CRIAW ICREF

Guide d'action 1

Amorces de conversation autour d'une table de cuisine

Remerciements

CRIAW-ICREF reconnaît sa présence et son travail sur les territoires autochtones. Nous reconnaissons respectueusement l'héritage de la colonisation sur les peuples autochtones.

Contributrices de l'ICREF

Auteures: Mélissa Alig, Jackie Neapole et Ramsha Rehan

Réviseures: Lina Khatib et Meg Luxton

Recherche documentaire: Juliana Crema, Naomi Farhloul et Joanna Lund

CRIAW-ICREF tient à remercier le personnel et le comité consultatif du projet pour leur temps et leur engagement dans ce projet: Jane Stinson, Lina Khatib, Meg Luxton, Miriam Edelson, Priti Shah et Tammy Findlay.

Nous tenons également à souligner le travail de Hannah Bryan, en collaboration avec See Girl Work pour la conception graphique, de Michele Briand pour la traduction et de Janine Bertolo (Consensual Copy) pour la révision. Nous remercions tout particulièrement les 36 organisations féministes et de défense des droits des femmes à travers le pays qui ont partagé leurs connaissances et leurs points de vue lors des groupes de discussion régionaux, fournissant des commentaires et des orientations précieux pour l'élaboration de cette ressource et tout au long de ce projet.

Women and Gender Equality Canada | Femmes et Égalité des genres Canada

Cette ressource a été élaborée grâce au financement du projet « Renforcer la solidarité féministe intersectionnelle pour l'action » de Femmes et Égalité des genres Canada.

Alig, Mélissa, Jackie Neapole et Ramsha Rehan. « Dans nos propres mots: Organiser des conversations féministes sur des enjeux sociaux au Canada ». Institut canadien de recherches sur les femmes, 2026. https://www.criaw-icref.ca/fr/publications/dans-nos-propres-mots/

ISBN 978-1-77483-068-0

Mythes sur l'immigration

Questions de discussion

Que signifient pour vous les mots « foyer » et « appartenance »? Quelle est la relation entre la personne immigrante, le colonisateur et la terre?

Quels sont les obstacles particuliers que les femmes migrantes peuvent rencontrer dans ce processus?

Que pensez-vous des termes utilisés pour décrire les immigrant.e.s et l'immigration, par exemple « étranger », « hôte », « autre »? Quels types de récits ces termes ont-ils créés? Qui positionnons-nous comme « nous » et « eux » dans ces récits?

Comment votre famille est-elle arrivée ici? Quelle est votre histoire de migration? Quels sont les systèmes impliqués dans le processus de votre établissement? Quelles barrières et mesures de soutien ont été mises en place pour vous?

Mythes courants

L'immigration entraîne une augmentation de la criminalité

Les personnes immigrantes prennent tous les emplois

Ce que montrent les données

1. Les recherches montrent que des niveaux élevés d'immigration sont associés à une diminution des taux de criminalité totale et violente au Canada. Dans les villes canadiennes, les taux de criminalité diminuent à mesure que la population immigrée augmente, et augmentent lorsque l'immigration diminue[16].

2. Les personnes immigrantes sont plus susceptibles d'accepter des emplois peu qualifiés et mal rémunérés que d'autres ne sont pas disposés à accepter, ainsi que des emplois plus qualifiés pour combler les pénuries de main-d'œuvre[17].

[16] John Howard Society of Canada. "In Canada, More Immigration Means Less Crime," *John Howard Society of Canada*, le 25 juillet 2021, https://johnhoward.ca/blog/immigration-and-crime/ ; Maria Jung, "Immigration and Crime in Canadian Cities: A 35-Year Study," *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice* 62, no. 1 (2020): 71–97, https://doi.org/10.3138/cjccj.2019-0015.

[17] Garnett Picot et Tahsin Mehdi, "The provision of higher- and lower- skilled immigrant labor to the Canadian economy," *Statistics Canada Economic and Social Reports*, le 25 septembre 2024, https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/36-28-0001/2024009/article/00005-eng.htm.

Santé et droits reproductifs

Au Canada, l'avortement a été décriminalisé en 1988, mais l'accès à l'avortement reste un problème dans tout le pays, en particulier pour les femmes autochtones vivant dans les réserves et les femmes vivant dans les zones rurales et isolées en dehors des centres urbains. Un accès sécuritaire garanti à l'avortement est tributaire d'un accès aux soins de santé de base et de la possibilité de prendre des décisions concernant notre corps.

Questions de discussion

Avez-vous déjà eu un problème médical important ou subi une intervention pour votre santé sexuelle ou reproductive? Quelle a été votre expérience en matière d'accès aux soins de santé dans cette situation?

Y a-t-il un aspect de votre identité auquel vous tenez beaucoup? Qu'est-ce qui vous permet de vous sentir en sécurité et à l'aise pour parler de cette identité?

Qui ou quoi était votre principale source d'information sur la santé sexuelle ou reproductive lorsque vous étiez enfant? Comment cela a-t-il influencé votre perspective sur votre santé? Quelles étaient les informations manquantes?

La santé sexuelle ou reproductive était-elle un sujet tabou ou gênant dans votre foyer? Comment souhaiteriez-vous transmettre des informations sur ces sujets? Pourquoi est-il important que les communautés et les gouvernements en parlent?

Comment favoriser des communautés saines? À quoi ressemblent les communautés en bonne santé pour vous?

Mythes courants

L'avortement est dangereux pour la santé.

L'avortement est un meurtre.

Il est trop facile de se faire avorter.

Ce que montrent les données

1. L'avortement est une procédure courante et sécuritaire. Seuls 0,5% des avortements entraînent des complications, qui peuvent souvent être traitées.

2. Il existe de nombreux obstacles à l'avortement, notamment géographiques lorsque les cliniques sont inaccessibles et nécessitent des déplacements, ou des politiques de gestation différentes dans les cliniques où l'accès à l'avortement est limité pour les femmes plus avancées dans leur grossesse.

3. L'argument selon lequel l'avortement est un meurtre suggère qu'un fœtus est un être autonome, plutôt qu'un potentiel de devenir un être humain. Selon Action Canada, l'Association médicale canadienne et la Cour suprême du Canada considèrent que la personne commence à la naissance. La plupart des avortements sont pratiqués au cours du premier trimestre, lorsque le fœtus n'est pas en mesure de survivre seul en dehors de l'utérus. Contrairement au meurtre, qui est l'homicide illégal d'une autre personne, l'avortement est une procédure médicale parfois nécessaire à la survie de la femme enceinte.[18]

[18] Action Canada for Sexual Health and Rights, "Common Myths about Abortion," *Action Canada*, le 5 avril 2023, https://www.actioncanadashr.org/campaigns/common-myths-about-abortion.

Dépenses publiques

Questions de discussion

Qui détermine quels services publics sont essentiels et dans quelles conditions? Quels sont les services essentiels pour toute la population?

À qui appartient les voix qui manquent dans les décisions relatives aux dépenses publiques?

À quoi cela ressemblerait-il d'inviter des féministes à la table des négociations sur l'allocation des ressources?

Définitions à prendre en compte

Dépenses publiques: Il s'agit de la collecte et du plan d'utilisation de l'argent public par le gouvernement fédéral pour financer différents secteurs, programmes et services. Notamment le budget fédéral, publié chaque année et qui présente le plan de dépenses du gouvernement.

CRIAW
ICREF