

Droits des patients. Paroles des usagers.

*Paroles sur...*

# La contraception et le corps des femmes



EDUCATION PERMANENTE



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES



Réalisation **Question Santé asbl** - Service Education permanente

Texte Anoutcha Lualaba Lekede/Question Santé

Graphisme Carine Simon/Question Santé

Remerciements à Katinka in 't Zandt (Free Clinic), Lara Lalman (Cefa asbl), Catherine Markstein (asbl Femmes et Santé) et Pascale Maquestiau (ONG Le Monde selon les femmes), membres de la **Plate-forme pour Promouvoir la Santé des Femmes.**

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Editeur responsable Patrick Trefois 72, rue du Viaduc – 1050 Bruxelles

D/2013/3543/15

## Contraception : encore beaucoup à faire ?

La polémique engendrée par les pilules contraceptives de troisième et quatrième génération au cours de ces derniers mois a eu pour conséquence d'amener plusieurs femmes à arrêter de prendre leur pilule. De nombreuses interrogations gravitent désormais autour des contraceptifs oraux qui aujourd'hui, aux yeux de beaucoup, semblent présenter un risque réel pour la santé : en effet, des décès et des effets secondaires graves ont notamment été signalés aux Etats-Unis, au Canada et en France. Cependant, passée sous la loupe, la peur des hormones contenues dans les pilules n'est peut-être finalement... qu'une tempête dans un verre d'eau. C'est une des questions qui avait été soulevée dans la brochure «Une contraception, pour quoi faire?». A cette occasion, il avait aussi été souligné que le débat né de toute cette controverse ne devait pas se limiter au simple «Pour ou contre la pilule?». Débat réducteur qui pousse les femmes à poser un choix inspiré par la peur. Mais la question de la contraception ne doit-elle être examinée que sous ce seul angle, celui de la décision individuelle? Qu'en est-il du contexte? Que deviennent les aspects collectifs? Que fait-on ainsi des luttes menées autrefois pour la libéralisation des moyens de contraception? Les choix d'aujourd'hui ne risquent-ils pas, à terme, de mettre à mal les droits qui ont été acquis?

Des féministes à qui la question a été posée ne pensent pas que cela soit le cas à court terme. Mais elles soulèvent d'autres questions relatives à la contraception – et à l'avortement – qui ne peuvent manquer d'interpeller. A les entendre, tout n'a pas encore été dit et fait...

Est-ce à dire qu'en matière de contraception,  
il y a encore à faire ?

# Le pouvoir du monde médical en question

En matière de contraception, **le choix** appartient à la femme. Et comme on peut le voir dans la brochure déjà évoquée, différents éléments entrent en ligne de compte pour se faire : les représentations personnelles, celles des proches, l'influence des médias, etc. A cela, il faut ajouter les interactions avec les professionnels de la santé, notamment les médecins à qui revient le pouvoir de prescription.

«Il y a des médecins qui vont entendre que les pilules de 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> génération présentent des risques et ils ne vont plus les prescrire. D'autres auront vu le délégué médical qui justement leur aura dit que "La Yasmin, c'est génial : c'est le produit miracle" : ils vont donc la prescrire à gogo sans forcément aller voir au niveau du bilan de santé des femmes qui viennent pour une prescription.

De manière générale, il faut constater que les médecins ne sont pas toujours à jour au niveau de la contraception et qu'ils ont aussi leurs préjugés. Forcément, ils ne vont pas décrire tout un panel de choix mais plutôt orienter en fonction de ce qu'ils connaissent, des préjugés qu'ils ont en tête. Si un médecin estime qu'une contraception est géniale, il va en minimiser les effets secondaires ou les risques. Par contre, s'il trouve qu'une contraception est à exclure, il va la bannir et en maximiser les risques : voilà, cela se passe un peu comme ça, et on est humain.

Mais il est vrai aussi que les médecins ne peuvent pas toujours être à jour en matière de contraception sauf s'ils se spécialisent là-dedans. Que représentent, par exemple, les consultations pour une contraception dans la pratique d'un médecin généraliste ? Le pourcentage n'est pas très élevé. Donc, s'il doit se mettre à jour par rapport à ça, ce n'est pas évident. J'ai participé à des recyclages de médecins pour me faire une idée mais, pour moi, il y a, à chaque fois, des discours qui ne sont pas objectifs. Il devient donc difficile pour les femmes d'avoir toutes les informations nécessaires pour faire leur choix.»

Mais des voix s'élèvent aussi pour interroger la place prise par les médecins en matière de contraception.

## Au nom de la santé publique ?

Quasiment personne aujourd'hui n'ignore le rôle joué par les **féministes** pour la libéralisation de la contraception et de l'avortement dans notre société. Toutefois, on sait peut-être moins que dans leurs revendications, elles ont été énormément **soutenues par le monde médical**, notamment par des médecins véritablement militants<sup>1</sup>. Aux arguments des féministes - pour rappel, le droit des femmes de pouvoir disposer de leur corps dont leur ventre - est venu se greffer des raisons de santé publique : il s'agissait en effet d'arrêter les pratiques sous le manteau qui mettaient en danger la santé des femmes, en l'occurrence les avortements.

C'est au nom de la santé publique qu'une loi datant de 1923 interdisant la publicité pour les contraceptifs a été abrogée en 1973<sup>2</sup>, suivie en 1990 par la loi dépénalisant partiellement l'avortement. Loi qui, pour ceux qui s'en souviennent, avait donné lieu à une situation exceptionnelle où celui qui était roi à l'époque avait refusé d'apposer sa signature au texte (= ratification de la loi) et où il avait fallu recourir à un artifice juridique<sup>3</sup> pour que celui-ci soit tout de même promulgué.

Si l'argument de santé publique a merveilleusement servi dans le combat mené autrefois, des voix féministes qui s'étaient alors tues pour le besoin de la cause s'élèvent pour le remettre en question.

«Je peux comprendre que la pilule soit mieux remboursée parce qu'on veut mieux rembourser le moyen qui est présenté comme étant le plus efficace ; et de plus, en temps de crise et de restrictions budgétaires, il y a des choix politiques à faire, etc. Toutefois, ce qui est derrière cette politique de santé publique, c'est quand même toujours une démarche de contrôle et d'emprise que les femmes vivent souvent comme une dépossession. Je ne veux pas parler ici des jeunes filles qui commencent leur vie sexuelle et qui doivent subir beaucoup de pression de toutes sortes. Et que tout cela peut se révéler fort complexe pour elles.

Je pense plutôt à ce que certaines femmes doivent entendre chez leur gynécologue au moment où elles veulent éventuellement passer à une contraception non hormonale : et là je ne suis pas d'accord ! Elles ont droit à un discours qui est très paternaliste où on les culpabilise et on leur reproche d'être irresponsables : ça, c'est inadmissible. Le discours auquel elles ont alors droit est : "Vous ne savez pas prendre les précautions nécessaires par vous-mêmes..." Mais la plupart des femmes sont capables de réfléchir avec leur partenaire et, éventuellement, leur médecin ou avec d'autres femmes sur les moyens, sur le "Quel est le moyen le plus approprié pour moi ?". Et sur le choix qu'elles peuvent éventuellement faire.

En réalité, le discours paternaliste de certains médecins ("Je sais mieux que vous ce qui est bien pour vous") tend à infantiliser les femmes. Je trouve cela très problématique parce qu'en matière de contraception, dès le départ, c'est notre vie procréative, à nous femmes et hommes, qui est sous contrôle par une interaction complexe entre politique/ économie/santé publique et médecine. Il faut qu'on se batte pour plus d'autodétermination et de solidarité dans ce domaine.»

Comme autre exemple, on peut aussi donner celui des nullipares (= des femmes qui n'ont pas encore eu d'enfant). Beaucoup de médecins ont en effet des réticences à prescrire la pose d'un stérilet à des jeunes femmes qui en font la demande. Leurs réticences trouvant leur source dans la crainte qu'une infection conduise à une éventuelle stérilité. Si ce problème existait autrefois, le risque actuellement a fortement diminué du fait des progrès enregistrés. Aujourd'hui, la pose d'un stérilet se fait dans de bonnes conditions sanitaires en Belgique. Pour certaines féministes, cette attitude pas si rare chez les médecins montre combien, au nom de la santé publique, les femmes ont finalement peu de pouvoir dans le domaine de la contraception.

D'autres féministes ont néanmoins un discours plus nuancé.

«Je ne pense pas que tous les médecins veulent prendre le pouvoir sur le corps des femmes. Il y en a qui le veulent sans doute, mais c'est comme ça dans toutes les relations humaines où certains veulent prendre le pouvoir. Par contre, il y en a d'autres qui veulent favoriser le choix éclairé des femmes, que chacune puisse arriver à dire : "Je vais gérer ma vie reproductive de manière intelligente et en accord avec moi-même". En réalité, l'approche de santé publique est basée sur une logique de réduction de risques. Cela veut dire que le discours des médecins est un discours traditionnel de réduction de risques.

Et ceci explique aussi peut-être que, dans notre société, nous avons un peu trop mis la pilule ou la contraception hormonale sur un piédestal. Or, la contraception, ce n'est pas uniquement prendre la pilule ; c'est ça le grand mythe qui n'a encore jamais été travaillé. Quand on parle de contraception, cela sous-entend qu'il y a un homme et une femme, et un rapport sexuel à négocier. Ce n'est donc pas rien qu'avec la contraception : ça, c'est un grand leurre.

Je ne suis donc pas si radicale par rapport à la position du monde médical, dans le sens où je pense que les médecins ne sont essentiellement pas formés à l'approche de genre. Voilà pourquoi je pense qu'il ne faut pas mettre en opposition les firmes pharmaceutiques, les médecins et les patientes. Il faut plutôt rechercher les véritables synergies qui donneront réellement à la femme la capacité de pouvoir s'informer et de réaliser son choix.»

Cependant quand on parle de choix,  
de quoi parle-t-on exactement ?

# La sexualité, expulsée du débat

«Le contrôle par la contraception, c'est un contrôle du corps des femmes. Si la pilule a pu être mise en vente plus librement et que la publicité pour la contraception est passée dans la loi, c'est aussi à une époque où, au niveau de l'économie, nous nous trouvions dans un contexte favorable. Nous avons besoin de main-d'œuvre et, pour le capitalisme, c'était très intéressant d'avoir les femmes sur le marché du travail ; c'est-à-dire plus du tout coincées par les maternités. Il y a là un enjeu qui dépasse la libération des femmes dont on parle avec la pilule. Je ne nie pas l'importance de cette avancée mais il est important d'examiner les enjeux qui sont derrière.

Il faut savoir qu'on ne nous donne pas, à nous femmes, des droits ou un accès à la contraception comme ça, gratuitement. Et on le voit d'autant plus avec tout le combat qui a suivi pour l'équilibre vies privée et professionnelle pour les femmes. Car on a quand même continué à leur demander le même investissement au niveau privé tout en étant dans l'obligation de réussir professionnellement.»

Derrière ce discours, que peut-on aussi comprendre ? C'est qu'à travers le droit à la contraception, **la société a** surtout réglé les problèmes relatifs à la reproduction et quelque peu **laissé de côté** ceux touchant à **la sexualité**.

Il y a des féministes qui se sont alliées au pouvoir médical pour permettre notamment la dépénalisation de l'avortement et donc l'accès à la contraception pour en faire une question de santé publique. C'était un peu la condition *sine qua non* pour avoir accès. Cela veut dire qu'il a fallu nier la revendication de l'émancipation sexuelle... Au final, la libération sexuelle pose encore beaucoup de questions.

Mais qu'entend-on exactement par libération sexuelle ?



«Ce sujet reste tabou. Quand on parle de libération, on sent que les gens voient des “formes” qu’on ne peut pas se permettre. Il y a toujours cette différence avec la norme admise. Pour un homme ou une femme, cela veut dire un seul partenaire, avec la construction d’une relation durable, etc. Et puis, tous les autres qui seraient libérés, ils ne seraient quand même pas dans la norme. Surtout, pour ce qui est du multi-partenariat. Dans les pratiques sexuelles, il y a encore plein de choses qui restent taboues... Ou qui restent de l’ordre de ce qu’on imagine comme étant la libération sexuelle alors que ça ne l’est peut-être pas. Parce qu’il y a des pratiques qui peuvent s’avérer particulièrement inégalitaires et irrespectueuses des partenaires. Nous sommes encore loin du compte.»

## Tabou, vraiment ?

Dans notre société où le sexe est assez bien présent, peut-on vraiment croire que nous ayons encore du mal à aborder tout ce qui y a trait ? Entre les pratiques et les mots, il semble y avoir un monde de différence.

«Les normes autour du corps sont violentes. Je pense par exemple à l’hyper-sexualisation. Il s’agit encore là de se conformer à un modèle et non de vivre son modèle à soi, ses propres références. Il n’y a pas cette libération de créativité, c’est-à-dire une réelle liberté en matière de sexualité. J’entends par là faire fi des images dont on est bombardé et de “l’homme doit être comme ça”, “la femme doit être comme ça”, “le corps doit être comme ça” et “on doit avoir une pratique comme ça”. Il faudrait que nous puissions avoir cette faculté de lâcher prise et de se dire : “Voilà on est à l’écoute du moment présent, de ce qui vient, de l’envie, du partage, de la rencontre pleine avec l’autre.” Et que cela soit pour une rencontre ponctuelle ou dans une relation étalée dans le temps peu importe.»

**Le rôle de la pilule sur la libido** de certaines femmes semble aussi être un sujet délicat à débattre.

«A la Rencontre Internationale Femme et Santé (RIFS) qui s'est déroulée en 2011 à Bruxelles, une jeune activiste a osé dire que la pilule a tou-jours fait en sorte qu'elle a moins de libido. Mais elle s'est fait fortement attaquer par des travailleuses du planning familial qui ont participé au même atelier. Elles lui ont dit qu'elle n'avait pas le droit de dire ça, que ce n'était pas vrai. Or, cette plainte ne date pas d'aujourd'hui. D'autres femmes l'ont déjà souligné par le passé sans que cela n'ait jamais été pris en compte. Cela veut dire qu'on n'écoute même pas ce que les femmes disent, leurs expériences, leurs histoires. On est prêt à sacrifier leurs narrations au profit d'un discours militant et dogmatique.

Tout ce qui vient de nous, notre parole par rapport à notre corps est souvent méprisée. Je répète que c'est une approche paternaliste... Parce que certains médecins, peu importe qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes, prétendent savoir ce qui est bien pour nous, sans nous écouter.»

**Effets secondaires imaginés ou réels ?** Produit « miracle », la pilule ne peut-elle aussi être critiquée ? Dans son étude, Lara Lalman souligne ainsi que « la contraception moderne, et la pilule en particulier, s'est très vite imposée comme une nouvelle norme »<sup>4</sup>.

Quel regard porte en effet notre société sur toutes celles qui ont une vie sexuelle active et qui n'utilisent pas de moyens de contraception... moderne ?

# La maternité choisie

«Maintenant, il est inconcevable qu'on ne puisse pas avoir accès à la contraception, à une prescription de pilules. Mais du coup, il est aussi inconcevable dans notre société qu'une femme tombe enceinte par hasard. Cela devient une autre forme de contrôle... Il n'y aurait donc plus aujourd'hui dans la société que des enfants "désirés" : tss-tss,... Nous sommes un peu dans une société du risque zéro et les femmes sont sous pression par rapport à ça.»

Cependant le non recours à la contraception médicale amène inévitablement la question de l'avortement. L'actualité récente semble aller dans ce sens. Les professionnels des centres de planning observent en effet depuis quelques temps une hausse de grossesses non désirées et de demandes d'IVG. Pour eux comme pour beaucoup d'autres professionnels de la santé, **un avortement est souvent assimilé à un échec de la contraception**. Une féministe indique que « beaucoup le vivent mal et éprouvent un sentiment de culpabilité ». Et d'ajouter : « Il est rare, qu'une femme qui est venue pour une IVG reparte sans se voir remettre une plaquette de pilules donc une prescription ».

Dans ces cas, où s'arrête le travail des professionnels et quand commence la liberté des femmes ? Ce rapport difficile à l'avortement est loin d'être propre aux seuls professionnels. Quel regard posons-nous, par exemple, sur les jeunes filles qui tombent **enceintes** ? Bien souvent, comment les familles ont-elles tendance à réagir ? Il n'y a pas si longtemps dans l'émission de télévision *Questions à la Une* (RTBF) consacrée à la sexualité des jeunes et des seniors, les téléspectateurs avaient pu y voir une jeune fille rejetée par sa famille pour être tombée enceinte et qui s'était retrouvée dans une maison d'accueil...

«Une adolescente enceinte, c'est un drame dans notre société. Je ne dis pas que c'est génial, mais il y a là de nouveau des normes autour du corps des femmes. Il y a aussi le fait qu'on considère toujours que la femme qui demande un avortement est en détresse, c'est ce qui est écrit dans la loi. Donc pour Monsieur et Madame Tout-le-Monde, un avortement est nécessairement pour une femme en détresse. Alors que pas forcément...»

On peut sans doute s'interroger sur notre société qui accepte que les jeunes aient une vie sexuelle active sans toutefois en accepter la conséquence éventuelle, à savoir la possibilité pour les jeunes filles de tomber enceintes. Dans ces situations, où se situe réellement la difficulté ? Pour les proches, est-ce une inquiétude réelle, pour l'avenir de la jeune fille par exemple, ou est-ce plutôt ressenti comme un problème difficilement justifiable ou gérable aux yeux des tiers ? Notre société ne devrait-elle pas se pencher sur cette question pour tenter d'y apporter plus de sérénité ?

On peut peut-être également s'intéresser à notre empressement à envisager un avortement dès qu'une jeune fille tombe enceinte par accident. Est-ce nécessairement la première solution vers laquelle se tourner ? La solidarité familiale ne permet-elle pas de trouver d'autres voies ? Prend-on seulement le temps de demander ce que l'intéressée – et son partenaire – pensent et veulent ? Au niveau collectif, comme celui des écoles par exemple, que pouvons-nous faire pour que les jeunes mères soient bien intégrées et non mises à l'écart comme on peut parfois le voir ? Quels aménagements sommes-nous prêts à faire pour dépasser les crispations que suscitent habituellement les grossesses chez les adolescentes ? Pour que mener une grossesse à terme ou avorter ne donne plus lieu à de telles difficultés.

**Dans notre société** - comme dans beaucoup d'autres d'ailleurs -, **il y a un âge considéré comme acceptable pour la maternité.**



## Avortement : un regard qui doit évoluer ?

«La contraception est quand même quelque chose d'assez complexe. En termes d'utilisation, c'est le parcours du combattant. Pour certaines, cela va être facile car elles vont trouver quelque chose qui va leur convenir, et tout va très bien se passer. Alors que pour d'autres... En réalité, nous n'avons pas de parcours de vie linéaire ; ce qui veut dire que la contraception n'est pas linéaire non plus. Il est long le temps de vie où on est fertile. Je pense que sur 40 ans de vie fertile, ce n'est quand même pas mal d'arriver à ne pas tomber enceinte. Et, tomber enceinte par accident, ce n'est pas quelque chose qu'on pourra éradiquer. Et ce n'est donc pas forcément un drame non plus que de se dire cette grossesse-là, je n'en veux pas maintenant.

Pour les femmes qui sont ambivalentes par rapport au choix de garder ou pas, il me paraît évident qu'il y a des enjeux émotionnels, affectifs énormes ; mais pour les femmes qui sont sûres de leur choix... Je suis d'accord que ce n'est pas anodin d'avorter parce qu'on est confronté à quelque chose qui a trait à la vie et à la mort, mais si une femme se sent très bien avec son choix, qu'on ne la juge pas autour d'elle, qu'on l'accompagne dans son choix : il n'y pas de raison pour que ce soit un drame. C'est une étape comme une autre et on en sort grandie. Cela fait partie du parcours de la vie d'une femme.»

Concernant l'**impact psychologique de l'avortement**<sup>5</sup>, certaines féministes se montrent dubitatives...

«Il faut voir ce discours sur l'avortement comme étant d'abord une construction sociale, c'est une idée qu'on se fait sur la "psychologie" des femmes. Je sais par des femmes polonaises qui ont eu plusieurs avortements – parce qu'à l'époque elles n'avaient pas accès à la contraception –, elles n'ont pas toutes été traumatisées. La plupart des femmes que je connais, et qui ont eu recours à un avortement, témoignent surtout de leur soulagement d'avoir pu interrompre la grossesse.»

Mais ce discours-là, est-il facile à accepter ? Des voix féminines disent qu'il faut l'entendre pour que les choses puissent évoluer au niveau individuel et collectif. Certaines parlent de faire évoluer la loi.

«L'avortement est toujours pénalisé, sauf et uniquement dans le cas où il est pratiqué par un médecin. C'est la seule condition dans laquelle les femmes ont la possibilité d'avorter. Selon la loi, ce ne sont donc pas les femmes qui décident, même si dans notre société, on n'arrête pas de dire que c'est la femme qui décide.

Il est vrai aussi que les centres de planning familial vont privilégier le choix des femmes, vont les accompagner, essayer d'être à l'écoute. Le médecin n'intervient qu'en dernier lieu pour donner un accord. Je peux comprendre que l'on veuille faire ça dans de bonnes conditions de santé publique...

Mais dans la loi, c'est quand même le médecin qui signe la déclaration comme quoi il considère que la femme peut avoir accès à l'avortement. Ce qui me choque, c'est ce pouvoir octroyé au corps médical de décider pour la femme si finalement elle peut avoir accès à l'avortement.»

## Au niveau législatif

Pour certaines femmes, de la **dépénalisation partielle**, il faudrait passer à la **dépénalisation tout court** et cesser d'évoquer l'avortement sous le seul angle « pour les femmes en détresse ».

«Pour moi, à partir du moment où l'avortement est dépénalisé, il faut le sortir du code pénal.

Il y a une association de jeunes femmes en France qui s'est élevée contre cette culpabilisation des femmes qui continue et qui les isole. Cette association s'est donnée pour nom "J'ai avorté, je vais bien, merci !" Il y a un site web avec plein de témoignages et ces jeunes femmes ont aussi fait un livre. Je trouve que c'est très bien parce que c'est aussi une manière de dire que l'accompagnement médical n'est pas toujours terrible. Parfois, cela est bien vécu, les femmes disent alors avoir été bien accompagnées et respectées dans leur choix. Dans d'autres cas, ce qui est dramatique, c'est l'accompagnement et le regard en face...

C'est surtout le regard par rapport aux IVG itératives, donc les avortements à répétition, qui pose question à mon avis. Beaucoup de professionnels ont du mal avec ça, c'est comme s'ils étaient en échec. Mais qu'ils arrêtent, c'est quelque chose qui appartient aux femmes. Ils se sentent une responsabilité qui n'est pas la leur. Pour moi, c'est la même attitude qu'ils ont avec la contraception, ces deux questions sont fort liées.»

Au niveau collectif, sommes-nous prêts à abandonner toute forme de contrôle sur ces questions pour les remettre entre les mains des femmes ?



# Le planning familial naturel...

... ou **les méthodes de contraception non hormonales** semblent de nouveau susciter l'intérêt des femmes. Pour certaines d'entre elles ce choix s'était déjà imposé d'évidence...

«J'ai commencé ma vie sexuelle avec la pilule car c'était quand même la sécurité, etc. Mais très vite, je ne me suis plus sentie à l'aise. Il faut aussi dire que c'était d'autres produits - plus fortement dosés - à l'époque. De plus, il ne s'agissait pas uniquement d'effets secondaires, etc. Personnellement, j'avais plus envie de sentir mon corps, de sentir l'ovulation, d'avoir des règles... J'avais envie de ressentir tout cela sans toutefois avoir de désir d'enfant avant la fin de mes études. Une amie polonaise m'a parlé des contraceptifs de barrière tels que le diaphragme. J'ai utilisé ce moyen une bonne partie de ma vie procréative et je n'ai jamais eu de problème de grossesses non désirées. C'est vraiment un choix qui me convenait : j'ai expérimenté une contraception sûre... sans devoir transformer mon corps avec une contraception hormonale.»

Alors que pour d'autres femmes, c'est plutôt **la peur des hormones** qui semble pousser à considérer les méthodes non hormonales (naturelles et mécaniques) comme des méthodes de substitution. Des alternatives qui ne semblent pas l'être aux yeux de nombreux professionnels de la santé : « Pas très fiables ! Ça ne marche pas » disent-ils. Du côté des féministes, certaines balayent cet argument.

«C'est parce que les femmes sont mal informées. Avec les méthodes naturelles par exemple, il ne suffit pas de prendre un calendrier et de se dire qu'on ovule le 14ème jour et puis que les autres jours, on n'est pas fertile. Forcément, si on part comme ça, c'est logique qu'il y ait des échecs ! On peut faire le parallèle avec la pilule : si la femme se dit qu'elle ne la prend qu'une fois par mois et que c'est bon : cela ne fonctionnera pas. Pourquoi est-ce que la pilule ne fonctionne pas toujours alors qu'elle a une efficacité de plus de 99% ? Comme pour les méthodes naturelles, il s'agit vraiment d'un manque de connaissances.»

## Apprendre à connaître son corps ?

Manque de connaissances sur les différents moyens de contraception, manque de connaissances par rapport au corps et à son fonctionnement... Qui aujourd'hui détient le savoir sur ces questions ? Cette interrogation semble avoir toute son importance pour certaines femmes.

«La frange féministe qui a toujours été dans l'ombre et qui est dans la logique de l'auto-santé, du Self-help, a dès le départ critiqué la contraception médicale. De quel droit, va-t-on dire aux femmes que si certes elles peuvent sentir leur corps, elles ne savent pas pour elles-mêmes ce qui peut leur convenir ? Le planning familial naturel demande une connaissance de son corps, cela demande une prise de conscience et cela n'est pas donné à tout le monde. Mais pourquoi se retrouve-t-on dans cette situation ? Parce que l'éducation dans notre société ne va pas dans ce sens-là... Nous ne faisons pas grand-chose pour que les jeunes, filles et garçons, connaissent le fonctionnement de leur corps. C'est toujours ce droit à l'information et la transmission qui posent problèmes. Notre société devrait davantage travailler à rendre les gens le plus autonomes possible, acteurs de leur vie. Qu'ils aient les outils en main pour prendre des décisions. Ce n'est que de cette manière que le choix de la pilule sera un vrai choix.»

Par rapport à l'intérêt actuel pour tout ce qui est naturel et qui peut pousser à se tourner vers le planning familial naturel<sup>6</sup>, une mise au point semble nécessaire.

«Il ne faut pas que cela devienne un nouveau dogme... Pour moi, ce qui est intéressant dans le planning familial naturel, c'est qu'il s'agit d'abord d'une manière d'apprendre à connaître son corps. C'est la première raison qui doit inciter à aller vers ça. Ce n'est que par après qu'on peut se dire si ce moyen de contraception convient personnellement ou pas. Dans ce dernier cas, on peut alors s'orienter vers la pilule parce qu'elle convient mieux.»



D'autres difficultés sont relevées et peuvent expliquer pourquoi l'utilisation des méthodes de contraception naturelles et mécaniques semble rester marginale. **Il s'agit essentiellement de notre rapport au temps et au corps.**

«Nous sommes dans une société du risque zéro où tout doit aller vite, où surtout on ne doit pas trop faire attention au corps, où on n'apprend pas à être à l'écoute de ce qui se passe dans le corps, voire à trouver que certaines choses sont sales... Déjà les règles, c'est toute une histoire. Ou encore la glaire : quelles sont les femmes qui savent encore ce que c'est ? Bien souvent en animations, je rencontre des jeunes filles qui, parlant de pertes blanches, trouvent ça "dégueulasse" Mais, ce n'est pas ça ! On ne leur apprend pas que c'est un fonctionnement naturel du corps, que c'est plutôt un signe de fertilité...

Il y a une tradition culturelle, une culture héritée du judéo-christianisme, qui est dans la négation du corps. Cela date de Saint-Paul ou Saint-Augustin et cela continue encore à peser sur nous aujourd'hui. Il est difficile d'en sortir et de retrouver un discours autour du corps qui soit dans la libération, dans la jouissance du corps.»

### **Est-ce plus contraignant que de prendre la pilule ?**

«J'ai déjà entendu le contraire. Il y a des femmes pour qui prendre sa pilule tous les matins ou tous les soirs est une vraie contrainte. Alors que pour d'autres, cela va effectivement être au réveil, attraper son thermomètre et puis, quand on va faire pipi, observer ses glaires, etc. : c'est une habitude qui a été acquise et qui ne sera pas ressentie comme une contrainte. Pour ces femmes, c'est une rencontre avec soi, une rencontre avec son corps. Pour celles-là, cette méthode est nettement meilleure que prendre un médicament tous les jours sans vraiment savoir ce qu'il y a dedans.

Comme nous n'avons pas dès l'enfance un apprentissage du corps, par rapport à l'écoute de son corps, cela va forcément prendre du temps d'apprendre le planning familial naturel. Cela prendra plusieurs cycles avant d'apprendre à se débrouiller. »

N'y a-t-il pas là un équilibre à trouver  
pour arriver à mieux prendre sa santé en main ?

## Une plus grande place pour les hommes ?

Au 21<sup>e</sup> siècle, la **gestion de la contraception repose toujours essentiellement sur les femmes**. Les féministes semblent s'accorder pour dire que, sur cette question, il faudrait faire une plus grande place aux partenaires masculins.

«Cela pose aussi la question de la communication avec le partenaire qui est aussi très importante. Parce qu'il y a énormément de jeux de pouvoir par rapport à la contraception...

Mon expérience m'a montré que la majorité des hommes qui s'y intéressent et qui ont envie de participer sont compris dans la tranche des 23-30 ans. Les plus jeunes ne s'y intéressent pas vraiment, ni les plus âgés. Cela reste donc une minorité. Il est vrai aussi que les hommes ne savent pas toujours tous comment participer. Beaucoup peuvent s'investir financièrement, rappeler de ne pas oublier de prendre la pilule, etc. Avec le planning familial naturel, la discussion peut s'installer, l'homme peut demander où sa partenaire en est dans son cycle, observer avec elle... Avec le rapport sexuel, la question de la communication est, de toutes les façons, présente. Cela ne devrait pas être : "Comme elle est sous pilule, il n'y a plus à y penser..." Cela devrait plutôt être : "Allons-nous utiliser un préservatif ou pas ? A quel moment du cycle, se trouve-t-on ?" Il y a là quelque chose qui se crée dans le dialogue. Evidemment, dans les cas de relations violentes, on ne se trouve pas dans une configuration qui permette une telle discussion. Mais dans les relations où il n'y a pas de domination, de violence avérée, ce dialogue entre partenaires est très intéressant, notamment au niveau de la créativité dans les relations sexuelles. Cela permet de sortir du pénétro-centrisme ou du coït-centrisme.»

## Hommes et contraception

**En matière de contraception**, les femmes et les hommes ne sont pas égaux. Ne peut-on penser qu'**une égalité** à ce niveau serait aussi **bienvenue** ?

«Evidemment. Parce que les hommes, ils se retrouvent avec quoi ? Le préservatif et la vasectomie, c'est un peu court il me semble. Il est évident que si on veut que les hommes s'impliquent, il faut leur donner les moyens pour le faire. C'est-à-dire leur donner aussi le moyen de choisir leur fécondité pour que cela ne dépende pas uniquement des femmes. Parce que la fertilité finalement, c'est l'homme et la femme. Si l'homme a, à sa disposition, un moyen qui lui permet de se dire qu'il est sous contraception et qu'il ne fécondera pas, je trouve que ce n'est pas mal.»

Peut-on aussi savoir, autre exemple, pourquoi les préservatifs ne sont pas remboursés ?...

Où en est-on concernant la pilule pour hommes ? La question est évoquée depuis de nombreuses années. On avance notamment les multiples difficultés auxquelles la recherche se heurte. D'un point de vue scientifique, dit-on, le problème se révèle plus complexe que chez les femmes. Certes, mais peut-on quand même demander qu'on essaye d'expliquer aux profanes que nous sommes en quoi ce problème complexe consiste réellement ? En quoi le fonctionnement du corps de l'homme le serait beaucoup plus ?

Quant aux firmes pharmaceutiques, c'est surtout la réponse à la question suivante qui les intéresse : si un tel produit est mis sur le marché, se vendrait-il bien ? Il semble y avoir beaucoup de doutes à ce sujet vu la réticence de nombreux hommes qui y voient plutôt une atteinte à leur virilité. De plus, pour certaines femmes, laisser la gestion de la contraception entre les mains masculines n'est pas très rassurant.

«Je connais des femmes qui m'ont dit que même s'il y avait une pilule pour les hommes, elles ne leur feraient pas confiance. Car, finalement, cela se passe dans leur corps, c'est leur affaire. Pour moi, c'est quelque chose qu'il faut respecter. Le plus important, c'est toujours le choix.»

Pourquoi quand on parle de contraception, les unes pensent à leur fertilité alors que les autres pensent à leur virilité ? N'y a-t-il pas là quelque chose sur lequel notre société devrait travailler ? Car si le débat semble bloqué à ce niveau, il devient difficile d'aller vers une évolution.

«Dans notre société, les femmes ont cette espèce de sur-pouvoir qui leur fait croire qu'elles peuvent décider quand être fertiles ou pas. Elles croient être les plus fortes pour pouvoir décider. Mais en réalité, ce qui compte est de savoir si elles sont prêtes à discuter avec leur partenaire, ce qu'elles sont prêtes à négocier dans cette fertilité... Parce que toutes les femmes n'ont pas envie d'être mère, toutes ne sont pas nées pour être mère : la maternité est un mythe, une construction sociale. Il faut donc pouvoir la déconstruire pour aussi déconstruire les masculinités. Il ne s'agit pas seulement de demander aux hommes de descendre de leur piédestal. Nous avons aussi notre piédestal, celui de la fertilité, de "Grâce à la pilule, je contrôle la fertilité et donc je décide quand l'être ou pas". Et qu'est-ce que cela représente comme pouvoir !... Il y a beaucoup d'inquiétude par rapport à tout ça.»

## Pour conclure

La contraception reste un enjeu sociétal important et ne peut être considérée comme une affaire relevant de la seule sphère privée. Du point de vue mondial, elle reste au centre de pratiques qui interrogent et fait l'objet de débats dont l'opinion publique occidentale ne prend peut-être pas toujours bien la mesure. La reconnaissance légale de la contraception et de l'avortement fait bien souvent penser dans cette partie du monde que les difficultés se trouvent dans un ailleurs, souvent considéré comme lointain. Il n'y a là qu'une part de vérité quand on voit que certains pays ne se trouvent qu'à deux heures de vol de la Belgique. Chez nous, on ne peut également manquer d'évoquer tous les débats sur la généralisation de l'éducation sexuelle dans les écoles... Après ça, peut-on réellement croire que tout va bien sur ces questions ?

Les féministes pour qui ces thèmes ont depuis toujours représenté des enjeux importants, montrent, à travers leurs analyses, combien ils restent d'actualité. Alors que les femmes ont acquis le droit de disposer de leur ventre, les féministes montrent combien ce droit semble encore relatif au regard des différents éléments qui interviennent dans les choix que les femmes sont amenées à faire. Quels rôles jouent l'État, le monde médical, le partenaire, les proches... ? De quelles informations disposent-elles pour faire leurs choix ? Pour beaucoup d'entre elles, ces informations restent parcellaires. Une situation qui ne peut manquer d'interroger sur l'autonomie qui était demandée voilà presque cinquante ans.



Ces derniers mois, la peur suscitée par les pilules de troisième et quatrième génération a fait couler beaucoup d'encre et multiplié les débats qui bien souvent se sont cantonnés aux « pour » et aux « contre ». Et pendant que la méfiance augmente, on oublie peut-être que la pilule, ou la contraception hormonale de façon plus générale, constitue une avancée réelle pour la société et, plus particulièrement pour les femmes. Et que la remettre en question fait aussi le jeu de tous les mouvements conservateurs qui connaissent un regain de vigueur. Rappeler cela est important tout comme la peur des hormones permet aussi d'interroger la place prédominante de la contraception médicale. Les méthodes naturelles et les contraceptifs de barrière apparaissent à cet égard être des alternatives intéressantes... à condition là aussi de bien en saisir les tenants et aboutissants.

- 1 On peut citer le Dr Willy Peers, gynécologue namurois qui s'est engagé en faveur de la femme, notamment du choix de la maternité (contraception et avortement). Dans les années 70 la Belgique était encore en effet un des derniers pays avec l'Irlande où l'IVG était interdite depuis 1867. En 1973, le Dr Peers a été arrêté sur dénonciation anonyme pour avoir procédé à l'avortement d'une jeune femme de 27 ans, handicapée mentale, abusée par son père. Il a été inculpé pour avoir pratiqué plus de trois cents avortements sur une période de neuf mois.
- 2 En Belgique, depuis 1984, un décret de la Communauté française a rendu souhaitable et accessible une large diffusion de l'information concernant la contraception. La publicité relative aux contraceptifs et aux préservatifs est autorisée sous certaines conditions, [www.helmo.be](http://www.helmo.be)
- 3 Clause d'objection de conscience.
- 4 Lara LALMAN, *Contraceptions : quels choix pour les femmes aujourd'hui ?*, CEFA asbl, 2010.
- 5 L'impact psychologique de l'avortement ne peut manquer d'interpeller quand on sait qu'il y a eu des tentatives de classer le soi-disant « Syndrome post-avortement » comme trouble ou maladie mentale dans le DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual*), l'ouvrage de référence de la psychiatrie internationale. Ces tentatives ont échoué... Si elles avaient réussi, ne peut-on penser qu'elles auraient peut-être contribué à alimenter l'argument comme quoi les femmes sont des êtres fragiles qu'il faut absolument protéger des avortements? Quelles mesures auraient alors été prises pour éviter qu'elles en arrivent à « ça »? Ces mesures ne menaceraient-elles pas à la longue le droit à l'avortement? Et puis, que penser de ces tentatives à tout médicaliser? Les femmes peuvent ne pas être bien après un avortement, mais faut-il nécessairement en faire une maladie à traiter? Le tout est de savoir comment on compte en réalité s'y prendre. A l'aide, par exemple, de psychotropes spécialement conçus pour? Mais créer une nouvelle maladie ne pousserait-elle pas les femmes, connues pour être plus attentives à leur santé, à consommer davantage de médicaments? En fin de compte, qui tirerait réellement profit de telles situations? Les femmes ou les laboratoires?
- 6 [www.pfn.be](http://www.pfn.be)

## Sur le même thème « Contraception »

- Une contraception, pour quoi faire? - © 2013 (Brochure)
- Ado et enceinte ?! - © 2013 (Brochure)
- Femmes d'horizons différents face à la contraception  
© 2005 (Brochure)

Brochures téléchargeables sur le site [www.questionsante.be](http://www.questionsante.be)



Il faut reconnaître à la polémique récente autour de certains contraceptifs oraux au moins un mérite : celui de remettre en débat la question de la contraception. Dans ce domaine tout n'a pas été dit ou fait. Notamment, en termes d'autonomie comme le soulignent certaines féministes.

Dans nos pays, le choix des femmes en matière de contraception l'est-il vraiment ?

Le rôle joué par le pouvoir médical doit en ce sens être questionné. Pourquoi certaines méthodes de contraception sont-elles plus conseillées que d'autres ? Pourquoi, à un moment donné, tel contraceptif (de marque) sera-t-il plus prescrit que d'autres ?...

Actuellement, les médecins, les pouvoirs publics, etc., semblent savoir mieux que les femmes ce qui est bien pour elles, ce qui est bon pour leur santé.

A cela des voix peuvent rétorquer que des droits leur ont été accordés.

« Certes ils l'ont été, mais en poursuivant quels objectifs ? » demandent des féministes.

Et si aujourd'hui les femmes peuvent choisir le moment où elles veulent mettre un enfant au monde, peut-on en dire autant de leur autonomie sexuelle ?...

La vraie question finalement est de savoir si le contrôle sur le corps des femmes a réellement disparu.

Et il est vrai que quand on s'intéresse au regard porté par notre société sur la maternité, l'avortement, la relation au corps,

les rapports hommes/femmes, etc., on commence à en douter.

Cela invite à réfléchir sur l'autonomie dans le domaine de la santé que notre société tend à promouvoir.

Que sommes-nous prêts à faire pour améliorer les choses à ce niveau ?

La brochure s'adresse à tous les publics.

Elle est téléchargeable sur le site [www.questionsante.be](http://www.questionsante.be)

**Edition 2013**