

## **Mémoire portant sur le retrait de l'article 29 du Projet de loi n° 1**

**Par**

**Dre Élise Girouard-Chantal**

Présenté à la Commission des institutions dans le cadre de la consultation générale sur  
le projet de loi no 1, Loi constitutionnelle de 2025 sur le Québec

Le 24 novembre 2025

## Présentation de l'intervenante

Je suis médecin de famille et j'œuvre principalement en santé de la femme. J'ai débuté ma pratique cette année, après une surspécialisation (*fellowship*) en santé de la femme. Je travaille principalement à Wemindji, une petite communauté de 1800 personnes située sur le bord de la Baie James. Je travaille également à la salle d'accouchement de l'hôpital St-Mary's et au Centre de santé des femmes de Montréal. Ma pratique, partagée entre le Nord et le sud, est centrée sur la santé reproductive. Je suis également une citoyenne pro-choix, résolument engagée dans l'enseignement, la recherche, la communication et le plaidoyer.

À travers mon travail clinique, mes implications en enseignement et mes activités de plaidoyer, j'observe la fragilité de l'accès aux soins d'avortement partout dans le monde. Depuis plusieurs années, je m'intéresse aux différents modèles légaux au Canada, aux États-Unis, en Amérique latine et en Europe. Cette perspective comparative me permet de constater à quel point les choix législatifs — même lorsqu'intentionnés comme protecteurs — influencent la stabilité, la sécurité et l'accessibilité des services d'avortement. **Le Québec est souvent présenté comme l'une des juridictions les plus pro-choix au monde : cet acquis repose précisément sur l'absence de loi spécifique.** Et cet équilibre demeure vulnérable dès qu'on introduit un texte législatif pouvant être amendé.

## Le modèle légal québécois : un équilibre optimal

Le Québec et le Canada détiennent le modèle le plus protecteur en matière d'avortement : **un soin médical, pleinement décriminalisé, sans loi spécifique.** Ce modèle repose sur trois piliers robustes :

- la décriminalisation complète,
- la jurisprudence,
- les chartes des droits et libertés.

En ne légiférant pas, on évite que l'avortement devienne un outil politique ou idéologique. Il est traité comme tout autre soin de santé, ce qui est précisément ce qui assure la meilleure protection possible.

Les obstacles actuels à l'accès ne sont pas juridiques. Ils sont logistiques, informationnels, financiers ou liés à l'organisation des services — et c'est pour cette raison que le Plan d'action gouvernemental sur l'accès à l'avortement 2024-2027 a été créé. C'est dans cette voie que doivent s'inscrire les efforts du gouvernement.

Lorsque le Collège des médecins du Québec a retiré ses anciennes normes d'avortement, c'était pour cette raison : même des normes « protectrices » peuvent en réalité créer des limites ou des rigidités. **L'absence de loi, loin d'être une faiblesse, est la force du modèle québécois.**

## Le réflexe de « protéger par la loi »: une fausse bonne idée

L'article 29 affirme vouloir protéger la liberté des femmes d'avoir recours à une interruption volontaire de grossesse. Cette intention peut sembler louable. Cependant, l'histoire juridique

comparée est claire : **dès qu'on légifère sur l'avortement — même positivement — on ouvre une brèche.**

Une fois qu'un texte existe, il peut être modifié. Aujourd'hui, on écrit « protéger ». Demain, un gouvernement moins favorable pourrait écrire :

- « protéger... avant huit semaines »,
- ou encore « protéger... sous réserve de l'évaluation de deux médecins »,
- « protéger... dans les centres désignés uniquement »,
- etc.

C'est ainsi que partout dans le monde, les droits reproductifs ont reculé : **jamais en introduisant une interdiction frontale, toujours par une série de restrictions progressives.**

Accorder à l'avortement un statut législatif, même symbolique, détruit en un seul article le modèle « lawless » — reconnu comme optimal — qui protège les Québécoises depuis des décennies. **C'est précisément ce modèle sans loi que les groupes anti-choix cherchent à faire disparaître depuis longtemps.**

### **Recommandations à la Commission**

1. **Retirer entièrement l'article 29 du Projet de loi n° 1.**
2. Ne pas légiférer sur l'avortement, sous aucune forme, maintenant ou dans l'avenir.
3. Maintenir le principe fondamental : l'avortement est un soin de santé, non un enjeu législatif.
4. S'attaquer aux véritables obstacles : désinformation, disponibilité des services, contraintes logistiques, normes restrictives, barrières financières, accès à la contraception, projet de loi 2.

### **Conclusion**

Le Québec est aujourd'hui reconnu comme l'une des juridictions les plus pro-choix au monde. Nous devons protéger ce statut — et non l'affaiblir. Laisser l'avortement en dehors du champ législatif est la meilleure manière d'assurer un accès durable, égalitaire et sécuritaire. La priorité doit être de renforcer le réseau de cliniques, financer adéquatement les services, éliminer les barrières financières et logistiques, améliorer la disponibilité régionale et étendre l'accès à la contraception gratuite. L'objectif est clair : **permettre à chaque personne d'avoir accès à un avortement si elle le souhaite, où elle le souhaite, par la méthode qu'elle souhaite, dans un délai raisonnable, dans un milieu sécuritaire, accessible et respectueux.**