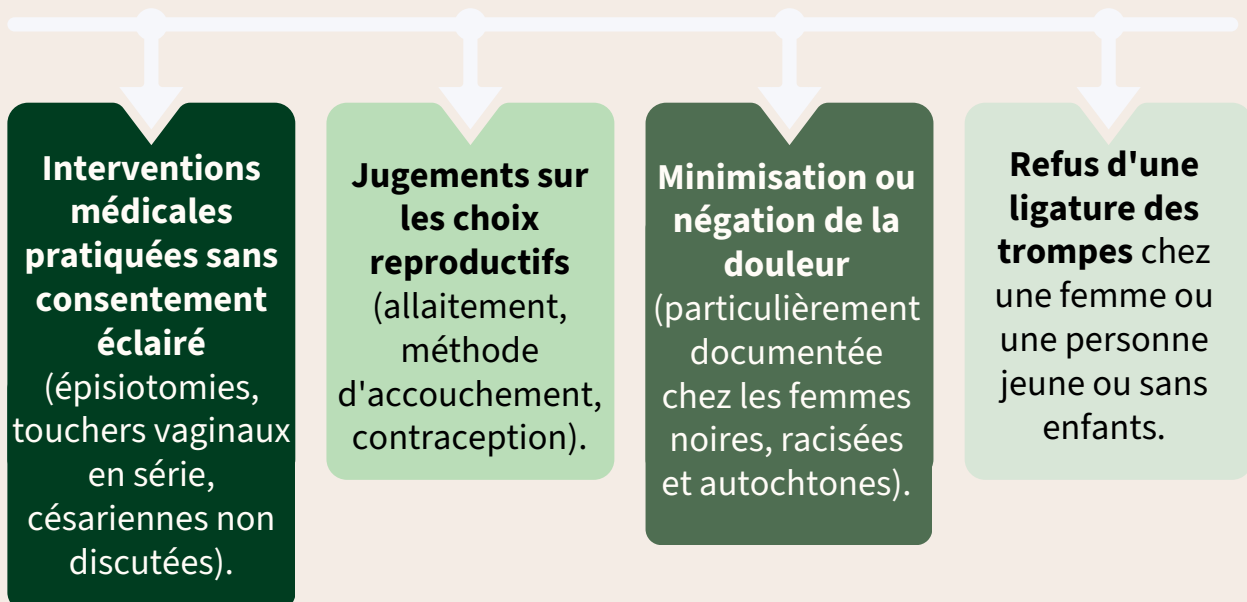
Au Québec, la plupart des méthodes contraceptives sont couvertes par la RAMQ pour les personnes assurées. Pourtant, **des inégalités d'accès persistent** :

- **Les personnes sans couverture RAMQ** (statut migratoire précaire, période de carence de 3 mois à l'arrivée) doivent payer de leur poche.
- **La contraception orale d'urgence** est disponible en pharmacie sans ordonnance, mais son coût (15 \$ à 40 \$) peut être un réel obstacle pour des personnes en situation de précarité.
- **L'accès à un médecin pour une prescription** est difficile dans plusieurs régions. Les délais peuvent être de plusieurs semaines.
- **L'accès à la contraception** peut aussi être limité par des refus de services - dans le système de santé ou en pharmacie - ou par des expériences de stigmatisation et de jugement.

LES VIOLENCES OBSTÉTRICALES

Les **violences obstétricales** désignent les gestes, paroles ou pratiques qui portent atteinte à l'intégrité physique ou psychologique des personnes lors d'une grossesse, d'un accouchement ou d'un suivi gynécologique.

Elles peuvent prendre la forme de :



L'AVORTEMENT AU QUÉBEC - CE QU'IL FAUT SAVOIR

L'avortement est légal au Canada depuis 1988 ([arrêt Morgentaler](#)). Au Québec, il est offert gratuitement via le réseau public et certaines cliniques privées et communautaires. Mais l'accès concret est inégal :

- **Les avortements jusqu'à 14 semaines** sont généralement accessibles dans les grandes villes. Au-delà, les options se réduisent drastiquement.
- **En région éloignée**, il peut être impossible d'obtenir un avortement localement ce qui implique des déplacements coûteux, des absences du travail, la nécessité de trouver une gardienne.
- **Les délais dans le réseau public** peuvent forcer certaines personnes à recourir à des cliniques privées non couvertes, à leurs frais.
- **L'avortement médicamenteux (pilule)** est désormais disponible via télémédecine dans certains cas, ce qui améliore l'accès, mais nécessite un accès à Internet et une situation logistique favorable.



Ce qui est garanti en théorie	Ce qui est limité en pratique
Avortement légal et gratuit	Accès inégal selon la région et délai d'attente
Contraception couverte par RAMQ	Exclusion des personnes sans RAMQ
Droit à l'information	Manque de médecins en région
Droit à des soins sans jugement	Jugements et pressions des personnes soignantes

CRITIQUE DU DISCOURS DU « CHOIX PERSONNEL »

Le discours dominant présente souvent la reproduction comme un choix entièrement individuel. Il entretient aussi une illusion : celle que tout le monde aurait les mêmes possibilités de choix. Or, dans les faits, **les décisions reproductives s'inscrivent toujours dans des conditions sociales et économiques qui ne sont pas les mêmes pour toutes.**

On entend par exemple :

- « *c'est un choix de vie* »
- « *chacun fait ses choix* »
- « *il suffit de décider* »

Ce type de discours pose problème, car il :

- Minimise les contraintes matérielles;
- Invisibilise les inégalités sociales;
- Responsabilise les individus pour des réalités qui les dépassent.

MESSAGE CLÉ

Le libre choix dépend de conditions sociales. Les décisions reproductives ne peuvent être comprises sans tenir compte des réalités économiques, sociales et politiques dans lesquelles elles s'inscrivent.

Reconnaître ces conditions permet de remettre en question l'idée d'un choix purement individuel et ouvre la voie à des transformations collectives.

Connaître ses droits reproductifs, c'est aussi connaître ce à quoi on a accès concrètement et nommer ce qui manque. L'écart entre les droits théoriques et l'accès réel est lui-même une inégalité.

“

« Quand je suis arrivée au Québec, je n'avais pas la RAMQ pendant trois mois. Trois mois sans contraception couverte, sans accès à un médecin de famille. Je vivais une grossesse non planifiée pendant cette période. On m'a dit que c'était « ma responsabilité de me préparer ». Comme si j'avais eu le choix. »

”



◆ **Priya, 31 ans, immigrante récente**

(Vignette fictive à des fins pédagogique, inspirée de **témoignage réel**)

BLOC 4 : LES VIOLENCES REPRODUCTIVES



OBJECTIF

Ce bloc vise à nommer ce qui est souvent invisibilisé : les différentes formes de pressions, de contraintes et de violences liées à la reproduction. Il permet de mieux comprendre que certaines expériences, souvent perçues comme individuelles ou normales, s'inscrivent en réalité dans des dynamiques sociales plus larges.



QU'EST-CE QUE LES VIOLENCES REPRODUCTIVES ?

Les violences reproductives **désignent l'ensemble des situations où une personne voit son autonomie reproductive limitée, influencée ou contrôlée de manière explicite ou plus subtile**. Elles peuvent prendre différentes formes et ne sont pas toujours reconnues comme des violences.

Elles peuvent s'exprimer à travers :



Des pressions sociales;



Des normes culturelles;



Des politiques ou des obstacles d'accès aux services;



Des relations interpersonnelles.



Ces violences ne sont pas toujours visibles.

Elles peuvent être diffuses, banalisées et intégrées dans le quotidien.

DIFFÉRENTES FORMES DE VIOLENCES REPRODUCTIVES

LA PRESSION D'AVOIR - OU NE PAS AVOIR - DES ENFANTS

Certaines personnes font face à **des pressions pour** :

- Avoir des enfants;
- En avoir à un certain moment;
- En avoir un certain nombre.

Ces pressions peuvent venir :

- De la famille ou de l'entourage;
- Du milieu de travail;
- Des discours publics ou politiques.

À l'inverse, d'autres personnes peuvent être **poussées à ne pas en avoir** :

- En raison de leur situation économique;
- De leur statut social ou migratoire;
- De leur situation de handicap;
- De préjugés ou de discriminations.

LA CULPABILISATION

La culpabilisation est une forme fréquente de violence reproductive.

Elle peut prendre la forme de :

- Jugements sur les décisions prises;
- Remises en question des choix (« tu vas le regretter », « ce n'est pas responsable »);
- Attentes sociales implicites.

Elle peut concerner :

- Le fait d'avoir des enfants;
- Le fait de ne pas en avoir;
- Le recours à l'avortement;
- Les conditions dans lesquelles les décisions sont prises.

Cette culpabilisation contribue à :

faire douter

isoler

limiter la capacité à décider librement

LA HIÉRARCHISATION DES NAISSANCES

Il existe une hiérarchie sociale des naissances. Certaines grossesses sont célébrées, soutenues, jugées «souhaitables». D'autres sont découragées, surveillées, stigmatisées.

Toutes les naissances ne sont pas valorisées de la même façon. Certaines personnes peuvent faire face à des pressions pour avoir des enfants, tandis que d'autres peuvent être découragées ou jugées en raison de leur situation économique, de leur origine, de leur âge, de leur statut. Ces jugements peuvent être renforcés par différentes formes de discrimination, comme le racisme (lié à l'origine ou à la couleur de peau), le classisme (lié à la classe sociale) ou le capacitisme (envers les personnes en situation de handicap).

LA DOUBLE INJONCTION

Certaines personnes vivent simultanément plusieurs formes de pression : avoir des enfants pour « remplir leur rôle de femme », mais pas trop, pas trop tôt, pas dans les mauvaises conditions et certainement pas si on les juge incapables de les élever « correctement ».

Cette **double injonction** est particulièrement visible pour certaines personnes qui peuvent se faire juger à la fois pour avoir des enfants et pour ne pas en avoir :

- Les femmes racisées;
- Les femmes en situation de pauvreté ou d'itinérance;
- Les femmes autochtones;
- Les personnes 2SLGBTQIA+.

Le contrôle des corps reproductifs ne s'exerce pas seulement en poussant vers la maternité. Il s'exerce aussi en décidant qui a le droit d'être mère.

C'est un système, pas des cas isolés.



LES OBSTACLES STRUCTURELS

Les **violences reproductives** ne se limitent pas aux interactions individuelles.

Elles peuvent aussi prendre la forme d'obstacles liés :

- À l'accès aux services de santé;
- Aux coûts des soins;
- Aux délais;
- Aux barrières administratives ou géographiques.

Certaines personnes rencontrent plus d'obstacles que d'autres.

En raison de :

- Leur situation économique;
- Leur statut migratoire;
- Leur lieu de résidence;
- Leur identité ou leur appartenance sociale.

Ces **obstacles** peuvent limiter concrètement la capacité d'exercer un choix.

LE RÔLE DU SYSTÈME MÉDICAL

Les **décisions reproductives** s'inscrivent aussi dans un cadre médical, qui influence les expériences vécues. Le système de santé peut transmettre des normes sur les corps et les trajectoires à suivre.

Par exemple :

- À travers le suivi de grossesse;
- Les attentes entourant l'accouchement;
- Les parcours proposés ou valorisés.

Ces **normes** peuvent créer des pressions implicites et limiter le sentiment de choix. Elles influencent les décisions, souvent sans qu'on en ait pleinement conscience.

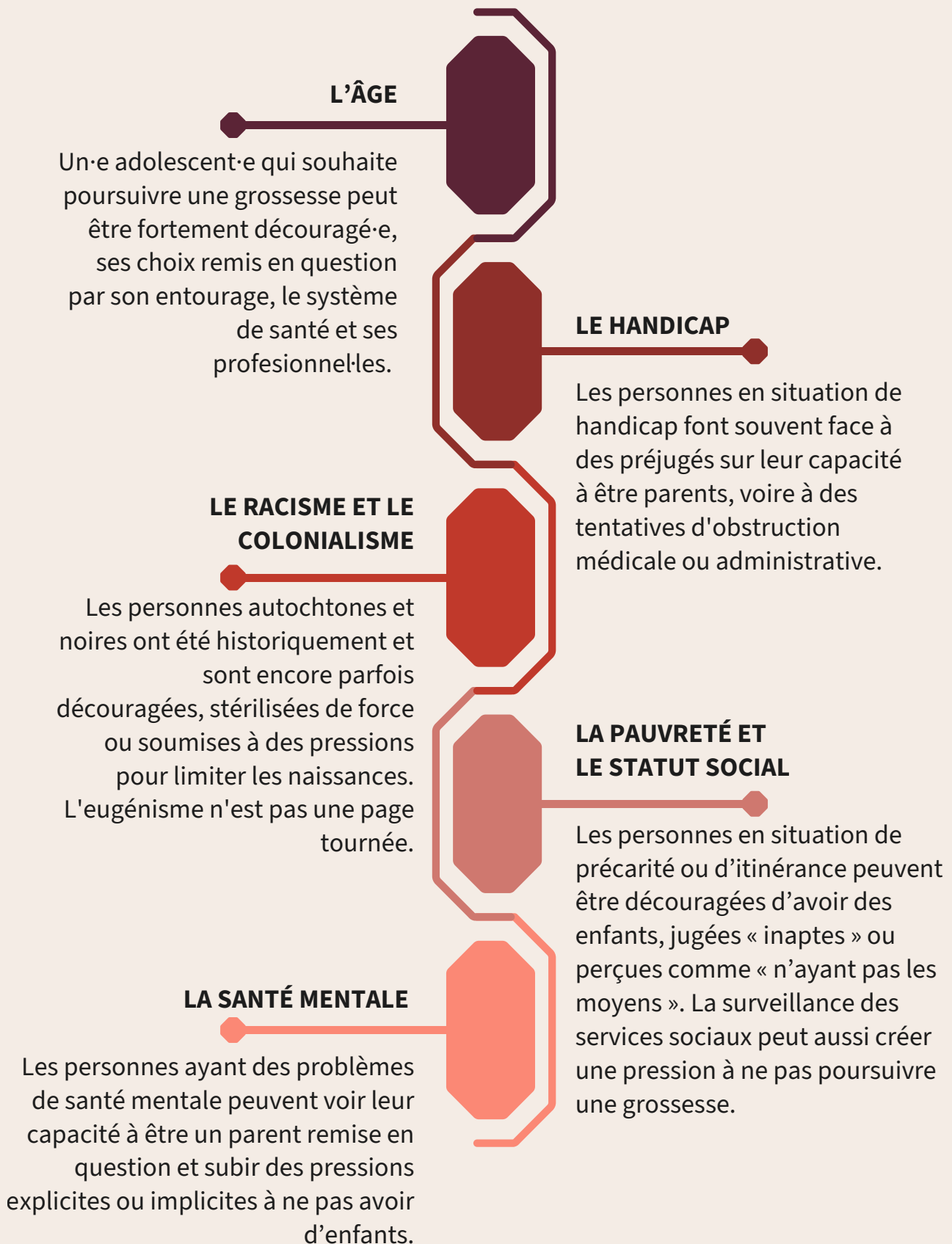
Par exemple :

- Suivre un certain type de grossesse;
- Accepter certaines interventions;
- Penser qu'il y a une « bonne façon » de faire.

Ces normes contribuent à **orienter** les expériences et les décisions, tout en donnant l'impression qu'il s'agit uniquement de **choix individuels**.

LES FEMMES POUSSÉES À NE PAS AVOIR D'ENFANTS

Certaines personnes font face à des pressions, des jugements ou des obstacles pour avoir des enfants, en raison de :



COMPRENDRE LES VIOLENCES COMME UN CONTINUUM

Les violences reproductives ne correspondent pas seulement à des situations extrêmes.

Elles s'inscrivent dans un continuum, allant de formes plus subtiles à des formes plus directes.

Ces différentes formes ne sont pas isolées : **elles s'accumulent, se renforcent et participent à un même système.**



MESSAGE CLÉ

Ce ne sont pas des cas isolés, mais un système.

Les violences reproductives ne relèvent **pas seulement d'expériences individuelles**. Elles s'inscrivent dans un ensemble de normes, de pressions et de contraintes qui influencent les choix et **limitent l'autonomie**.

Les reconnaître permet de mieux comprendre leur impact et de réfléchir collectivement aux **moyens d'y faire face**.

Par exemple :

- Une remarque insistante;
- Un jugement répété;
- Une pression familiale;
- Un obstacle d'accès;
- Une contrainte explicite.



« Mon médecin a refusé de me stériliser à 32 ans. «Tu es trop jeune, tu vas changer d'idée.» J'ai deux enfants, je suis certaine de ma décision depuis 10 ans. Mais mon corps ne m'appartient pas, il appartient à la possibilité que j'aie encore des enfants pour quelqu'un d'autre. »



◆ Témoignage anonyme

(*Vignette fictive à des fins pédagogique, inspirée de **témoignage réel***)

BLOC 5 : VOIR CLAIR DANS LES DISCOURS



OBJECTIF

Ce bloc vise à développer une capacité d'analyse critique face aux discours entourant la reproduction et le libre choix. Dans un contexte où les messages sont nombreux (dans les médias, la politique ou la vie quotidienne), il devient essentiel de pouvoir les reconnaître, les comprendre et les questionner

IDENTIFIER LES DISCOURS

Les discours autour de la reproduction ne sont **jamais neutres**. Ils véhiculent des valeurs, des normes et des attentes.

LES DISCOURS NATALISTES

Les **discours natalistes** encouragent la natalité et valorisent le fait d'avoir des enfants. Ils influencent ce qui est perçu comme désirable ou attendu.

Ils peuvent :

- **Présenter** la maternité ou la parentalité comme une norme;
- **Valoriser** certaines trajectoires de vie;
- **Insister** sur l'importance de « contribuer à la société ».

On voit aussi apparaître des **discours qui lient la question des naissances à l'immigration ou à l'identité**.

Par exemple, certaines idées suggèrent qu'il faudrait « avoir plus d'enfants » pour des raisons démographiques ou culturelles.

Ces messages ne sont pas neutres : ils peuvent véhiculer des préoccupations identitaires ou anti-immigration, valoriser certains groupes plutôt que d'autres et créer des pressions ou des attentes particulières envers certaines personnes ou communautés.

LES DISCOURS ANTI-CHOIX

Les discours anti-choix cherchent à **remettre en question ou à limiter l'accès aux droits reproductifs**, notamment à l'avortement ou à la contraception.

Ils peuvent prendre différentes formes :

- Arguments moraux ou idéologiques; 
- Mise en doute de la légitimité des choix; 
- Diffusion de représentations culpabilisantes ou moralisatrices; 
- Diffusion de fausses informations ou d'informations trompeuses (par exemple sur les conséquences de l'avortement ou sur la contraception). 

LA RESPONSABILISATION INDIVIDUELLE

Un élément présent dans plusieurs discours est l'idée que les décisions reproductives relèvent **uniquement de choix individuels**.

Par exemple :

- « *chacun fait ses choix* »;
- « *il suffit de décider* ».

Cette façon de voir **invisibilise les contraintes matérielles et sociales**, et donne l'impression que toutes les personnes ont les mêmes possibilités. Les discours anti-choix participent à créer un **climat de jugement et de pression**.

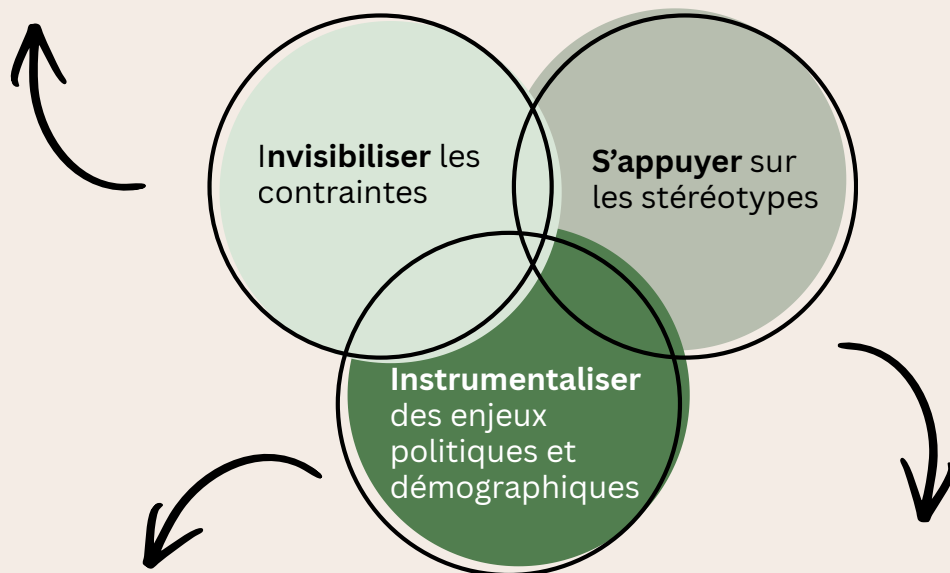


Pour développer une analyse critique, il est utile de regarder **comment** les discours natalistes et les discours anti-choix fonctionnent.

Plusieurs discours accentuent le choix individuel en passant sous silence :

- Les conditions économiques;
- L'accès aux services publics;
- Le travail reproductif.

Cela donne l'impression que les décisions sont prises librement, alors qu'elles sont influencées par de nombreux facteurs.



Certains discours utilisent des arguments liés :

- À la démographie;
- À l'économie;
- À l'identité collective.

On présente la reproduction comme une responsabilité envers la société, sans tenir compte des réalités vécues par les personnes.

Les discours s'appuient souvent sur des idées déjà présentes dans la société, par exemple :

- Associer les femmes à la maternité ou à la parentalité;
- Valoriser leur rôle de soin;
- Présenter certaines trajectoires comme « naturelles ».

Ces stéréotypes renforcent les attentes et limitent la diversité des parcours possibles.

LES PRESSIONS DANS LES FAMILLES ET LES COMMUNAUTÉS

Les **pressions reproductives** ne viennent pas seulement des médias ou de la politique. Pour beaucoup de femmes, elles viennent d'abord de l'intérieur : la famille, la communauté, la foi.

LE POIDS DES COMMUNAUTÉS RELIGIEUSES

Certaines traditions religieuses ont des positions claires sur la contraception, l'avortement ou la taille des familles. Ces pressions ne sont pas exclusives à une religion.

Elles existent dans différentes traditions religieuses et culturelles. Elles coexistent souvent avec un attachement sincère à sa communauté et à sa foi.

Ces positions peuvent créer des pressions réelles sur les personnes qui les vivent de l'intérieur :

- Culpabilité face à des choix contraceptifs ou à un avortement;
- Peur d'être jugée ou exclue par sa communauté;
- Difficulté à accéder à de l'information sans honte ou sans sentiment de trahison;
- Tension entre ses propres désirs et les attentes de sa foi ou de sa famille.

NAVIGUER ENTRE SES VALEURS ET SES CHOIX

Il n'y a pas de « bonne réponse » sur la façon dont une personne doit gérer la tension entre ses convictions religieuses ou culturelles et ses choix reproductifs. Ce guide ne cherche pas à influencer ou dicter une conduite.

Ce qu'il cherche à faire, c'est **créer un espace où ces tensions peuvent être nommées, et où chaque personne peut réfléchir librement, sans jugement.**

UNE APPROCHE RESPECTUEUSE ET NUANCÉE

Quelques conseils pour aborder ce sujet avec un groupe diversifié :



Éviter de présenter la religion ou la culture comme le « problème ». Les pressions existent dans toutes les communautés, religieuses ou non.



Reconnaître que l'attachement à sa foi ou à sa communauté et l'exercice du libre choix reproductif ne sont pas nécessairement incompatibles.



Créer de l'espace pour les récits qui ne correspondent pas au modèle féministe laïc dominant.



Se rappeler que la liberté de conscience inclut la liberté religieuse et que personne ne devrait être jugée pour ses croyances.



Les pressions religieuses et culturelles sont réelles et méritent d'être nommées **sans stigmatiser** les communautés ni les personnes qui en font partie.

L'éducation populaire féministe doit créer de la place pour toutes les réalités.

Les discours natalistes et les discours anti-choix ne sont pas sans conséquences. Ils influencent les **perceptions**, les **décisions** et les **expériences vécues**.

LA CULPABILISATION

Les discours peuvent générer de la culpabilité :

- Face à un choix (avoir ou non des enfants);
- Face aux conditions dans lesquelles s'exerce ce choix;
- Face à l'écart avec les attentes sociales.



LA PRESSION SOCIALE

Ils contribuent à créer des attentes fortes :

- Sur les trajectoires de vie;
- Sur le moment et/ou le nombre d'enfants;
- Sur les rôles associés aux femmes.



LA NORMALISATION DES VIOLENCES

Certains discours contribuent à banaliser :

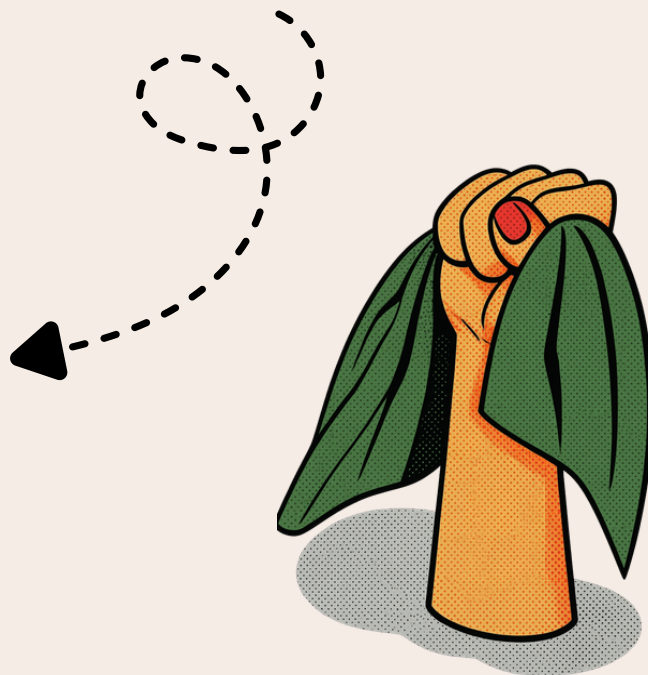
- Les pressions;
- Les jugements;
- Les obstacles.



Ces pressions peuvent influencer les décisions de manière importante. Ce qui peut faire en sorte que certaines expériences ne soient pas reconnues comme problématiques.

MESSAGE CLÉ

Comprendre les discours, c'est déjà **résister**. Développer une **analyse critique** permet de prendre du recul, de nommer les mécanismes en jeu et d'ouvrir des possibilités de **réflexion** et d'**action collective**.



« La première fois que j'ai vraiment analysé un discours nataliste, c'était dans un atelier. On regardait une publicité du gouvernement sur la natalité. J'avais vu cette pub des centaines de fois sans vraiment la voir. Quand on a commencé à poser les questions - qui est absent de cette image, à qui ce message s'adresse, qu'est-ce qu'il ne dit pas - je n'ai plus jamais regardé ce genre de chose de la même façon. »



♦ Lou, militant·e féministe, 41 ans

(Vignette fictive à des fins pédagogique,
inspirée de **témoignage réel**)

BLOC 6 : ÊTRE UNE PERSONNE ALLIÉE, MODE D'EMPLOI

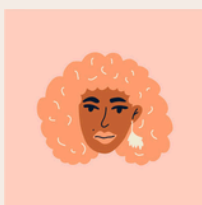
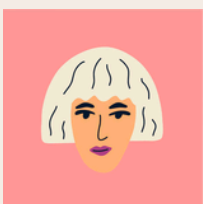
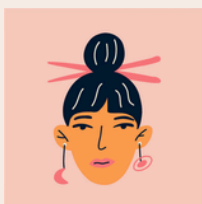
OBJECTIF

Ce bloc vise à développer une capacité d'analyse critique face aux discours entourant la reproduction et le libre choix. Dans un contexte où les messages sont nombreux (dans les médias, la politique ou la vie quotidienne) il devient essentiel de pouvoir les reconnaître, les comprendre et les questionner.

DES GESTES CONCRETS POUR SOUTENIR SANS PRENDRE LA PLACE

Les enjeux reproductifs ne concernent pas seulement les personnes qui peuvent être enceintes. Ils **concernent tout le monde** parce qu'ils touchent à l'égalité, à l'autonomie et aux conditions de vie de personnes que nous côtoyons toutes.

POUR LES PARTENAIRES ET LES PROCHES



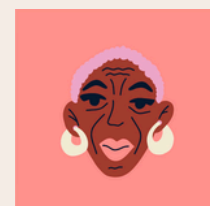
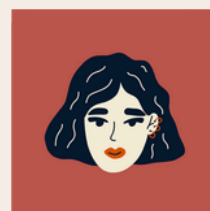
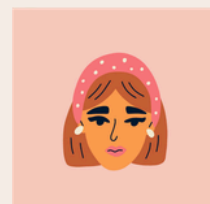
- **Prendre sa part** du travail reproductif sans qu'on ait à le demander. Anticiper, organiser, assumer.
- **Respecter** les décisions reproductives de son ou sa partenaire sans pression, sans culpabilisation, sans « *as-tu bien réfléchi ?* ».
- **Ne pas** rendre une grossesse ou un avortement plus difficile par son comportement ou ses réactions.
- **Être présent·e** sans prendre toute la place. **Soutenir** sans décider à la place.

POUR LES HOMMES CISGENRES

La plupart des discussions sur les droits reproductifs excluent les hommes cisgenres soit parce qu'on suppose qu'ils ne sont pas concernés, soit parce qu'on n'ose pas leur demander d'en faire plus.

Pourtant :

- La **répartition inégale du travail reproductif** implique directement les hommes qui en font moins.
- La **coercition reproductive** est souvent exercée par des hommes envers des femmes.
- La **mobilisation féministe** est plus forte quand elle inclut des allié·es qui interpellent leur propre milieu.



CE QUE LA PERSONNE ALLIÉE N'EST PAS

Les **droits reproductifs** ne sont pas des enjeux de femmes; ce sont des enjeux de société.

Les personnes alliées ont un **rôle réel à jouer**, d'abord dans leur propre comportement, ensuite dans leur entourage.

- Ce n'est **pas** parler à la place des personnes concernées.
- Ce n'est **pas** se mettre en avant dans les espaces militants.
- Ce n'est **pas** attendre des félicitations pour faire sa part.
- Ce n'est **pas** utiliser son allié·e pour éviter de se remettre en question.

CONCLUSION : RÉSISTER ENSEMBLE



OBJECTIF

L'objectif final est de passer de la compréhension à la mobilisation. Après avoir exploré les normes, les contraintes et les discours qui influencent le libre choix reproductif, il s'agit maintenant de réfléchir à ce que ces analyses permettent de faire : prendre la parole, agir et transformer les réalités collectivement.

RAPPEL DE CE QUE NOUS AVONS VU

À travers ce guide, nous avons exploré différentes dimensions du libre choix reproductif.

Ce guide part de situations concrètes, d'expériences et de réalités vécues. Mais **ces expériences ne sont pas isolées** : elles reflètent des enjeux plus larges.

Par exemple :

- Une difficulté d'accès à un service n'est pas seulement individuelle;
- Une pression à avoir des enfants n'est pas seulement personnelle;
- Une contrainte économique n'est pas seulement un « choix de vie ».

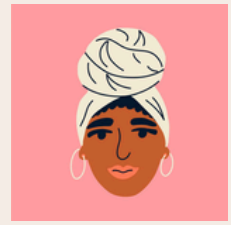
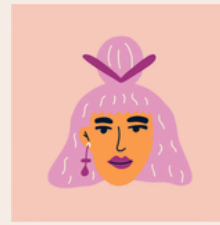
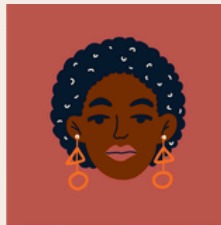
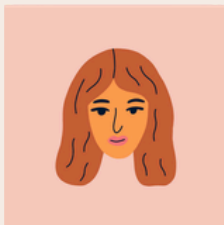
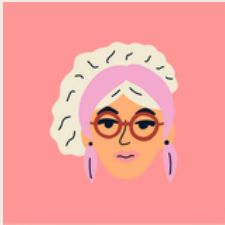
Ces situations sont liées à des **politiques publiques**, des **stéréotypes**, des **normes sociales** et des **inégalités structurelles**.

Faire ce lien permet de mieux comprendre les causes des situations vécues, de sortir de la culpabilisation individuelle et d'ouvrir la possibilité d'agir collectivement.

S'OUTILLER ET SE SOUTENIR

Différentes ressources existent pour approfondir les enjeux et soutenir l'action :

- Des organismes féministes et communautaires engagés pour les droits reproductifs;
- Des groupes de défense des droits qui offrent de l'information, de l'accompagnement et des espaces de mobilisation;
- Des outils d'éducation populaire, comme ce guide, et ceux qui seront développés dans le cadre de la campagne *Résistance écarlate*.



RÉSISTER ENSEMBLE

Pour faire face à des enjeux qui sont sociaux, politiques et structurels, les réponses individuelles ne suffisent pas. **Il faut agir collectivement.**

Agir collectivement sert à **briser l'isolement** et **reconnaître que l'on n'est pas seul·e à vivre certaines situations**. Ça permet de mettre en commun nos expériences pour bâtir des revendications et amener un changement.

Résister, ce n'est pas seulement réagir. C'est aussi :

- Nommer ce qui est invisibilisé;
- Remettre en question les normes;
- Créer des espaces de solidarité;
- Imaginer et construire d'autres possibilités.

DIFFÉRENTES FORMES D'ACTION

LES DISCUSSIONS ET LES ESPACES D'ÉCHANGE

Cela peut prendre la forme d'ateliers, de rencontres informelles ou de groupes de discussion.

LES ACTIONS DE SENSIBILISATION

Sensibiliser, c'est rendre visible des réalités souvent méconnues ou invisibilisées.

Cela peut inclure la diffusion d'informations, la création de contenus (affiches, vidéos, publications) ou des activités publiques.

LA MOBILISATION

La mobilisation permet de porter des revendications et de provoquer des changements.

Cela peut inclure la participation à des actions collectives, l'engagement dans des groupes ou des campagnes ou l'intervention dans l'espace public ou médiatique.

L'UTILISATION DE SES PRIVILÈGES

S'impliquer peut aussi passer par **l'usage conscient de ses privilèges pour soutenir des luttes et des personnes moins avantagées.**

Cela peut prendre différentes formes : contribuer financièrement à des fonds de solidarité (comme le fonds de dépannage de la Fédération du Québec pour le planning des naissances), relayer des revendications ou des ressources auprès de ses réseaux, ouvrir des espaces ou céder la parole, ou encore intervenir lorsqu'on est en position d'être entendu·e.

Utiliser ses privilèges, c'est reconnaître les inégalités et choisir de mettre ses ressources, qu'elles soient économiques, sociales ou symboliques, au service du changement.

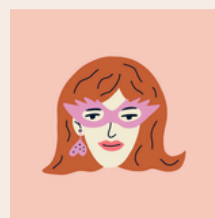
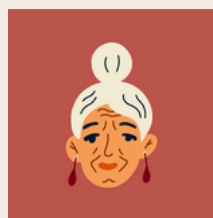
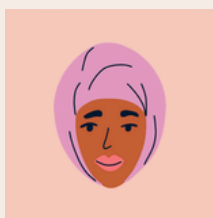
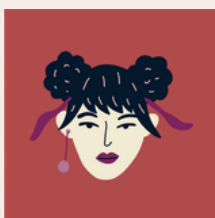
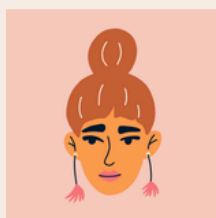


MESSAGE CLÉ

Le changement passe par les luttes collectives. Comprendre les enjeux est une étape importante, mais c'est à travers l'action collective que des transformations deviennent possibles. En partageant les expériences, en développant des analyses communes et en agissant ensemble, il devient possible de contester les pressions, de revendiquer des droits et de construire des alternatives.

« On s'est retrouvées six autour d'une table, des réalités très différentes. À la fin de l'atelier, on a décidé d'écrire une lettre à notre CLSC pour demander plus d'accès à la contraception gratuite dans notre ville. C'est petit, mais c'est nous. C'est notre ville. On n'a pas attendu la permission de quelqu'un pour le faire. »

◆ **Groupe de personnes d'un organisme communautaire de Magog**
(*Vignette fictive à des fins pédagogique, inspirée de témoignage réel*)



LE LIBRE CHOIX NE SE DÉFEND PAS SEUL.

Il se construit, se protège et se transforme collectivement.

Résister ensemble, c'est faire exister d'autres possibles!



RAPPORTS GOUVERNEMENTAUX ET INSTITUTIONNELS

- Comité sénatorial permanent des droits de la personne (2021). La stérilisation forcée et contrainte de personnes au Canada. Sénat du Canada. publications.gc.ca
- Comité sénatorial permanent des droits de la personne (2022). Rapport sur la stérilisation forcée et contrainte (2e partie, 13 recommandations, dont le projet de loi visant à criminaliser la pratique). Sénat du Canada.
- Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées (2019). Réclamer notre pouvoir et notre place : rapport final. Gouvernement du Canada.
- Institut national de santé publique du Québec (2018). Encadré 2 - La coercition reproductive en contexte conjugal, dans Rapport québécois sur la violence et la santé. inspq.qc.ca
- Institut national de santé publique du Québec. Données et analyses sur l'accès aux services de santé reproductive au Québec. inspq.qc.ca
- Statistique Canada (2018). Femmes au Canada : rapport statistique fondé sur le sexe - Emploi du temps, travail non rémunéré et loisirs. www150.statcan.gc.ca
- Statistique Canada (2020). Le Quotidien - Histoire de famille : partage des tâches domestiques chez les couples au Canada : qui fait quoi?
- Institut de la statistique du Québec (2015). Données sur le temps consacré aux activités domestiques selon le sexe (25-64 ans) : 3 h 46 chez les femmes contre 2 h 38 chez les hommes.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ). Discrimination et atteintes aux droits dans les soins obstétricaux et gynécologiques (allocution, colloque sur les violences obstétricales). cdpdj.qc.ca
- Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Couverture des services de contraception et d'avortement, critères d'admissibilité (période de carence de 3 mois).

LIVRES

- Raby, M.-L. (2025). Braver l'interdit. Histoire féministe de l'avortement au Québec [1969-1988].
- De Filippis-Abate, V. (2025). La résistance écarlate : les femmes face au nouveau backlash. Payot.
- Desmarais, L. (2016). La bataille de l'avortement : Chronique québécoise.

ARTICLES ET ÉTUDES ACADÉMIQUES

- Basile, S. et Bouchard, P. (2022). Consentement libre et éclairé et les stérilisations imposées aux femmes des Premières Nations et Inuit au Québec. Recherche universitaire.
- Lévesque, S. Stratégies de coercition reproductive utilisées en contexte intime et familial : une analyse féministe et interdisciplinaire. Thèse de doctorat, Université de Montréal.
- Lévesque, S. et al. (2018). La violence obstétricale dans les soins de santé : une analyse conceptuelle. Recherches féministes.
- Ferron Parayre, A. (2022). « Les violences obstétricales et gynécologiques au prisme de la déontologie médicale : une perspective québécoise ». Journal du droit de la santé et de l'assurance maladie, no 32.
- Bergeron, M., Lévesque, S., Beauchemin-Roy, S. et Fontaine, L. (2019). « Regard des intervenantes communautaires en périnatalité sur des expériences observées de violence obstétricale ». Canadian Journal of Community Mental Health, 38(4), 63-76.
- Vedam, S. et al. (2019). Étude étasunienne citée sur la prévalence de la maltraitance en salle d'accouchement (environ 1 femme sur 10).
- Étude relayée par Psychomédia (2024) sur la répartition inégale du travail cognitif domestique (mères : 73 % des tâches ménagères cognitives contre 27 % pour les partenaires) et son lien avec la détresse psychologique.
- L'Encyclopédie canadienne. « Stérilisation des femmes autochtones au Canada ». thecanadianencyclopedia.ca

GUIDES, OUTILS ET RAPPORTS D'ORGANISMES COMMUNAUTAIRES ET FÉMINISTES

- Lévesque, S. et Rousseau, C. (2021). Coercition reproductive et violence entre partenaires intimes. FQPN et INSPQ. fqpn.qc.ca
- Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN). Mon corps, mes choix... - outil de réflexion sur la coercition reproductive et la violence conjugale. Ressources sur l'accès à la contraception et à l'avortement au Québec. fqpn.qc.ca
- Observatoire de la recherche féministe québécoise (ORFQ). La coercition reproductive : une forme de violence à connaître et reconnaître. orfq.inrs.ca
- Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF). La charge mentale, une source d'épuisement. rqasf.qc.ca
- Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions / CIUSSS (2022). Rapport - Charge mentale des femmes. lecrsa.ca
- Regroupement Naissance-Renaissance (2019). Avis sur les mauvais traitements et les violences envers les femmes dans les services de soins de santé reproductive, déposé auprès de la Rapporteuse spéciale de l'ONU sur la violence faite aux femmes.

SUGGESTIONS CULTURELLES

- **À quoi tu jouis (épisode 38 et 39)**, Club sexu, 2026, [Balado]
- **Braver l'interdit. Histoire féministe de l'avortement au Québec [1969-1988]**, Marie-Laurence Raby, 2025 [Livre]
- **La résistance écarlate : les femmes face au nouveau backlash**, Violaine De Filippis-Abate, 2025 [Livre]
- **Libres de choisir**, 2025, 1h12 [Documentaire]
- **La Peur au ventre**, 2024, 1h23 [Documentaire]
- **Avortement, un pays pas comme les autres**, 2024, 6 épisodes [Balado]
- **Désobéir : Le choix de Chantale Daigle**, 2023, 6 épisodes [Série Télé]
- **L'affaire Chantale Daigle : le documentaire**, 2023, 43 min [Documentaire]
- **La bataille de l'avortement : Chronique québécoises**, Louise Desmarais, 2016 [Livre]



Ce guide est réalisé par le **Collectif pour le libre choix**. Nous sommes un groupe féministe et d'éducation populaire autonome qui milite pour le libre choix en matière de grossesses imprévues situé en Estrie.

 info@libre-choix.ca

 facebook.com/collectiflibrechoix

 [@collectiflibrechoix](https://www.instagram.com/collectiflibrechoix)

 libre-choix.ca

 819-562-7338



collectif
pour le libre
choix 