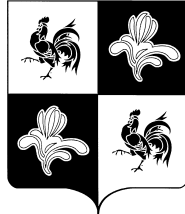


**Parlement francophone bruxellois**  
(Assemblée de la Commission communautaire française)



9 décembre 2008

---

SESSION ORDINAIRE 2008-2009

---

**AUDITIONS DES FÉDÉRATIONS FRANCOPHONES  
DES CENTRES DE PLANNING FAMILIAL**

RAPPORT

fait au nom de la commission des Affaires sociales

par Mme Nadia EL YOUSFI

**SOMMAIRE**

1. Désignation du rapporteur .....	3
2. Exposés des représentants des Fédérations des centres de planning familial et du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert.....	3
3. Discussion .....	6
4. Rapport .....	9

*Membres présents* : Mme Dominique Braeckman, M. Mohammadi Chahid, Mme Nadia El Yousfi, M. Serge de Patoul (président), Mmes Fatima Moussaoui, Anne Swaelens (remplace M. Ahmed El Ktibi).

*Membres absents* : Mmes Sfia Bouarfa, Michèle Carthé, M. Michel Colson (excusé), Mme Dominique Dufourny, M. Ahmed El Ktibi (remplacé), Mmes Céline Fremault (excusée), Nathalie Gilson (excusée).

Mesdames,  
Messieurs,

La commission des Affaires sociales s'est réunie le 22 janvier 2008 afin d'auditionner des représentants des fédérations francophones de centres de planning familial.

Après avoir remercié les représentants des fédérations francophones des centres de planning familial d'avoir accepté l'invitation de la commission, M. Serge de Patoul, président, précise que l'objectif que la commission s'est fixé est de faire le point sur la situation des centres de planning familial en vue d'orienter le travail parlementaire sur cette base.

## 1. Désignation du rapporteur

Mme Nadia El Yousfi est désignée en qualité de rapporteuse.

## 2. Exposés des représentants des Fédérations des centres de planning familial et du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert

Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, rappelle qu'il y a deux ans, les centres de planning familial avaient organisé une manifestation devant le Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale car, à l'époque, les centres de planning familial se sentaient complètement abandonnés ou peu pris en compte par les instances politiques. Les centres revendiquaient une revalorisation de leur action. Cette demande ne trouvant pas l'écho souhaité, les centres de planning exprimaient le désir d'être entendus par le Parlement francophone bruxellois et de pouvoir rendre publiques leurs revendications en « suivant les créneaux de la démocratie ». Malheureusement, au grand dam des centres de planning, cette rencontre n'eut pas lieu. Heureusement, entre-temps, les contacts établis avec le ministre Emir Kir permirent d'obtenir satisfaction sur un certain nombre de points tant en ce qui concerne la revalorisation des centres de planning familial que du financement de mesures telles la pilule contraceptive et la pilule du lendemain.

Il s'ensuit donc une amélioration incontestable de la situation du secteur du planning familial, créant un contexte nouveau où les interlocuteurs publics se rendent compte du travail effectué par les centres de planning familial.

Néanmoins, un certain nombre d'enjeux restent à rencontrer. A ce titre, Mme Carole Grandjean cite les discussions en cours dans le cadre de l'élaboration du décret « ambulatoire » (cabinets des ministres Benoît Cerexhe et Emir Kir) ainsi que la demande des centres de planning familial de voir conclus des accords interministériels en

matière de généralisation de l'éducation à la vie affective et sexuelle à l'école.

Les concertations sur ce dernier point n'évoluent pas suffisamment vite entre les différentes autorités que sont Mmes Catherine Fonck et Marie Arena, ministres de la Communauté française ainsi que leurs homologues de la Région wallonne et de la Commission communautaire française.

Mme Patricia Genus, représentant la Fédération des centres pluralistes familiaux, dresse un état des lieux dans lequel se trouvent les centres de planning familial et commente leur cahier de revendications.

Il existe actuellement 28 centres de planning familial répartis en Région de Bruxelles-Capitale; 15 d'entre eux pratiquent des avortements. On peut constater à la lecture de la carte mise à la disposition des commissaires que le nord de Bruxelles est assez mal desservi. 22 centres relèvent de la Fédération laïque, 4 de la Fédération pluraliste, un autre centre n'est pas affilié et enfin un centre dépendant de la Fédération des Femmes Prévoyantes Socialistes est, lui, bicommunautaire.

Le décret d'agrément par la Commission communautaire française des centres de planning familial date de 1995. Ce décret requiert un cadre minimum pour l'agrément d'un centre de planning familial, c'est-à-dire une capacité d'accueil de 19 heures par semaine, 6 heures de consultations de base (consultations psychologiques, sociales juridiques et médicales), un mi-temps administratif et des animations. Au moment de son agrément, un centre de planning familial doit pouvoir s'assurer la collaboration de 2 ETP<sup>(1)</sup>. Or, certains centres n'atteignent pas cette norme. D'où, la revendication du secteur qui réclame un système de revalorisation fondé sur l'augmentation des activités des centres de planning familial. En effet, pour mener certains projets à bonne fin, pour faire de la médiation scolaire ou familiale, pour diversifier ces activités en fonction de l'implantation du centre, il faut trouver un système qui revalorise les centres de planning familial. Cela existe déjà en Wallonie où un centre peut monter de catégorie en fonction de la croissance de ses activités.

Mme Genus déplore que rien de cela n'existe en Région de Bruxelles-Capitale. Ainsi, son centre de planning familial, « Faculté d'aimer » (UCL), fonctionne actuellement avec 1,75 ETP depuis 2002 et attend depuis lors que son cadre soit revalorisé.

Par conséquent, ce centre est contraint de refuser un certain nombre d'animations.

Mme Genus souligne l'importance d'une autre revendication à savoir la valorisation du rôle de coordinateur de

(1) ETP : équivalent temps plein.

centre. Chaque centre est doté d'une équipe pluridisciplinaire composée de psychologues, de médecins, d'assistants sociaux, de conseillers conjugaux et de juristes. Cette approche exige une coordination bien compréhensible faite par une personne qui organise les réunions et qui est responsable de l'administration du centre, qui représente le centre à l'extérieur et qui est porteur du projet du centre. Malheureusement, ce rôle n'est ni reconnu, ni subsidié par le décret.

Mme Marie-Paule Chojnacky, responsable du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert, se réjouit de pouvoir être entendue par la commission tant le secteur du planning familial est encore fort méconnu du public.

Les usagers des centres de planning familial sont issus de tous les milieux sociaux.

Le concept du planning familial s'est fait jour à la fin des années soixante dans le temps où la contraception atteignait une dimension nouvelle liée à l'apparition de la pilule contraceptive.

L'intérêt de plus en plus grand manifesté pour la contraception par un nombre sans cesse croissant de nos concitoyens n'empêche pas que l'on parle peu de planning familial dans la mesure où il touche à l'intimité de la personne ou du couple dès que l'on aborde sa sexualité. Donner des informations purement affectives et théoriques sur sa sexualité permet d'aider l'être humain à s'épanouir; donc cela ne se limite pas à la seule contraception. L'aide à l'épanouissement sexuel de la personne se justifie par le fait que sa sexualité et une part de son identité – une façon aussi d'entrer en relation, une relation qui dans le cadre de la sexualité – ne se limitent pas au sexe.

Les centres de planning familial reçoivent un public diversifié de personnes de tous âges à commencer par des adolescents. L'adolescence est un âge quelquefois pénible mais aussi extrêmement agréable. Mais il y a aussi des seniors pour qui l'affectif et le relationnel comptent encore beaucoup.

Que trouve-t-on en centre de planning ?

D'abord des équipes pluridisciplinaires composées d'assistants sociaux, de médecins, de psychologues, de conseillers conjugaux, de juristes.

La particularité même des centres de planning, c'est l'accueil qu'on y reçoit. Il ne s'agit pas seulement de l'ouverture d'un dossier et de l'attribution d'un numéro au sollicitant. C'est d'abord une écoute de la personne, de ses problèmes, de sa détresse souvent. Et la personne qui accueille est spécifiquement et professionnellement formée pour un entretien avec la personne qui attend de l'aide. Cet entretien permet d'orienter immédiatement la personne vers celui ou celle qui a le plus de compétence pour la tirer d'embarras.

Il n'est donc pas question de fixer rendez-vous, la prise en charge se fait sans délai car il y a toujours un collaborateur prêt à accueillir.

La prévention est aussi un élément fondamental de l'accueil en centre de planning. Un exemple : une personne se présente parce qu'elle souhaite savoir comment prendre la pilule « du lendemain ». On la reçoit, on lui explique sans préjugé comment la prendre.

Autre cas, une jeune fille explique qu'elle a des relations sexuelles sans se protéger. Dans ce cas, on prend le temps d'en parler avec elle et de lui faire comprendre qu'elle doit réfléchir et mesurer les conséquences de son comportement.

Vis-à-vis des plus jeunes, les centres de planning familial vont à leur rencontre en milieu scolaire et y organisent nombre d'activités de prévention. Mais ces actions ne sont pas suffisamment reconnues et encouragées. Dans ce cadre, la rencontre se fait avec toute la discrétion voulue. Les animateurs s'adressent à ces jeunes pour leur parler de leur adolescence, de leur devenir pour qu'ils puissent aborder la vie dans les meilleures conditions d'épanouissement. On y aborde les notions de désir, de plaisir, des dangers aussi des infections sexuellement transmissibles (IST), donc aussi du sida.

Cette prévention en milieu scolaire porte visiblement ses fruits. Aussi, on constate que les jeunes rencontrés osent se présenter aux centres de planning. Quelques-uns y envoient même leurs parents.

Mme Marie-Paule Chojnacky exerce son métier avec passion et estime que le secteur du planning familial mérite d'être mieux connu et reconnu. Car il émane, dit-elle, de la mouvance du peuple et est créé pour le peuple. Elle espère que les responsables politiques entendront ce message.

Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, insiste sur le fait que les centres de planning familial sont confrontés aux évolutions de la société. La montée de la pornographie sur internet et, à l'inverse, de celle des obscurantismes moraux et religieux, constituent des faits fort graves. Nous sommes, en outre, dans une société de consommation et d'individualisation à tous crins, sans compter que la mondialisation économique dicte sa loi.

Face à cette situation, elle pose la question de savoir comment faire pour que nos jeunes mais aussi les adultes puissent devenir des personnes responsables en matière de sexualité et ne cèdent pas en ce domaine au travers de la consommation et à un manque de respect. Il est essentiel que nous gardions le bénéfice de la liberté et de l'émancipation. Les mouvements des femmes, à l'époque, se sont battus pour cela dans la foulée de mai 1968.

Ces combats ont permis des avancées mais n'ont pas tout remporté. En matière d'égalité entre hommes et femmes, il y a encore des progrès à faire et le planning familial y a un rôle important à jouer. Et à ce titre, les animations que font les centres de planning familial depuis tant d'années leur confèrent une expérience unique et donc irremplaçable.

Malheureusement, ils ne parviennent pas à répondre à l'ensemble des demandes qui leur sont adressées. Certes, la volonté existe de tenter d'institutionnaliser ou de généraliser l'éducation à la vie affective et sexuelle à l'école. En termes d'enjeux, Mme Carole Grandjean souligne le fait que les élèves ne sont pas égaux entre eux quand il s'agit de l'accès à cette éducation.

Toutes les études dont notamment celle commandée par la ministre Maréchal en son temps, démontrent combien les jeunes fréquentant l'enseignement professionnel et résidant dans des zones défavorisées sont les moins touchés par ces animations. Or, ces jeunes cumulent déjà d'autres difficultés et inégalités par rapport aux autres. Ils échappent ainsi aux possibilités d'apprentissage, de dialogue voire de confrontation. La lutte contre ces inégalités nécessite qu'il y ait des accords entre les différents niveaux de pouvoir.

Les centres de planning familial dépendent des Régions lesquelles ne financent pas l'ensemble des besoins qui peuvent être couverts par les centres de planning familial. La Communauté française prend à sa charge la promotion de la santé et soutient certains projets comme celui qui assure, par exemple, une présence dans les festivals de l'été.

A côté de cela, la ministre Marie Arena est responsable de l'enseignement et des centres PMS, sa collègue Catherine Fonck est en charge des PSE. Mme Carole Grandjean en conclut qu'existe un large éventail d'acteurs capables et reconnus pour faire du travail d'animation à la vie affective et sexuelle dans les écoles. Malheureusement, il n'y a pas de cohérence entre les différents niveaux de pouvoir.

Il en résulte une évidente nécessité de concertation entre ces différents niveaux de pouvoir et également plus de moyens entre ces niveaux de pouvoir. Il ne faudrait pas, à titre d'exemple, que des animations financées davantage par la Communauté française pénalisent celles financées par les Régions. A Bruxelles, le problème ne se pose pas car le décret de la Commission communautaire française offre plus de souplesse. Le secteur du planning familial est celui qui fait le plus d'animations et qui a le plus d'expérience en la matière.

Dans ce cadre, la Commission communautaire française peut intervenir pour faire avancer ces concertations et reconnaître la place de l'éducation à la vie affective et sexuelle dans les écoles. Cette éducation est indispensable quand il s'agit d'aider les jeunes à se positionner dans leurs relations futures.

En ce qui concerne plus spécifiquement les Bruxellois, Mme Grandjean rappelle qu'en ce moment même se tiennent des discussions avec les secteurs de l'ambulatoire (les ministres Benoît Cerexhe et Emir Kir) en vue de la présentation d'un nouveau décret. Ce projet de décret ambitionne d'harmoniser et de simplifier les procédures administratives et ainsi de faciliter la vie des centres en les soulageant d'une part du travail administratif. L'autre volet de cette réforme du secteur ambulatoire viserait à mettre en place des conventions « qualité », d'une durée de trois ans, où les centres relevant de l'ambulatoire seraient amenés à développer une thématique dans un éventail de propositions faites par le secteur. Du côté des centres de planning, cette perspective de réforme est accueillie favorablement.

Point positif souligné, outre la simplification administrative, Mme Grandjean apprécie que le futur décret fixe des objectifs sans mettre à mal la spécificité du secteur. Se fixer ainsi des objectifs à court et à moyen termes incitera les praticiens du secteur à réfléchir à leurs missions et à leur coopération avec d'autres centres du secteur ambulatoire.

Cependant, des craintes subsistent notamment que cette réforme prenne trop de temps, que l'on n'ait pas les moyens de faire suffisamment bien.

De même, il faut être attentif à la philosophie que sous-tend le concept de conventions « qualité » et à la qualité des gens qui vont encadrer la réforme et qui vont avoir la tâche de former le personnel concerné de l'administration. Les conventions « qualité » peuvent être le meilleur et le pire. On sait que dans le privé, elles signifient d'abord de la « quantité ». Donc, transposer cela dans le social serait une catastrophe, selon Mme Grandjean. Elle recommande donc d'être très attentif à cet aspect.

De même, Mme Grandjean précise qu'à ce jour, elle n'a pas encore reçu la garantie de savoir ce qu'est le projet politique implicite de cette réforme. Dès lors, il lui paraît important qu'il y ait quelque part, en introduction une explication nette et précise à ce sujet précisant ainsi les préalables de la réforme du secteur ambulatoire. En cette occurrence, Mme Grandjean plaide pour que l'on compare et que l'on objective les différences de subsidiation pratiquée dans les secteurs sociaux et ceux de la santé relevant les uns et les autres de l'ambulatoire.

Puisque les personnels de ces organismes ne sont pas tous rémunérés de la même façon, il conviendrait d'harmoniser et de rééquilibrer les différences de traitement entre les associations du social et de la santé car elles sont confrontées aux mêmes difficultés, aux mêmes évolutions de la société, à la précarisation grandissante. Dans un centre de planning familial, le décret prévoit qu'il y ait prestation de travail médical mais il n'y a pas de financement pour les médecins. La fédération que représente Mme Grandjean en fait une revendication. Au vu et au su de cette grande précarisation que connaît Bruxelles, ce manque de financement

des prestations médicales limite fortement l'accessibilité à cette aide médicale dans certains quartiers.

Mme Grandjean tenait à mettre les parlementaires face à leurs responsabilités avant qu'ils n'entament leurs travaux sur le futur décret « ambulatoire ».

En revanche, en termes d'enjeux, Mme Grandjean se félicite de deux mesures prises par le ministre Emir Kir. Il y a d'abord la « pilule du lendemain » car il est important, selon Mme Grandjean, que les jeunes puissent en disposer gratuitement via les centres de planning familial sans devoir passer par la pharmacie et la permanence de la mutuelle. De même, il est non moins important que les centres de planning soient là pour faciliter le recours à la contraception orale et en donner l'information requise à destination de ce public jeune.

Par ailleurs, la mesure prise en son temps par le ministre Rudy Demotte accordant la gratuité de la pilule aux jeunes filles jusqu'à 21 ans, ne sera peut-être pas prolongée. Mme Grandjean demande sa prorogation. Elle souhaite que les membres de la commission veuillent bien relayer et soutenir sa préoccupation notamment dans le cadre des négociations pour la formation d'un gouvernement fédéral.

De même, dans le cadre de cette campagne oral.be, le ministre avait prévu la distribution de préservatifs. C'était également un point positif car, pour des jeunes, les préservatifs sont vraiment chers. Leur distribution lors de festivals représente des sommes importantes et sans l'aide des pouvoirs publics, les centres de planning familial ne pourraient plus poursuivre ces campagnes auprès des jeunes.

Il faut qu'il y ait, ajoute Mme Grandjean, de grandes campagnes de sensibilisation que ce soit en région bruxelloise ou au niveau de la Communauté française et surtout en matière de prévention quant à la vie affective et sexuelle.

En ce qui concerne la mesure visant à rembourser le vaccin destiné à prévenir le cancer de l'utérus, Mme Grandjean affirme que ce n'est pas un problème mais qu'il affecte principalement des populations d'autres pays. Par contre, elle plaide pour la tenue de campagnes en faveur de la détection par frottis comme cela se fait en Finlande. Ainsi, une prévention bien ciblée contribue plus efficacement à diminuer la mortalité pour ce type de cancer. Et en matière de prévention, les centres de planning familial sont des acteurs incontournables. Leur professionnalisme devrait être mieux pris en compte lors de la préparation par les gouvernements de mesures relatives à la contraception et au planning familial en général.

Mme Grandjean rappelle également qu'en de nombreux centres de planning familial sont pratiquées des IVG. Or, la question de l'avortement est à nouveau le sujet de controverses, en Europe aussi, où l'on avance quelquefois l'idée d'un moratoire. Mme Grandjean cite l'évolution « à rebours » qui touche l'Italie et même les Pays-Bas. En Bel-

gique, Mme Grandjean rapporte que des praticiens de sa fédération ont même été l'objet de menaces. Mme Grandjean demande instamment aux mandataires politiques de veiller à maintenir la législation en vigueur. Elle met en garde contre les stratégies habiles des détracteurs de l'avortement. Afin de les contrer, il faut donner aux couples l'occasion de faire le deuil quand ils le souhaitent.

Mme Grandjean souligne la qualité de l'accueil et de l'aide prodigués aux femmes qui souhaitent avorter et insiste pour que l'on préserve cette avancée en matière de droit des femmes.

A propos de bioéthique en relation avec les découvertes de biotechnologie – par exemple en ce qui concerne la définition du sexe de l'embryon – Mme Grandjean fait part de ses craintes quant à la tentation de décider de la vie future en dehors de toute conception morale « humanisante ».

### 3. Discussion

Mme Dominique Braeckman (Ecolo) reconnaît que ces auditions imposent de dépasser le cadre de la seule Commission communautaire française tant les questions abordées sont interpellantes sur l'évolution de nos sociétés.

Mme Braeckman estime que le rôle de l'école en matière d'éducation affective et sexuelle est vraiment fondamental. Elle contribue à bâtir des sociétés plus équilibrées, plus harmonieuses. A ce titre, Mme Braeckman souhaite que cette question se traduise en revendication dans le cadre des travaux de la concertation « Wallonie-Bruxelles ». Dans ce cadre, en sa qualité de présidente du groupe de travail « matières personnalisables », elle invite les fédérations de centres de planning familial à lui envoyer des notes contenant leurs propositions.

A propos du futur décret « ambulatoire », Mme Braeckman souligne que les parlementaires n'ont pas encore vu le texte de ce projet de décret même s'il a déjà été abordé lors du dernier débat budgétaire. Par contre, les associations ayant sans doute déjà été entendues par les collaborateurs des ministres, Mme Braeckman souhaite savoir quel accueil a été réservé aux revendications des fédérations des centres de planning familial. Elle se dit prête à soutenir les centres de planning même si la question des moyens est particulièrement épineuse tant qu'il n'y a pas refinancement de la Commission communautaire française.

En ce qui concerne la convention de « qualité », Mme Braeckman regrette la philosophie sous-jacente de ce concept. A propos de ce qu'a dit Mme Grandjean sur la nécessité de rééquilibrer les moyens financiers entre les secteurs du social et de la santé, Mme Braeckman ajoute que parmi le secteur de la santé certains départements sont mieux subventionnés que d'autres.

Au sujet du développement de l'éducation à la vie affective et sexuelle chez les jeunes, Mme Braeckman demande aux personnes auditionnées dans quel ordre de priorité aborder les questions du sida et des IST, de la pilule du lendemain, de l'homosexualité sans en exclure d'autres et ce, en partant du préalable que la priorité absolue est d'aller vers une société moins individualiste, plus égalitaire, entre les hommes et les femmes, entre nantis et démunis.

Mme Braeckman souhaite également savoir d'une part, si les centres de planning familial sont quelquefois confrontés aux problèmes des mutilations génitales et, d'autre part, si un travail spécifique est réalisé dans certains centres de planning familial en faveur de personnes handicapées.

Mme Nadia El Yousfi (PS) souhaite savoir si la paupérisation grandissante constatée en région bruxelloise a un impact sur le fonctionnement des centres de planning familial.

Par ailleurs, sachant combien est important l'accueil du public en centre de planning familial, Mme El Yousfi demande si les problèmes sociaux évoqués par ces personnes en dehors du cadre stricto sensu du planning familial sont l'objet d'une prise en compte et d'une aide éventuelle fût-elle simplement informative.

Mme Fatima Moussaoui (cdH) demande aux dames représentant les centres de planning familial si elles disposent de statistiques relatives aux IVG et en particulier à l'âge des femmes qui recourent à l'avortement.

Mme Moussaoui souligne que l'avortement est un interdit religieux pour la communauté musulmane si ce n'est en cas de viol. Dès lors comment les centres de planning familial s'y prennent-ils en cas de force majeure ?

Mme Moussaoui partage l'avis de celles et ceux qui réclament plus de campagnes de sensibilisation en matière de vie affective et sexuelle tant, ajoute-t-elle, il est bien souvent difficile de vivre ensemble.

En ce qui concerne les pilules contraceptives, Mme Moussaoui demande si la gratuité de leur distribution est limitée à certaines marques.

Mme Marie-Paule Chojnacky, responsable du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert, lui répond que la gratuité s'applique à la première plaquette.

Mme Fatima Moussaoui (cdH) demande aussi ce que les centres font pour proposer d'autres moyens contraceptifs, par exemple, l'implant qui ne présente pas le désavantage de l'oubli qu'a la pilule.

M. le Président demande aux représentantes des fédérations des centres de planning familial si celles-ci sont de plus en plus confrontées à des violences subies par les femmes et de quels types de violences s'agit-il.

Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, répond à Mme Braeckman, au sujet de la prévention en milieu scolaire, que le problème auquel se heurte cette action est celui de la violence et du respect de l'autre dans les relations sexuelles. En effet, les jeunes ont un accès de plus en plus massif à la pornographie et à la violence sexuelle par le canal d'internet. Les images de sexualité toujours plus violentes imprègnent leur quotidien. Il ne faut donc pas s'étonner de leur comportement sexuel violent.

En termes d'action pour contrer ce phénomène, les centres de planning familial, se basant sur ce que Mme la ministre Maréchal avait mis en place, travaillent la prévention dans les classes de 4ème et 6ème primaires et en 2ème et 4ème secondaires. En 4ème primaire, on n'aborde pas la sexualité en tant que telle mais la santé et le respect de l'autre où peuvent déjà être envisagés les problèmes de violence. Il est donc proposé à chaque enfant de se placer dans sa « bulle d'intimité » à laquelle un ou une autre peut se joindre en en faisant la demande préalable. Ce jeu leur permet de parler de ce que représente leur intimité et de ce que doit être le respect de l'autre. Et ce n'est que sur cette base qu'est abordée par après la sexualité.

Le travail d'animation des centres de planning familial en milieu scolaire exige évidemment une collaboration des centres PMS.

A propos des violences sexuelles, il faut immanquablement évoquer les mutilations génitales. Dans une société auquel on vante les bienfaits du plaisir, les mutilations génitales ne peuvent qu'engendrer un profond malaise chez les femmes qui en sont victimes. Ces femmes viennent également confier leur déplaisir et leur détresse auprès des centres de planning familial. Ces cas ne sont pas, loin de là, rarissimes en région bruxelloise.

Mme Grandjean ajoute à ce propos que sa fédération organise régulièrement des recyclages y compris sur le thème des mutilations génitales.

Mme Marie-Paule Chojnacky, responsable du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert, précise que les personnes handicapées ne sont pas oubliées en termes de prévention.

La situation de femmes et de couples touchés par la paupérisation constitue aussi une préoccupation essentielle. Cette paupérisation est surtout engendrée par les prix de location de logements. Les agences immobilières sociales sont un palliatif certes utile mais encore insuffisant. La perte d'un emploi ne fait qu'aggraver cette précarité et peut être source de dérives inquiétantes telles les violences conjugales et l'alcoolisme.

Il est évident que vivre à Bruxelles avec un revenu minimum garanti ne suffit plus à joindre les deux bouts. Face à

cette pauvreté, les centres de planning familial sont particulièrement démunis quelle que soit la commune.

Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, intervient pour citer l'exemple d'un centre de planning familial établi au centre de Bruxelles dans un quartier fort défavorisé, centre où la responsable n'arrive pas à faire un suivi de grossesse pour des femmes qui vivent dans la rue. Dans de tels cas, il n'est pas toujours possible de compter sur des CPAS débordés ou des CPAS moins disposés à collaborer. Là donc, il s'agit de distinguer les communes dont ils dépendent.

En revanche, Mme Grandjean insiste sur la responsabilité des différents pouvoirs publics à aider les gens à ne pas tomber dans la marginalisation car les centres de planning familial n'ont pas cette mission ni les moyens y afférents. Ils ont beau bâtir jour après jour une collaboration en réseau avec les maisons médicales et les centres de services sociaux, il ne leur est pas permis d'offrir des réponses valables face à ce grave problème.

En matière de statistique des IVG, Mme Marie-Paule Chojnacky, responsable du centre de planning familial de Woluwe-Saint-Lambert, répond que la tranche d'âge de femmes qui y ont le plus recours aux centres de planning familial est celle des 21 à 34 ans. On retiendra le chiffre de 13.500 avortements annuels en Belgique.

Comme beaucoup d'autres collègues, Mme Chojnacky se pose cette question depuis plusieurs années sans y trouver de réponse : « l'avortement est-il évitable ? ». En effet, la conception est bien souvent la conséquence d'un désir s'inscrivant dans un moment passionnel non réfléchi, sans moyen contraceptif. Par ailleurs, malgré l'observance de règle de prudence, la grossesse survient et ne peut s'expliquer que par des raisons psychologiques. Il faut bien comprendre que le concept de la maternité est une chose encore différente d'une sexualité réfléchie et pleinement assurée. La grossesse accidentelle ne conduit pas nécessairement à l'acceptation de cette maternité.

Tous les moyens de contraception recommandés le sont en fonction de l'âge de la femme et de son état de santé. L'implant est à ce titre, certes, une bonne méthode de contraception mais il n'est pas dénué d'effets secondaires dont il faut tenir compte.

D'autres moyens de contraception se distinguent aussi par leur prix tel l'anneau vaginal qui obtient un large suffrage de ses utilisatrices mais coûte plus de 30 € pour trois anneaux, valables trois mois et non remboursés. Parmi ces moyens contraceptifs, il faut aussi citer le stérilet hormonal pour des femmes matures, valable cinq ans et dont le coût n'est certainement pas dérisoire.

En ce qui concerne la pilule, Mme Chojnacky précise que les centres de planning familial ne donne pas gratuitement des pilules en fonction de marques. D'ailleurs, la dis-

tribution gratuite de pilules en pharmacie pour des femmes jeunes ayant cessé, les centres de planning familial se sont retrouvés dans une situation difficile et contraints de trouver des pharmacies acceptant de donner des pilules en cas d'urgence, pharmacies vis-à-vis de qui les centres s'engageaient à remettre a posteriori une ordonnance médicale.

Lorsque la femme a recours pour la première fois à la pilule et lorsqu'elle s'adresse à un centre de planning familial, il est important de pouvoir la lui remettre personnellement, ce qui permet de lui parler de sa contraception. Or, les centres de planning familial éprouvent beaucoup de difficultés actuellement à disposer de plaquettes de pilules.

Heureusement, la mesure qui entre en vigueur en avril 2008 devrait permettre d'obtenir plus facilement des pilules gratuites. La demande ne se fait pas sur la base de marques mais en fonction de celles les plus utilisées et assurant le moins d'effets secondaires possibles.

Mme Patricia Genus, représentant la Fédération des centres pluralistes familiaux, attire l'attention des commissaires sur le fait que les centres de planning familial assument un travail de première ligne et un travail de quartier. Car, selon qu'il s'agit d'Uccle ou de Molenbeek-Saint-Jean, un projet de quartier est tout à fait différent. Il est donc très important pour le coordonnateur de centre de pouvoir porter ce projet de quartier. A Molenbeek-Saint-Jean, le centre travaille en étroite collaboration avec l'Association des femmes musulmanes.

Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, rapporte que Mme Christine Defraigne, députée fédérale, aurait déposé une proposition de loi obligeant les médecins à cesser de délivrer des certificats de virginité. Mme Grandjean se réjouit qu'un débat sur cette question soit ouvert. En effet, des demandes de femmes à cette fin se multiplient et créent un malaise grandissant surtout par le fait que cette pratique est étroitement liée aux opérations chirurgicales de reconstitution d'hymen. Le corps médical est d'ailleurs fort divisé sur ces questions. En outre, par rapport au combat des femmes visant à pouvoir disposer d'elles-mêmes, accéder aux demandes de ces femmes engendre un réel problème, un vrai dilemme. Donc, il est important qu'il y ait un débat public sur ces questions de société.

Mme Fatima Moussaoui (cdH) répond que même si elle comprend bien l'intention de Mme Defraigne, il faut tenir compte également des jeunes femmes qui souhaitent une reconstruction d'hymen. Pour avoir accompagné plusieurs d'entre elles, à Molenbeek-Saint-Jean, elle a pu constater qu'elles sortaient heureuses de cette opération.

Revenant sur sa demande relative aux statistiques, Mme Moussaoui déplore que l'on ne dispose d'aucun chiffre sur les mariages forcés.



Mais plus globalement, la solution des problèmes liés à la sexualité des femmes vient se greffer, en aval de problèmes sociaux d'emploi ou d'égalité hommes/femmes.

Suite à cette intervention, Mme Carole Grandjean, représentant la Fédération laïque des centres de planning familial, recommande vivement d'aller voir la pièce de théâtre « *Le monologue voilé* ».

M. le Président estime, en conclusion, que ce débat n'est pas clos et que toutes les questions évoquées seront discutées notamment dans les réunions de partis et les hémicycles parlementaires.

#### **4. Rapport**

En sa réunion du 9 décembre 2008, la commission des Affaires sociales a relu et approuvé le présent rapport.

*La Rapporteuse,*

Nadia EL YOUSFI

*Le Président,*

Serge de PATOUL





