

Quoi d'neuf?



le planning
familial 59

Voici donc notre Quoi d'neuf « printemps 2014 »

Ce premier trimestre a malheureusement été agité par des controverses en particulier sur le « Genre » qui nous ont contraint-e-s, dans le meilleur des cas à clarifier ce qui se cache sous ce terme, au pire à devoir répondre aux mensonges, aux fantasmes véhiculés par les détracteurs, souvent de mauvaise foi. Autour de ce concept, G... a décrit avec humour, les « difficultés » dans lesquelles chacun-e se débat... Plus sérieusement Catherine nous présente une note de lecture du livre de Caroline Dayer : « Sous les pavés le genre ». Martine évoque les raisons des luttes des sages-femmes en grève depuis 7 mois, j'ai essayé de synthétiser les recommandations de l'OMS pour une éducation à la sexualité, et enfin notre agenda vous montrera comment ce trimestre nous avons été engagé-e-s dans les luttes pour l'avortement au côté des femmes espagnoles.

Anita Fontaine

Soirée spéciale Femmes, transgenre ou cisgenre, lesbiennes, bi, hétéro, autodéterminéEs ou socialement déterminéEs comme femmes.

Mince, est-ce que je peux y aller?

Biologiquement, pas de doute, je suis une femme. Quoique, génétiquement, je n'en sais rien, je suis peut-être une xy qui s'ignore...

Bon, en tout cas, à priori, je suis née *en apparence* fille.

Et après?

J'ai plutôt grandi comme un garçon, aucune différence avec mes frères.

J'en étais à tenir la porte aux filles et à refuser de les taper, c'est dire.

On m'a plus d'une fois prise pour un garçon, une fille est même tombée amoureuse de moi.

Il aura fallu 32 ans pour que je puisse porter des jupes sans me sentir travestie.

Et même en jupe, suis-je vraiment une femme?

Je n'aime pas les films d'amour, je ne connais pas la différence entre «gommage» et «peeling», je ne hurle pas en remuant les bras quand je vois mes copines, et j'ai horreur des macarons.

Cela dit, maintenant on ne me prend plus pour un homme, je suis donc socialement déterminée femme.

Mais je n'ai pas envie que la société me détermine d'office.

Je dois choisir mon camp alors?

Et puis, est-ce que je suis gay? J'ai vécu avec un homme, mais je m'en foutais que ce soit un homme, j'aime celui ou celle qui m'aime, je suis bi alors? Indéfinie? Ou pansexuelle, ça sonne bien ça, ça me plaît.

Enfin, en ce moment je dois dire que je ne suis pas trop sexuelle, et ça ne me manque pas.

Je dois m'inquiéter, je suis peut-être en train de devenir asexuelle? Hyposexuelle? Semisexuelle? Je devrais peut-être militer?

En tout cas ce n'est pas comme ça que je vais donner des petits enfants à mes parents...

Ils réclament, ils réclament tous.

On commence à me demander.

«C'est volontaire? Tu ne veux pas d'enfants?»

Je ne sais rien moi.

Est-ce que je suis childfree? Childless? C'est exprès, ou pas?

C'est la vie, je ne sais pas, j'ai suivi le courant qui m'emportait, je n'ai pas réfléchi, choisi de camp.

Ca c'est trouvé comme ça.

Est-ce que je dois militer? Adhérer? M'engager? Acheter des badges, pour dire à quel groupe j'appartiens, comme quand j'étais jeannette, sauf que ce ne sera plus «*mains habiles*», «*traqueur*», «*campeur*», mais «*pansexuelle*», «*asexuelle*», «*a-genre*», ou «*genderqueer*», voire «*altersexuelle*», «*childfree*»

...

Ou un gros badge disant «*Neutre*»?

Ce n'est pas très fun ça, d'être neutre.

Ca me fatigue d'avance...

Je vais plutôt rester chez moi.

« Sous les pavés, le genre » Caroline DAYER

Texte publié suite à la conférence du 8 avril 2013, à Lille.
Avec le concours de la Région NPDC.

Note de lecture

A partir du constat que les manifestations type « Manif pour tous » agissent **CONTRE** l'égalité, Caroline Dayer se propose dans ce court ouvrage de démontrer les mécanismes à l'oeuvre, en somme « d'hacker le sexisme ».

Elle repart du concept de « norme » et précise comme ce concept est fluctuant dans le temps et l'espace, et qu'il est le contraire d'une donnée naturelle, universelle, immuable. La « norme » telle qu'elle soit, se doit de s'actualiser et de rester en rapport avec son époque. Elle devient un problème lorsqu'elle est utilisée pour hiérarchiser les individus et les modes de vie, et donc génère du rejet.

Selon l'auteur, et les sources qu'elle mobilise, le rejet découle de la combinaison entre : les stéréotypes (qui sont des croyances), les préjugés (qui sont une attitude négative en réponse à une généralisation erronée) et la discrimination (qui est l'action négative résultant du préjugé)

Les violences peuvent alors apparaître, en réaction d'autodéfense face à une menace réelle ou supposée venant d'autrui. L'auteur note que les réactions sont particulièrement exacerbées quand l'ancrage culturel est fragilisé et/ou que la sécurité économique est érodée.

L'auteur cite Goffman et rappelle les différents degrés de stigmatisation créés pour bâtir artificiellement un repérage qui permette de distinguer les différents groupes d'individus, pour une hiérarchisation future. La violence physique ou morale résultant de cette stigmatisation est appelée « minority stress ». Minorité ne s'entend pas ici quantitativement mais en termes de minorisation.

Caroline Dayer développe ensuite la triade sexe-genre-sexualité. Elle explique, sources scientifiques à l'appui, comment la domination mâle est une construction pour le pouvoir mais n'est basée sur aucun fondement rationnel. Tout comme la construction sociale du sexe est mise en évidence dans beaucoup d'études pluridisciplinaires. Elle souligne comment la science a biaisé les regards sur le sexe en opérant une dichotomie systématique entre le masculin et le féminin, niant les variations au sein d'un même individu. Cette opposition, notamment prégnante dans tout le système

administratif, ne rend donc pas compte du vivant et empêche de penser l'individu de façon globale. L'intersexuation incarne l'aberration de ce binarisme. Si l'on se pose la question de décider comment élever un enfant intersexué, alors c'est bien que la question ne relève pas de la nature mais de décisions sociales et de conventions.

Le concept de genre a alors émergé pour saisir les processus d'apprentissage des rôles sociaux dits féminin et masculin. Ce concept se décline en trois aspects : le rôle (ex : homme et fonctions dirigeantes), l'identité (se sentir homme) et l'expression (être viril).

Pour parler du dernier *item* de la triade, l'auteur reprecise la domination sociale de l'hétérosexualité sur l'homosexualité et toute autre forme de sexualité. Or cette distinction ne va jamais de soi. Considérer un mode désignation de l'orientation sexuelle ne résiste pas à la diversité des expériences et des parcours. Le terme même de « sexualité » est trop étroit pour les enjeux que les relations englobent.

Pour conclure, Caroline Dayer décrit les Etudes genre comme un outil critique des attentes normatives, qui permettrait de sortir des rapports en catégories hommes/femmes cloisonnées, pour aller vers plus d'égalité, moins de hiérarchisation.

Elle propose de « hacker la matrice hétérosexiste », en différenciant l'homophobie (plan psychologique, contre les personnes non hétérosexuelles) et l'hétérosexisme (plan idéologique, inégalité entre les sexualités).

Elle dénonce l'hétérosexisme comme confirmation du sexisme et de la domination masculine, menant à l'exclusion d'une partie de la population.

L'auteur alerte sur les combats à mener encore. La sauvegarde des droits, la conquête de nouveaux. Vers toujours plus d'égalité. Elle encourage enfin à agir à trois niveaux : dans sa vie propre, dans ses relations aux autres, et dans son rapport au monde.

Notes de lecture proposées par
Catherine Boucher

Mouvement des SAGE-FEMMES

À l'automne 2013 a débuté une mobilisation sans précédent dans le rang de la profession.

Les demandes du collectif portaient sur :

- La possibilité d'inscrire la profession dans les politiques de santé publique comme praticien de 1^{er} secours pour les femmes enceintes ou non.
- L'intégration à un statut du personnel médical hospitalier en cohérence avec le Code de la santé publique, garantissant des salaires cohérents et une meilleure place dans la gouvernance hospitalière.
- La formation initiale qui doit être intégrée à l'université.

En septembre 2013 en l'absence de réponse du Ministère des affaires sociales et de la santé, à leurs multiples demandes de rendez-vous, ces organisations décident de lancer le mouvement (sit-in et grèves). Déçus par les annonces, la grève s'étend à une majorité des maternités, relevant le malaise et l'insatisfaction de la profession. La « Marche des sages-femmes » à Paris regroupe entre 4000 et 6000 sages-femmes, professionnelles et étudiantes. Les sages-femmes, vêtues en noir et blanc y portent des masques blancs afin de symboliser l'invisibilité de la profession.

Une délégation est reçue par Marisol Touraine qui promet la création d'un groupe de travail interministériel, le 19 novembre la réunion rassemble plus d'une vingtaine d'organisations. Il est annoncé la création de quatre groupes de travail :

- La reconnaissance statutaire des SF hospitalières
- La place de la SF dans la stratégie nationale de santé
- L'évaluation des décrets périnatalité et la place des SF
- La formation des SF et la recherche

En décembre plusieurs groupes de travail vont se réunir notamment sur le statut des SF, porteur des plus grands enjeux pour la profession. Le collectif et le CNOSF (Conseil National de l'Ordre des SF) plaident en faveur d'un statut médical hors de la Fonction Publique Hospitalière (FPH) tandis que les grandes centrales et l'UNSSF (Union Nationale et Syndicales des SF) défendent un nouveau statut au sein de la FPH. Il faudra évaluer l'impact de tout changement sur de nombreux aspects (temps de travail, organisation, droits sociaux, formation, retraite, accès au statut de titulaire). Et présenter le statut actuel des SF dans la FPH et le statut de Patricien Hospitalier (HP). Suite à une réunion, il est exclu l'accès des SF au statut de PH et deux options sont proposées :

- La création d'un nouveau statut au sein de la FPH ou
- Un statut de « praticien en maïeutique ».

Devant de telles propositions le Collectif et le CNOSF quittent la réunion.

Fin décembre Marisol Touraine, réaffirme que les SF doivent être plus visibles auprès de la population et des autres professions de santé et devant l'absence de consensus sur les statuts des SF elle renvoie sa décision à fin mars.

À savoir, que depuis 2001 date du dernier mouvement de grève, la situation s'est malheureusement détériorée pour la profession. À cette période la formation des SF avait considérablement évoluée, le passage par la première année de médecine devenant obligatoire. Douze ans après, statut et salaire n'ont pas évolué, les conditions de travail se sont dégradées, les SF restent invisibles auprès du grand public et sont les grandes oubliées de toutes les politiques de santé. Contact sages-femmes (La lettre du Conseil de l'ordre) n° 37

Le 4 mars 2014, Marisol Touraine, a annoncé lors d'un point presse, qu'elle s'engageait à reconnaître le caractère médical des compétences des SF en villes comme à l'hôpital, par 5 cinq mesures concrètes :

- La création d'un statut médical de SF des hôpitaux au sein de la FPH
- La valorisation des compétences médicales de la SF par une large communication auprès des autres professionnels de santé et du grand public
- De nouvelles responsabilités confiées aux SF, (elles participeront avec les médecins à une réflexion sur la prise en charge des mères et des NN)
- La formation des SF renforcée (le niveau de rémunération des étudiants 4e et 5e années sera aligné sur celui des étudiants en médecine)
- La revalorisation salariale, en tenant compte du niveau de responsabilité des SF

Suite à ce communiqué de presse du 7 mars, le Collectif des SF rejette la proposition, avec la poursuite de la grève.

Info proposée par Martine Macron,
sage- femme à la retraite et
présidente du Planning métropole lilloise !

Standards pour l'éducation sexuelle en Europe

Le bureau régional de l'OMS pour l'Europe a fait paraître en Allemand d'abord en 2010, puis dans sa version française en 2013 un «cadre de référence pour les décideurs politiques, les autorités compétentes en matière d'éducation et de santé et les spécialistes» qui a contribué, et a même pu être à l'origine des leviers de bouclier en France et en particulier à l'école sur le «genre»

Nous avons entendu assez de contre-vérités, de mensonges, de caricatures pour retourner au texte et en tirer les idées force et les recommandations qu'il préconise. Ce texte est consultable *in extenso* sur le site : www.sante-sexuelle.ch

La préface nous présente les objectifs de ce document: «pour améliorer le niveau global de santé sexuelle, il est essentiel de donner aux enfants et aux jeunes, une éducation adéquate en matière de sexualité. Ils doivent connaître la sexualité aussi bien en termes de risques que de potentialités, afin qu'ils puissent développer une attitude positive et responsable dans ce domaine»... Cette «approche doit être globale, fondée sur la compréhension de la sexualité en tant que potentiel humain...et doit s'inscrire dans l'éducation au sens large».

Le contexte et le but de cette éducation sont de répondre à un besoin nouveau: «mondialisation, migrations de populations venant de différents horizons culturels et religieux, l'essor fulgurant des nouveaux médias ... l'apparition et la propagation du VIH/SIDA, les préoccupations croissantes concernant les abus sexuels perpétrés contre les enfants et les adolescents ... Une éducation sexuelle qui met l'accent sur les problèmes et les risques n'est pas en phase avec la curiosité, les intérêts les besoins et l'expérience des enfants et des adolescents» ... Ainsi les «jeunes doivent être soutenus, renforcés et rendus aptes à gérer la sexualité de manière responsable, sûre et satisfaisante»...

- Dans cette conception, il s'agit de commencer tôt : l'éducation inclut non seulement «les aspects physiques, émotionnels et interactifs de la sexualité et des rapports sexuels, mais également d'autres aspects comme l'amitié, le sentiment de sécurité, l'attraction...»

Le texte propose un certain nombre de définitions: la sexualité est (selon la définition de l'OMS) «une part naturelle du développement humain pendant toutes les étapes de la vie et inclut des composantes physiques, psychologique et sociales...la sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de la vie et comprend le sexe, les identités et les rôles socialement associés aux genres, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction ... la santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et

social ... elle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité, des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences plaisantes, en toute sécurité, sans coercition, discrimination et violence...» Il énumère aussi un certain nombre de droits :

- **Jouir du meilleur état de santé sexuelle possible, grâce à l'accès à des services médicaux spécialisés en matière de santé sexuelle et reproductive**
- **De demander, d'obtenir et de transmettre des informations ayant trait à la sexualité**
- **À une éducation sexuelle**
- **Au respect de son intégrité physique**
- **Au choix de son partenaire**
- **De décider d'avoir une vie sexuelle active ou non**
- **À des relations consensuelles**
- **À un mariage consensuel**
- **De décider d'avoir ou de ne pas avoir d'enfants, au moment de son choix**
- **D'avoir une vie sexuelle satisfaisante, agréable et sans risque**

L'éducation sexuelle doit s'adapter au développement psychosexuel de l'enfant et commencer très tôt. Et le texte énumère les différentes phases spécifiques du développement sur lesquelles se base la matrice de l'éducation sexuelle.

Les enfants et les jeunes en situation plus vulnérable doivent bénéficier d'une attention particulière : migrants, représentants de minorités sexuelles, personnes handicapées ou ayant un bagage scolaire limité.

Une des 7 caractéristiques proposées est que l'éducation sexuelle doit tenir compte du genre pour garantir que les besoins et les préoccupations liées aux différents genres soient pris en compte.

La seconde partie du texte propose un cadre de référence, dans lequel les enseignants/éducateurs peuvent choisir les thèmes concernant plus spécialement leurs élèves ... Il s'agira de développer des connaissances, des compétences, de développer des attitudes et des opinions propres au sujet de la sexualité. Le texte propose, pour les différents âges, ce qu'on peut aborder sur le corps humain et son développement, la fertilité et la reproduction, la sexualité et la reproduction.

Enfin une large bibliographie est proposée.

Cette lecture très synthétique est proposée par **Anita Fontaine**.
Je ne saurais trop vous recommander de lire l'entièreté du texte .

AGENDA

9 janvier : vœux de la présidente, galette des Reines. Présentation des projets portés par les unes et les autres
18 janvier : manifestation de soutien à l'avortement en Espagne, 400 personnes
25 janvier : regroupement à la confédération sur les transidentités
29 janvier : manifestation à Bruxelles pour la défense de l'IVG en Espagne, départ en bus de Lille : 40 personnes
13 février : soirée d'actualisation des connaissances à destination des professionnels sur les enjeux de santé des lesbiennes, bi-sexuelles, cisgenre et transgenre
14 février : atelier drag-king
8 mars : journée internationale des droits des femmes organisée par le Collectif 8 mars, marche de l'Opéra à la gare saint Sauveur (250 personnes) suivie de spectacles et forum associatif de 16h à 0h30 à la gare saint Sauveur

12 mars : exposition sur les droits des femmes à Fourmies
13 mars : réunion d'accueil des nouvelles et nouveaux militant-e-s
21 mars : journée transfrontalière sur les enjeux de santé des lesbiennes et bi-sexuelles, cisgenres et transgenre
1^{er} avril : Lille, journée de sensibilisation femmes/migrations /violences
10 avril : assemblée générale de l'association le planning de la métropole lilloise
17 et 18 mai : université d'été du Planning familial à Strasbourg
23 mai : journée régionale objectifs et motivations à Cambrai
7 Juin : marche des fiertés
26 juin : assemblée générale de l'association départementale