

For English, please see: <https://verfassungsblog.de/abortion-in-canada-always-legal-not-always-accessible/>

Cet article appartient au débat: [Comparative Legal Perspectives on Abortion](#)<sup>1</sup>  
03 février 2023

# L'avortement au Canada : Toujours légal, pas toujours accessible

Au Canada, l'avortement n'est pas une infraction pénale. Il n'y a pas de restrictions légales à l'avortement, y compris en ce qui concerne l'âge gestationnel ou les raisons pour lesquelles une personne enceinte peut choisir d'avorter. En tant qu'actes médicaux légaux, les avortements relèvent de la compétence provinciale en matière de santé et les réglementations varient quelque peu d'une province à l'autre. L'information sur l'accès à l'avortement relève également de la compétence provinciale en matière d'éducation. Avant la décriminalisation, la défense de l'accès à l'avortement avait une portée nationale, mais depuis 1988, la plupart des actions se sont concentrées sur l'accès et le financement et ont été menées à l'échelle provinciale, voire locale.

## Loi canadienne sur l'avortement

L'avortement a constitué une infraction pénale jusqu'en 1969, date à laquelle le Canada a substantiellement [décriminalisé](#)<sup>2</sup> l'avortement en créant une exception à l'infraction consistant à provoquer une fausse couche dans ce qui était alors l'article 251 (devenu l'article 287) du [Code criminel](#)<sup>3</sup> si l'avortement avait été approuvé comme étant nécessaire à la santé ou à la vie de la "personne de sexe féminin" par un comité hospitalier appelé "comité d'avortement thérapeutique" (CAT). L'interdiction de faire de la publicité pour les abortifs, prévue à l'article 163, n'a pas été modifiée par les amendements de 1969. En ce qui concerne les avortements légaux, le Code criminel définissait de manière très détaillée le régime administratif requis pour l'approbation. Ce régime administratif limitait effectivement les avortements à ceux pratiqués dans un hôpital après approbation par un CAT.

Le régime administratif a été contesté pour des raisons constitutionnelles par le Dr Henry Morgentaler et deux autres médecins, tous prestataires d'avortements, en réponse à une accusation pénale pour avoir pratiqué des avortements dans des cliniques communautaires sans le certificat hospitalier requis. [L'affaire](#)<sup>4</sup> du Dr Morgentaler a été jugée par la Cour suprême du Canada en 1988. Une formation de sept juges de la Cour était divisée dans ses motifs, mais une majorité de cinq juges a jugé que le régime du CAT était inconstitutionnel parce qu'il violait le

---

<sup>1</sup> <https://verfassungsblog.de/category/debates/comparative-legal-perspectives-on-abortion-debates/>

<sup>2</sup> [https://anti-69.ca/wp-content/uploads/2019/02/1969-Omnibus-Bill.pdf?fbclid=IwAR0SSw4qvw\\_h9vTnUulPMHq2xMkgX\\_zew7XTIX2pbBuQAghXm5v1ok5ImIY](https://anti-69.ca/wp-content/uploads/2019/02/1969-Omnibus-Bill.pdf?fbclid=IwAR0SSw4qvw_h9vTnUulPMHq2xMkgX_zew7XTIX2pbBuQAghXm5v1ok5ImIY)

<sup>3</sup> <https://canlii.ca/t/7vf2>

<sup>4</sup> <https://canlii.ca/t/1ftjt>

droit de la femme à la sécurité de sa personne en vertu de l'article 7 de la [Charte<sup>5</sup> canadienne des droits et libertés](#). Les deux juges dissidents auraient maintenu la législation au motif que le texte constitutionnel et son histoire ne soutenaient pas un droit positif à l'avortement et que les retards administratifs inhérents au régime CAT étaient fonction d'externalités plutôt que de la loi.

La décision Morgentaler a rendu le régime du CAT inopérant. Bien qu'il ne soit plus en vigueur, l'article 287 est resté dans les livres jusqu'à son [abrogation<sup>6</sup>](#) en 2019. L'interdiction de faire de la publicité pour les abortifs a été [supprimée<sup>7</sup>](#) en 2018, un an après la mise sur le marché d'un médicament associant la mifépristone et le misoprostol sous le nom de Mifegymiso et trois ans après son approbation par [Santé Canada](#).<sup>8</sup>

## Accès à l'avortement

En l'absence de législation pénale fédérale concernant l'avortement chirurgical, la procédure est réglementée au niveau provincial dans le cadre des compétences provinciales en matière de santé. La Constitution interdit aux provinces d'exercer leur compétence en matière de santé dans le but de réglementer la moralité publique, et les tentatives législatives en ce sens ont été [jugées ultra vires<sup>9</sup>](#) parce qu'ils empiètent sur les compétences fédérales exclusives. Malgré cela, l'accès varie en fonction du lieu. Cela ne dépend que partiellement de la loi et, comme nous le verrons plus loin, cela peut également dépendre de la géographie et de la complexité de la structure fédérale canadienne. Certaines juridictions ont toujours exclu les avortements en clinique de la couverture de l'Assurance-maladie. Aujourd'hui, seul le Nouveau-Brunswick continue de restreindre le financement des avortements en milieu hospitalier, qui sont soumis à une limite de gestation de 13 semaines.

D'autres obstacles sont liés à la situation géographique et à la juridiction. Dans les grands centres urbains, [l'accès<sup>10</sup>](#) est généralement satisfaisant grâce aux cliniques communautaires et aux hôpitaux. Par exemple, en Alberta, il y a des cliniques à Calgary et à Edmonton, et il n'y a qu'un seul hôpital pratiquant des avortements dans la province, qui est situé à Calgary. Pour situer le contexte, Calgary se trouve dans le sud de la province et l'Alberta couvre un territoire presque deux fois plus grand que l'Allemagne. Cela reviendrait à dire qu'une clinique qui est le seul fournisseur d'hôpitaux pour l'Allemagne et le Danemark est située à Munich et qu'une clinique est située à Cologne.

L'autorisation des avortements médicamenteux a amélioré l'accès de certaines communautés isolées, mais cet accès est [inégal](#).<sup>11</sup> Par exemple, le Québec a été lent à mettre en place une formation pour les professionnels de santé prescripteurs, peu de cliniques offrent ce service et encore moins sont situées en dehors de la grande ville de Montréal. Dans certaines provinces,

---

<sup>5</sup> <https://canlii.ca/t/dfbx>

<sup>6</sup> <https://canlii.ca/t/6bsks>

<sup>7</sup> <https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/42-1/c-51>

<sup>8</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/liste-drogues-ordonnance/avis-additions-multiples-2.html>

<sup>9</sup> <https://canlii.ca/t/1fs15>

<sup>10</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/2022/02/Liste-cliniques-services-avortement-Canada.pdf>

<sup>11</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/2022/02/Liste-cliniques-services-avortement-Canada.pdf>

seuls les médecins peuvent prescrire Mifegymiso, alors que dans d'autres, les pharmaciens et les infirmières praticiennes peuvent également délivrer des ordonnances. En outre, certains régimes provinciaux d'Assurance-maladie couvrent le médicament, tandis que les patientes doivent payer de leur poche dans d'autres provinces.

## Le rôle des mouvements sociaux

Avant 1988, un mouvement féministe national prônait la décriminalisation totale de l'avortement. Depuis l'arrêt de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Morgentaler, en 1988, l'avortement est réglementé au niveau provincial. Par conséquent, le rôle et l'impact des mouvements sociaux, en particulier du mouvement féministe canadien, ont varié d'une région à l'autre du pays. Par exemple, en Colombie-Britannique, la province la plus à l'ouest du Canada, les activistes féministes ont réagi aux fréquentes manifestations, généralement pacifiques, devant les cliniques d'avortement en faisant pression pour que soient créées des zones dites "bulles"<sup>12</sup> à proximité des cliniques, en raison de leur impact sur la sécurité et la confidentialité des patientes. En Colombie-Britannique<sup>13</sup>, la loi sur l'accès aux services d'avortement<sup>14</sup> indique que "personne n'est autorisé à discuter avec une personne demandant des services d'avortement, à utiliser des films ou des vidéos comme moyen d'intimidation ou à interférer physiquement avec les patientes". Une législation similaire est désormais en vigueur en Ontario<sup>15</sup>, où, de façon spectaculaire et exceptionnelle, une manifestation contre l'avortement a dégénéré en attentat à la bombe contre une clinique de Toronto en 1992.

Les activistes pro-choix ont continué à protester contre la législation provinciale qui entrave l'accès à l'avortement. Au Nouveau-Brunswick, l'une des provinces les plus à l'est du Canada, les militantes féministes se sont mobilisées contre le règlement 84-20, qui exigeait que deux médecins approuvent tout avortement au Nouveau-Brunswick comme étant "médicalement nécessaire" afin qu'il soit couvert par l'assurance maladie provinciale. Ce règlement a été modifié en 2014 après des années d'organisation<sup>16</sup> féministe autour de cette question. Ce n'est qu'en 2017 que l'Île-du-Prince-Édouard a mis en place un fournisseur de soins financés dans un hôpital provincial, à la suite d'une action en justice et de décennies d'activisme<sup>17</sup> local. La nature provinciale de la législation sur les soins de santé au Canada est un thème récurrent dans l'histoire de l'avortement au Canada. L'une des conséquences de l'application de la législation au niveau provincial plutôt qu'au niveau fédéral est que les activistes ont dû faire face à un paysage très différent de réglementations provinciales, allant de l'amélioration de l'accès à des mesures législatives restrictives, alors que le droit pénal fédéral antérieur avait fourni une cible unifiée pour les activistes.

---

<sup>12</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/ARCC-survey-protest-activity.pdf>

<sup>13</sup> <https://www.jstor.org/stable/4624768>

<sup>14</sup> <https://canlii.ca/t/83zn>

<sup>15</sup> <https://canlii.ca/t/dpsk>

<sup>16</sup> <https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/new-brunswick-abortion-restriction-lifted-by-premier-brian-gallant-1.2850474>

<sup>17</sup> <https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/pei-history-abortion-access-1.6507176>

La législation a parfois permis de résoudre des problèmes, comme dans le cas de la [législation](#),<sup>18</sup> sur les zones bulles, tandis qu'à d'autres moments, elle a donné lieu à de nouveaux débats et à de nouvelles actions de sensibilisation. Ce fut certainement le cas après la décriminalisation partielle de 1969, favorisant soit une libéralisation plus poussée, soit de nouvelles restrictions. Depuis 1988, des tentatives répétées ont été faites au niveau fédéral pour relancer le débat sur la législation nationale et la limitation des droits reproductifs, principalement par le biais de projets de loi [privés](#)<sup>19</sup> (c'est-à-dire des initiatives législatives prises par des membres du Parlement qui ne font généralement pas partie du parti au pouvoir), mais elles n'ont pas abouti jusqu'à présent. Un récent [projet](#)<sup>20</sup> de loi d'initiative parlementaire visait à restreindre le droit à l'avortement afin d'interdire les avortements sélectifs en fonction du sexe au Canada, allant même jusqu'à présenter la question comme un soutien aux droits et à l'égalité des femmes.

## Éducation à la santé sexuelle

Les soins et [l'éducation](#)<sup>21</sup> en matière de santé sexuelle relèvent également en grande partie de la compétence des provinces et des territoires. Il en résulte des incohérences au niveau du contenu des programmes, du temps d'instruction alloué, des enseignants désignés (dans certaines juridictions, la santé sexuelle fait partie du programme d'éducation physique, et dans d'autres, d'une autre matière), de la pertinence (les programmes peuvent avoir jusqu'à 25 ans de retard) et de la possibilité de les mettre en œuvre. Dans la pratique, l'information sur la santé sexuelle est diffusée de trois façons : aux jeunes par le biais du système éducatif, par des institutions à but non lucratif et par des initiatives de santé publique. Ces groupes peuvent avoir des publics et des lieux de prestation de services qui se chevauchent, mais ils ne sont pas obligés de travailler ensemble.

Les organismes éducatifs provinciaux et territoriaux établissent les programmes d'études et déterminent le matériel et les sujets adaptés à l'âge des élèves, par région. Les écoles publiques (y compris les écoles catholiques financées par l'État) sont tenues d'adopter des programmes d'enseignement sur la santé sexuelle, mais les écoles privées ne sont pas nécessairement tenues de faire de [même](#).<sup>22</sup> De nombreux enseignants ne reçoivent que peu ou pas de [formation](#)<sup>23</sup> à l'éducation à la santé sexuelle et rien ne garantit qu'elle sera dispensée. Les programmes d'éducation à la santé sexuelle dans les écoles canadiennes ne contiennent généralement pas d'informations relatives à l'avortement. Toutefois, des cas d'enseignement antiavortement dans les [écoles](#)<sup>24</sup> ont été signalés.

Il existe quelques initiatives fédérales en matière d'éducation à la santé sexuelle. [Santé Canada](#)<sup>25</sup> et l'Agence de santé publique du Canada financent actuellement des initiatives liées à la santé

---

<sup>18</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/Bubble-Zones-Court-Injunctions-in-Canada.pdf>

<sup>19</sup> [https://www.noscommunes.ca/procedure/procedure-et-les-usages-3/ch\\_21\\_2-f.html](https://www.noscommunes.ca/procedure/procedure-et-les-usages-3/ch_21_2-f.html)

<sup>20</sup> <https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/43-1/c-233>

<sup>21</sup> <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036>

<sup>22</sup> <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036>

<sup>23</sup> <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216318308958>

<sup>24</sup> [https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2020-04/8039\\_AC\\_StateofSexEd-2ndEd\\_F-Web\\_0.pdf](https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2020-04/8039_AC_StateofSexEd-2ndEd_F-Web_0.pdf)

<sup>25</sup> <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2022/06/amelioration-des-services-et-des-ressources-en-matiere-de-sante-sexuelle-et-reproductive-pour-les-communautes-lgbtq2.html>

sexuelle qui sont menées par des organisations à but non lucratif. L'existence et l'étendue des initiatives en matière d'éducation sont susceptibles de changer en fonction des orientations politiques du gouvernement en place. Certaines écoles confient leurs représentations en matière de santé sexuelle à des organismes extérieurs au système scolaire. Il s'agit parfois de programmes à but non lucratif financés par les gouvernements fédéral ou provinciaux et composés de professionnels qualifiés. Toutefois, certains [organismes](#)<sup>26</sup> antiavortement proposant des cours de "santé sexuelle gratuite" avec un contenu antiavortement, homophobe ou sur l'abstinence, offrent également des représentations dans les écoles.

## Religion et avortement au Canada

La religion est souvent fortement associée aux sentiments anti-choix. Nous pensons que la réalité est plus complexe, car les personnes et les organismes religieux sont loin d'être uniformes dans leurs opinions sur l'avortement. En outre, l'impact de l'opposition religieuse à l'avortement n'est pas homogène. D'une part, les arguments religieux contre l'accès à l'avortement ont perdu de leur actualité dans les discours des sphères publique et juridique (où l'accès à l'avortement tend à être combattu). D'autre part, la religion continue de jouer un rôle pratique informel dans l'accès aux services d'avortement. Historiquement et encore aujourd'hui, de nombreux établissements médicaux canadiens sont gérés par des communautés et des organismes religieux (en particulier catholiques), et certains de ces établissements ont entravé l'accès à l'avortement par leurs politiques et leurs pratiques hospitalières ou cliniques. Toutefois, ces établissements sont généralement financés par des fonds publics et sont donc soumis à la législation antidiscriminatoire. Dans certains cas, les patients ont utilisé ces lois anti-discrimination pour revendiquer l'accès aux [soins](#)<sup>27</sup> de santé sexuelle, ce qui a entraîné la responsabilité juridique des hôpitaux catholiques lorsqu'ils restreignent les services en violation des lois sur l'égalité, alors qu'ils se conforment à l'enseignement catholique sur la santé sexuelle et reproductive.

Les références et les symboles religieux chrétiens jouent également un rôle dans les activités de plaidoyer contre l'avortement et, parfois, dans la [violence](#)<sup>28</sup> au Canada. Les rassemblements contre l'avortement et les piquets de grève s'accompagnent souvent de prières et d'autres pratiques religieuses. Un autre domaine où la religion joue un rôle dans l'accès à l'avortement est celui de l'objection de conscience des prestataires individuels. Le droit canadien reconnaît généralement que la garantie constitutionnelle de la liberté de religion inclut le droit des prestataires de services de santé de ne pas participer à la fourniture de services d'avortement. Cela dit, les [règles](#)<sup>29</sup> canadiennes concernant l'obligation d'orienter les personnes vers des services d'avortement lorsqu'un praticien ne souhaite pas fournir à une patiente des informations sur les services d'avortement pour des raisons religieuses ou de conscience restent [controversées](#).<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/publications/?lang=fr>

<sup>27</sup> <https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/woman-given-settlement-after-being-denied-tubal-ligation-1.690078>

<sup>28</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/73-Anti-choice-Violence-Harassment.pdf>

<sup>29</sup> <https://doi.org/10.1503/cmaj.060548>

<sup>30</sup> <https://www.cmaj.ca/content/176/4/494>

Bien que la religion soit souvent associée à des positions anti-choix, il s'agit au mieux d'une image partielle. Historiquement, un certain nombre de communautés religieuses et d'individus ont également plaidé en faveur d'un meilleur accès à l'avortement au Canada. Des religions comme le judaïsme prévoient des dispositions spécifiques pour l'accès à l'avortement. De nombreux chrétiens et dirigeants chrétiens participent également à la défense d'un meilleur accès aux services de santé reproductive, y compris à l'avortement. Certaines églises, comme [l'Église unie du Canada](#)<sup>31</sup> ont depuis longtemps des politiques et des représentations liées à l'affirmation du droit à l'accès à l'avortement. De nombreuses communautés religieuses du Canada ont des positions éthiques claires qui [affirment l'importance de l'accès à l'avortement](#).<sup>32</sup> Cette position est quelque peu similaire à celle de certaines [confessions protestantes](#)<sup>33</sup> en Allemagne qui adoptent une position (prudente) en faveur du choix.

En 2018, le gouvernement canadien a adopté une politique visant à ne plus financer les activités anti-choix et anti-LGBTQ dans le cadre de son programme Emplois d'été Canada, qui est un programme destiné à aider les organismes à embaucher des étudiants et étudiantes tout au long de l'été. Les organismes anti-choix s'y sont opposés en [invoquant](#)<sup>34</sup> la liberté de religion et la liberté d'expression. Un contrôle judiciaire de la politique gouvernementale a [échoué](#)<sup>35</sup> en première instance. Un appel est en cours.

## Quelle est la prochaine étape ?

La décision du USSC dans l'affaire *Dobbs v. Jackson Women's Health Organization* a suscité un important débat public sur la question de savoir si le Canada avait besoin d'une nouvelle loi sur l'avortement pour protéger l'accès à l'avortement d'une éventuelle intrusion des tribunaux. Les principaux organismes de défense des droits des femmes ont estimé que le statu quo était préférable à l'inscription du droit à l'avortement dans la loi. Deux raisons majeures expliquent ce point de vue : le risque inhérent à la réouverture du débat sur l'avortement au Parlement canadien et l'absence d'une vision unifiée sur la manière dont une nouvelle loi sur l'avortement pourrait protéger les droits à l'avortement mieux que la jurisprudence constitutionnelle existante. Il semble peu probable à ce stade que le Canada réexamine la loi telle qu'elle existe actuellement, du moins à la demande des défenseurs des droits des femmes.

CITATION SUGGÉRÉE Hughes, Julia, Taylor, Jessi ; Hughes, Christine : L'avortement au Canada : Toujours légal, pas toujours accessible, *VerfBlog*, 2023/2/03, <https://verfassungsblog.de/abortion-in-canada-always-legal-not-always-accessible/>, DOI: [10.17176/20230203-233231-0](https://doi.org/10.17176/20230203-233231-0).

À propos des auteures :

---

<sup>31</sup> <https://united-church.ca/sites/default/files/gender-trans-timeline.pdf>

<sup>32</sup> <https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/93-Religion-and-Abortion.pdf>

<sup>33</sup> [https://www.ev-medizinethik.de/themen/lebensanfang/schwangerschaftskonflikt\\_abtreibung](https://www.ev-medizinethik.de/themen/lebensanfang/schwangerschaftskonflikt_abtreibung)

<sup>34</sup> <https://canlii.ca/t/sw9m>

<sup>35</sup> <https://canlii.ca/t/jjxvz>

Jula Hughes est professeure titulaire et doyenne de la faculté de droit Bora Laskin de l'Université Lakehead. Ses recherches portent sur le droit pénal, le droit constitutionnel comparé et l'éthique judiciaire.

Jessi Taylor est actuellement titulaire d'une bourse postdoctorale Purdy Crawford/Stephen Jarislawsky en politique de santé à l'Université du Nouveau-Brunswick, où elle étudie les disparités en matière de santé, la santé DIY et la santé reproductive dans la province.

Christine Hughes est une historienne du genre et de la sexualité qui adore explorer les archives du féminisme canadien.

FN #	English link	French link
1	<a href="https://verfassungsblog.de/category/debates/comparative-legal-perspectives-on-abortion-debates/">https://verfassungsblog.de/category/debates/comparative-legal-perspectives-on-abortion-debates/</a>	
2	<a href="https://anti-69.ca/wp-content/uploads/2019/02/1969-Omnibus-Bill.pdf?fbclid=IwAR0SSw4qvw_h9vTnUulPMHq2xMkgX_zew7XTIX2pbBuQAghXm5v1ok5ImIY">https://anti-69.ca/wp-content/uploads/2019/02/1969-Omnibus-Bill.pdf?fbclid=IwAR0SSw4qvw_h9vTnUulPMHq2xMkgX_zew7XTIX2pbBuQAghXm5v1ok5ImIY</a>	Same link
3	<a href="https://canlii.ca/t/7vf2">https://canlii.ca/t/7vf2</a>	<a href="https://canlii.ca/t/ckjd">https://canlii.ca/t/ckjd</a>
4	<a href="https://canlii.ca/t/1ftjt">https://canlii.ca/t/1ftjt</a>	<a href="https://canlii.ca/t/1ftjs">https://canlii.ca/t/1ftjs</a>
5	<a href="https://canlii.ca/t/8q7l">https://canlii.ca/t/8q7l</a>	<a href="https://canlii.ca/t/dfbx">https://canlii.ca/t/dfbx</a>
6	<a href="https://canlii.ca/t/53rgg">https://canlii.ca/t/53rgg</a>	<a href="https://canlii.ca/t/6bsks">https://canlii.ca/t/6bsks</a>
7	<a href="https://www.parl.ca/LegisInfo/en/bill/42-1/c-51">https://www.parl.ca/LegisInfo/en/bill/42-1/c-51</a>	<a href="https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/42-1/c-51">https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/42-1/c-51</a>
8	<a href="https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/drug-products/prescription-drug-list/notice-multiple-additions-2.html">https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/drug-products/prescription-drug-list/notice-multiple-additions-2.html</a>	<a href="https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/liste-drogues-ordonnance/avis-additions-multiples-2.html">https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/liste-drogues-ordonnance/avis-additions-multiples-2.html</a>
9	<a href="https://canlii.ca/t/1fs14">https://canlii.ca/t/1fs14</a>	<a href="https://canlii.ca/t/1fs15">https://canlii.ca/t/1fs15</a>
10	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/clinics/">https://www.arcc-cdac.ca/clinics/</a>	Link to French PDF ( <a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/2022/02/Liste-cliniques-services-avortement-Canada.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/2022/02/Liste-cliniques-services-avortement-Canada.pdf</a> )
11	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/clinics/">https://www.arcc-cdac.ca/clinics/</a>	
12	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/ARCC-survey-protest-activity.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/ARCC-survey-protest-activity.pdf</a>	
13	<a href="https://www.jstor.org/stable/4624768">https://www.jstor.org/stable/4624768</a>	Same link
14	<a href="https://canlii.ca/t/83zn">https://canlii.ca/t/83zn</a>	
15	<a href="https://canlii.ca/t/90p7">https://canlii.ca/t/90p7</a>	<a href="https://canlii.ca/t/dpsk">https://canlii.ca/t/dpsk</a>
16	<a href="https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/new-brunswick-abortion-restriction-lifted-by-premier-brian-gallant-1.2850474">https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/new-brunswick-abortion-restriction-lifted-by-premier-brian-gallant-1.2850474</a>	

17	<a href="https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/pei-history-abortion-access-1.6507176">https://www.cbc.ca/news/canada/prince-edward-island/pei-history-abortion-access-1.6507176</a>	
18	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/Bubble-Zones-Court-Injunctions-in-Canada.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/Bubble-Zones-Court-Injunctions-in-Canada.pdf</a>	
19	<a href="https://www.ourcommons.ca/procedure/procedure-and-practice-3/ch_21_2-e.html">https://www.ourcommons.ca/procedure/procedure-and-practice-3/ch_21_2-e.html</a>	<a href="https://www.noscommunes.ca/procedure/procedure-et-les-usages-3/ch_21_2-f.html">https://www.noscommunes.ca/procedure/procedure-et-les-usages-3/ch_21_2-f.html</a>
20	<a href="https://www.parl.ca/LegisInfo/en/bill/43-1/C-233">https://www.parl.ca/LegisInfo/en/bill/43-1/C-233</a>	<a href="https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/43-1/c-233">https://www.parl.ca/LegisInfo/fr/projet-de-loi/43-1/c-233</a>
21	<a href="https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036">https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036</a>	
22	<a href="https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036">https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0036</a>	
23	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216318308958">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1701216318308958</a>	
24	<a href="https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2020-04/8039_AC_StateofSexEd-2ndEd_F-Web_0.pdf">https://www.actioncanadashr.org/sites/default/files/2020-04/8039_AC_StateofSexEd-2ndEd_F-Web_0.pdf</a>	
25	<a href="https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2022/06/improving-sexual-and-reproductive-health-services-and-resources-for-lgbtq2-communities.html">https://www.canada.ca/en/health-canada/news/2022/06/improving-sexual-and-reproductive-health-services-and-resources-for-lgbtq2-communities.html</a>	<a href="https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2022/06/amelioration-des-services-et-des-ressources-en-matiere-de-sante-sexuelle-et-reproductive-pour-les-communaut-es-lgbtq2.html">https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2022/06/amelioration-des-services-et-des-ressources-en-matiere-de-sante-sexuelle-et-reproductive-pour-les-communaut-es-lgbtq2.html</a>
26	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/list-anti-choice-groups-province-city.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/2020/06/list-anti-choice-groups-province-city.pdf</a>	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/publications/?lang=fr">https://www.arcc-cdac.ca/publications/?lang=fr</a>
27	<a href="https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/woman-given-settlement-after-being-denied-tubal-ligation-1.690078">https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/woman-given-settlement-after-being-denied-tubal-ligation-1.690078</a>	
28	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/73-Anti-choice-Violence-Harassment.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/73-Anti-choice-Violence-Harassment.pdf</a>	
29	<a href="https://doi.org/10.1503/cmaj.060548">https://doi.org/10.1503/cmaj.060548</a>	
30	<a href="https://www.cmaj.ca/content/176/4/494">https://www.cmaj.ca/content/176/4/494</a>	
31	<a href="https://united-church.ca/sites/default/files/gender-trans-timeline.pdf">https://united-church.ca/sites/default/files/gender-trans-timeline.pdf</a>	
32	<a href="https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/93-Religion-and-Abortion.pdf">https://www.arcc-cdac.ca/media/position-papers/93-Religion-and-Abortion.pdf</a>	
33	<a href="https://www.ev-medizinethik.de/themen/lebensanfang/schwangerschaftskonflikt_abtreibung">https://www.ev-medizinethik.de/themen/lebensanfang/schwangerschaftskonflikt_abtreibung</a>	
34	<a href="https://canlii.ca/t/sw9m">https://canlii.ca/t/sw9m</a>	
35	<a href="https://canlii.ca/t/jjxvz">https://canlii.ca/t/jjxvz</a>	<a href="https://canlii.ca/t/jnwx0">https://canlii.ca/t/jnwx0</a>