



Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)

Session 2019-2020

Commission plénière du vendredi 6 mars 2020

Bulletin des interpellations et des questions

Sommaire

Pages

EXCUSÉS	3
JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS DES FEMMES - LA SANTÉ SEXUELLE	
• <i>MON NOM EST CLITORIS</i> (Orateurs : Mme Elfée Dursen, Mme Eloïse Lallemand, Mme Laïss Barkouk, Mme Delphine Chabbert, Mme Marie Mc Court, Mme Barbara de Radiguès, Mme Marie Nagy, Mme Viviane Teitelbaum, M. Matteo Segers, Mme Margaux De Ré et Mme Véronique Lefrancq)	3
• <i>EXPOSÉ DE MME CAROLINE LECOQ, DIRECTRICE DU CENTRE DE PLANNING FAMILIAL « LA FAMILLE HEUREUSE »</i> (Orateurs : Mme Caroline Lecocq, M. David Weytsman, Mme Farida Tahar, Mme Delphine Chabbert, Mme Véronique Lefrancq et Mme Marie Nagy)	7

B.I.Q. 2 (2019-2020)

• *INTERVENTIONS DES PARLEMENTAIRES ET DU GOUVERNEMENT*

(Orateurs : Mme Leila Agic, Mme Delphine Chabbert, Mme Viviane Teitelbaum, M. David Weytsman, Mme Clémentine Barzin, Mme Margaux De Ré, M. Ahmed Mouhssin, Mme Farida Tahar, Mme Stéphanie Koplowicz, Mme Françoise De Smedt, Mme Marie Nagy, M. Christophe De Beukelaer et Mme Barbara Trachte, ministre-présidente).....

11

CLÔTURE

22

Présidence de Mme Magali Plovie, présidente

La commission plénière est ouverte à 14h09.

Mme la présidente.- Mesdames et Messieurs, la commission plénière est ouverte.

EXCUSÉS

Mme la présidente.- Mme Nadia El Yousfi, M. Emin Ozkara, M. Mohamed Ouriaghli et M. Gaëtan Van Goidsenhoven ont prié d'excuser leur absence.

JOURNÉE INTERNATIONALE DES DROITS
DES FEMMES – LA SANTÉ SEXUELLE

Mme la présidente.- Je vous souhaite à toutes et tous, députées et députés, collaborateurs et collaboratrices, la bienvenue. Nous sommes également très heureux d'accueillir nos invitées.

MON NOM EST CLITORIS

Mme la présidente.- Nous sommes très heureux de vous avoir parmi nous, ainsi que le public venu écouter le débat. J'espère que celui-ci sera riche.

Nous allons commencer l'après-midi par le visionnage d'un montage présentant le documentaire « Mon nom est clitoris », qui sera suivi des interventions de Mme Laïss Barkouk, Mme Elfee Durşen, Mme Éloïse Lallemand et Mme Marie Mc Court.

Les parlementaires pourront ensuite échanger avec les intervenantes pendant quinze minutes, puis nous donnerons la parole à Mme Caroline Lecocq, directrice du centre de planning familial « La famille heureuse ». Son intervention sera suivie d'un nouvel échange d'un quart d'heure.

Les parlementaires et le Gouvernement interviendront alors, à raison de quinze minutes par groupe politique, cinq minutes pour les élus indépendants et quinze minutes pour le Collège. La commission se terminera par cinq minutes de répliques et de conclusions éventuelles.

Avant de passer la parole pour l'introduction du documentaire, sachez que je viens de recevoir ce jeu de cartes conçu par l'asbl L'Estime et la Fédération des centres pluralistes de planning familial, et soutenu par la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ce petit jeu est fait de questions et de mises en situation pour parler du consentement. Je le trouve très intéressant et très bien réalisé. Je vais donc le faire passer parmi vous.

La vidéo que vous allez voir montre des extraits du film « Mon nom est clitoris », qui aborde plusieurs thématiques politiques et sociales liées à la sexualité : discrimination, stéréotypes de genre, sexisme, racisme, grossophobie, ou encore LGBTphobie.

Autour du film, un dossier pédagogique a été rédigé par la Fédération des centres pluralistes de planning familial à destination des professionnels de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). Ce dossier est associé à un site internet montrant des extraits du film, qui servent de support pour des animations avec les jeunes. Ce sont donc ces extraits que vous allez voir.

(Visionnage d'un montage présentant le documentaire « Mon nom est clitoris »).

(Applaudissements nourris)

Mme la présidente.- Je passe la parole à nos quatre invitées, avant de procéder à un échange de vues.

Mme Elfee Durşen.- Les deux réalisatrices de ce film, qui ont été invitées par la présidente Magali Plovie et par Yasmina Ben Haddou, ne peuvent malheureusement être présentes aujourd'hui. Elles nous ont toutefois légué cette place de porte-parole, car nous avons participé au travail qui a été mené avant, pendant et après le documentaire.

Ce condensé de documentaire a abordé plusieurs thématiques, qui sont toutes reliées entre elles par un problème éthique - l'égalité des femmes et des hommes -, mais aussi par un problème de santé publique.

Nous entendons ici témoigner de l'ignorance dans laquelle nous avons été éduquées en raison de l'absence de représentation du clitoris dans les manuels scolaires par exemple, mais aussi en raison de l'hétéronormativité. Comme Maya le dit dans le documentaire, il existe des discriminations par rapport à des fantasmes racistes et sexistes. Une autre protagoniste explique son vécu par rapport à la grossophobie. Toutes ces expériences peuvent avoir de graves conséquences dans la vie sexuelle et affective : un sentiment de honte, de frustration, une absence de plaisir, parfois de la douleur, mais surtout une intériorisation de ces normes sociales nuisibles aux femmes.

Comme l'indique Maya, on peut citer trois exemples simples et concrets de termes à éliminer du vocabulaire, à savoir « préliminaires », « vierge » et l'opposition entre « clitoridienne » et « vaginale ». Les préliminaires tout d'abord sont un acte sexuel en soi. Quant à l'opposition entre clitoridienne et vaginale, il s'agit d'une méconnaissance de l'orgasme. Qu'il soit vaginal ou clitoridien, il vient de la même source : le clitoris.

Jusqu'à présent, la perspective de l'école sur la sexualité a été axée principalement sur les risques tels que les maladies ou infections sexuellement transmissibles et les grossesses, même si nous observons ces dernières années des mouvements d'ouverture qui se traduisent par des animations dans le cadre de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS).

La plupart du temps, les risques tels que le viol, le non-consentement ou les discriminations sont négligés. Nous préconisons dès lors une approche plus complète qui aborde tous les risques, mais aussi le plaisir. En effet, l'ignorance favorise les risques, et c'est en la combattant que nous remédierons aux problèmes de santé et aux inégalités.

(Applaudissements)

Mme Éloïse Lallemand.- Nous sommes très heureuses d'être là aujourd'hui et de pouvoir entendre Elfee dire des mots comme plaisir, clitoris, désir à haute voix dans cette assemblée. C'est en prononçant ces mots qu'on peut les faire apparaître enfin dans notre paysage, notre normalité. Une des façons de le faire, c'est via l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS).

Personnellement, j'ai eu l'occasion de faire un stage dans un planning familial, d'assister et de donner des animations d'EVRAS. Je me suis vite aperçue qu'il y avait de gros manques à ce niveau-là. Il y a une réelle différence entre le programme, qui est prescrit actuellement, et la réalité. Certains élèves n'ont pas du tout d'EVRAS, d'autres en ont un

an sur deux ou juste une fois dans leur scolarité. Il y a vraiment un manque d'informations et d'égalité à ce niveau.

Nous recommandons que soient donnés trois véritables cours d'éducation sexuelle par an, à partir de la maternelle, où l'on parlerait de plaisir. On y apprendrait aux enfants à dire non, à différencier leur corps, le corps de l'autre, ce qu'est l'intimité, la différence entre soi et l'autre. Ce sont des notions qui amènent le respect dans les relations.

Nous trouvons aussi particulièrement important que les intervenants d'EVRAS proviennent de l'extérieur de l'école pour éviter les rapports de domination prof-élève, ou tout simplement le fait que les élèves n'osent pas parler de sexualité avec leurs profs, car cela peut être gênant.

Nous estimons qu'il faut éviter tout décalage des savoirs. Grâce aux réseaux sociaux et aux sites internet spécialisés, les élèves sont parfois mieux informés que les professeurs, qui n'ont reçu aucune formation.

Nous conseillons par ailleurs que filles et garçons visitent ensemble chaque année un centre de planning familial, qui est le lieu privilégié pour aborder les questions relatives à la sexualité. Il pourra alors devenir un point de référence sur la santé sexuelle pour les femmes, tandis que les garçons pourront se familiariser avec ce type de structure.

Nous souhaitons également que les directions d'école soient sensibilisées à l'importance de mettre en place des projets EVRAS globaux et non des animations ponctuelles, décidées en urgence à la suite d'un événement sérieux survenu dans l'établissement. Les interventions des centres de planning familial, dans ce cas, se limitent souvent à des opérations de sauvetage au détriment de leur mission première.

Enfin, nous aimerions former à l'EVRAS tous les professionnels qui sont en contact avec les enfants et les adolescents, afin que des collaborations puissent se développer avec les centres de planning familial.

Pour nous, l'EVRAS signifie rendre toutes les questions touchant à la sexualité et, plus largement, à la relation à l'autre, accessibles et compréhensibles. Une telle connaissance est à la base du respect de l'autre.

Je cède la parole à Laïss, qui vous présentera les thématiques essentielles à inscrire dans les animations EVRAS.

(Applaudissements)

Mme Laïss Barkouk.- Je vais tenter de vous présenter les thématiques concrètes que ces cours pourraient aborder.

La première consiste à lever le voile sur la sexualité infantile. Il faut cesser d'avoir peur de parler de sexualité aux enfants, même très jeunes, parce que c'est à cet âge que tout commence. De jeunes enfants avertis deviendront des adolescents qui auront toutes les cartes en main pour vivre une sexualité épanouie et saine.

Une telle attitude permettrait en outre d'atténuer le gros problème que constitue l'abus des enfants. Comme le disait Éloïse Lallemand tout à l'heure, il faut inculquer à l'enfant ce qu'est son intimité, lui apprendre à faire la différence entre son corps et celui de l'autre et lui faire savoir qu'il a la permission de se toucher, mais qu'un adulte n'en a absolument pas le droit.

Une autre thématique importante est la masturbation. Le documentaire nous a montré que cette pratique reste taboue, surtout pour les femmes, ce qui ne nous dispense pas pour autant d'aborder celle des hommes. L'important est de remettre la masturbation au cœur du plaisir et de la sexualité.

Pour en avoir parlé avec beaucoup de femmes après avoir réalisé ce documentaire, je sais qu'elles découvrent parfois cette pratique après 30 ans, très tardivement donc. C'est regrettable car cela témoigne, chez elles, d'une méconnaissance de leur propre corps. Connaître son corps est pourtant essentiel pour se donner du plaisir et avoir par la suite des rapports sexuels sains.

Cela vaut aussi pour le consentement. Toutes ces problématiques se rejoignent. Il s'agit de reconnaître un « non », même s'il n'est pas formulé verbalement, de comprendre un langage corporel. Plus la reconnaissance du consentement s'apprend jeune, moins grand sera le risque de mauvaise communication. En 2017, France 2 a diffusé un reportage sur la « zone grise ». On y voit des femmes qui éprouvent elles-mêmes des difficultés à mettre le mot « viol » sur ce qu'il leur est arrivé. Le terme de viol doit être redéfini. Le langage est très important. Il ne faut pas avoir peur d'utiliser le mot juste.

Un autre sujet essentiel est celui des discriminations. Lorsque l'on s'adresse à une classe d'élèves, surtout à partir de 10 ou 12 ans, plusieurs sexualités s'expriment au sein du groupe. Il faut arriver à parler à tout le monde et donc en finir avec un discours exclusivement hétéronormé. Un rapport sexuel ne se limite pas à un homme et une femme, à un pénis dans un vagin. Il faut élargir le propos.

Il faut aborder toutes les sexualités : homosexuelle, bisexuelle, transsexuelle, pansexuelle, asexuelle. Ce sont des termes récents dont il faut pouvoir parler. Il faut aussi casser les clichés et en finir avec les étiquettes que l'on nous attribue avant même que l'on ait une sexualité. Avant même de pratiquer la sexualité, on est coincé dans une case, et cela n'aide en rien !

Les témoignages montrent que nous sommes soit hypersexualisés, soit sous-sexualisés. En réalité, notre sexualité ne nous appartient pas ou plus, et nous devons nous la réapproprier. Il faut pouvoir parler de toutes ces questions et les définir pour arriver à du concret et ainsi permettre aux jeunes de se réapproprier leur sexualité.

Il s'agit de mettre en valeur la richesse de la sexualité, car il y a autant de sexualités qu'il y a de personnes. Il faut arriver à en faire quelque chose de positif, parler des risques et en même temps, parler du plaisir. La sexualité, c'est chouette !

(Sourires)

(Applaudissements)

Mme Éloïse Lallemand.- Parler de plaisir et de régir ne signifie pas pour autant oublier l'aspect scientifique.

Le documentaire témoigne bien du manque de représentation du clitoris, voire de son absence totale, dans les manuels scolaires. Le représenter dans ces manuels est important. D'autant plus que le clitoris, c'est l'organe du plaisir. On a tendance à oublier que la sexualité est avant tout un moment de plaisir.

Ces manuels doivent contenir une description anatomique du clitoris avec une légende explicative et un texte sur le plaisir sexuel pour que les élèves soient au courant de l'existence cet organe et de son utilité. Avec les professeurs, il faut déconstruire les idées reçues qui existent parmi les élèves.

Comprendre le fonctionnement de son corps, c'est également une manière d'accéder à son désir. Dans une émission de radio, j'avais entendu dire qu'il était dommage de ne pas essayer toutes les pièces de son appartement. Ici, c'est un peu pareil... Comme le disait Laïss dans le documentaire,

penser que le plaisir féminin est dans la tête, c'est se priver de toute une partie de sa sexualité.

De la même manière, il est important de redéfinir fondamentalement ce qu'est une relation sexuelle. Penser que faire l'amour se résume à l'acte de la pénétration est une vision très hétéronormée des relations sexuelles. Supprimer le mot préliminaire du vocabulaire est important également. Le mot induit que les préliminaires ne seraient pas un vrai rapport sexuel, ce qui est totalement absurde. Il faut réfléchir à comment redéfinir cette notion dans les manuels scolaires ainsi que dans la vie de tous les jours.

Depuis tout à l'heure, j'ai l'impression qu'on parle beaucoup de comment redéfinir et renommer les choses. Simone de Beauvoir a dit : "Nommer c'est dévoiler, et dévoiler, c'est déjà agir." Commencer à nommer les choses dès le plus jeune âge est une arme puissante contre l'ignorance et la reproduction des oppressions.

Dans ce documentaire, on parle beaucoup de l'adolescence. Toutefois, aujourd'hui encore, lorsqu'une femme est victime d'une agression ou d'un viol, il est difficile pour elle de se faire entendre.

D'ailleurs, l'affaire Polanski et sa victoire remportée à la cérémonie des César en est un exemple poignant. Former les policiers à recevoir correctement les plaintes concernant les violences faites aux femmes, à protéger en amont les femmes du risque de féminicide, à reconnaître les ressorts psychologiques des traumas et des syndromes de stress post-traumatique. Ce sont autant d'éléments auxquels il faudrait pouvoir former les policiers afin de lutter contre toute forme de violence et de pouvoir prétendre à plus d'égalité entre les femmes et les hommes.

(Applaudissements)

Mme Laïss Barkouk.- Nous sommes ravies d'être ici et d'avoir pu parler de ces questions qui nous tiennent à cœur. Rappelons cependant que, pendant le processus de réalisation du documentaire, nous avons eu du mal à trouver des femmes acceptant de témoigner à visage découvert.

Aujourd'hui encore, la majorité des femmes n'osent pas prendre la parole sur ce sujet. Elles ont honte, car le tabou est bien ancré. Nous parlons donc pour elles toutes, mais pour briser cette omerta, les paroles doivent être suivies d'actes.

(Applaudissements)

Mme la présidente.- Puisque vous n'avez pas été présentées, pourriez-vous nous rappeler votre nom ?

Je signale aussi que cette commission est filmée et diffusée en direct, et qu'elle sera ensuite visible sur YouTube.

(Les intervenantes rappellent leurs noms)

Mme Delphine Chabbert (PS).- Quand et où peut-on se rendre pour avoir la chance de voir le film dans son intégralité ?

Mme Elfée Durşen.- Une page sur Facebook, intitulée « Mon nom est clitoris », recense tous les événements et les dates de projection du film.

Mme Marie Mc Court.- Comme le film a remporté le Magritte du meilleur documentaire et qu'une tournée des Magritte est organisée actuellement, le film est projeté un peu partout et pas uniquement à Bruxelles. Vous trouverez tous les détails de la programmation sur la page Facebook.

Mme Barbara de Radiguès (Ecolo).- Une petite précision : vous avez donc été interviewées dans le film. Vous provenez de secteurs variés et vous avez été contactées de façon aléatoire, est-ce exact ? Ou étiez-vous déjà militantes dans ce domaine ?

Mme Marie Mc Court.- C'est drôle que vous me posiez la question, car ce documentaire m'a effectivement amenée à me poser des questions sur mon propre militantisme. En réalité, ce sont initialement Daphné et Élixa qui ont demandé à leurs amies de tourner le documentaire et d'y prendre part ensemble.

Aucune d'entre nous ne pensait finir au cinéma. Nous ne savions même pas que le film serait un long métrage, nous pensions qu'il s'agirait d'un exercice d'école, d'une simple séquence vidéo qui serait publiée sur YouTube. Voilà peut-être pourquoi nous sommes aussi libérées lorsque nous en parlons.

Il s'agit en réalité d'un film de « copines de copines », qui a pu être tourné grâce au bouche à oreille.

Mme Laïss Barkouk.- Les images que vous voyez là datent d'il y a cinq ans.

Mme Marie Mc Court.- Le montage du film a pris du temps et les réalisatrices s'en sont chargées seules, avec leurs propres moyens. Elles ont eu beaucoup de mal à trouver des producteurs et, en fin de compte, leurs efforts ont porté leurs fruits.

Mme Éloïse Lallemand.- Pour ma part, je ne connaissais aucune des femmes interviewées. J'ai vu une annonce sur Facebook et j'ai eu envie d'en parler. À propos du militantisme, pour moi c'était l'une des premières fois où j'ai parlé de sexualité à cœur ouvert, lors d'une chouette conversation avec des personnes très intéressantes. C'était mon premier pas dans ce domaine. Ensuite, j'ai rencontré toutes les femmes merveilleuses qui témoignent et un lien s'est créé. Même si l'on débarque de nulle part en ne connaissant personne, on se retrouve autour d'une problématique commune. Je ne les avais jamais rencontrées avant aujourd'hui mais le courant est directement passé entre nous.

Mme Françoise De Smedt (PTB).- Je voudrais réagir à ce que vous avez évoqué, à savoir la difficulté d'obtenir des témoignages de femmes afin de les faire figurer dans le film. Qu'est-ce qui a finalement amené quelques-unes d'entre elles à témoigner ? Sont-elles toutes des militantes qui poursuivent un objectif ou avez-vous trouvé des femmes qui, simplement, voulaient bien participer ? Si c'est cela, qu'est-ce qui les a décidées de participer ?

Alors que le film est en cours de diffusion, quels échos positifs avez-vous recueillis de la part des premières concernées, à savoir les femmes ?

Mme Laïss Barkouk.- Pour ce qui est des témoignages, ce n'est pas nous, mais les deux réalisatrices qui sont allées chercher les personnes. En ce qui me concerne, c'est Marie qui m'a contactée car nous fréquentions la même école.

Ce sujet me travaillait déjà et c'est la raison pour laquelle j'ai immédiatement donné mon accord. Se trouver face caméra est intimidant, mais je ne me suis pas demandé si j'allais prendre la parole, car je savais que c'était important. C'était pourtant avant le mouvement #MeToo mais je savais que ce film, quelle que soit sa forme, allait avoir une résonance. C'est une démarche très personnelle.

En ce qui concerne les retombées du film, elles sont effectivement extrêmement positives. Des femmes de toutes les générations viennent nous remercier d'avoir pris la parole car, même si on en parle de plus en plus, ce n'est que le début. La parole commence à se libérer, ce qui est une très bonne chose. Il faut également que les oreilles se débouchent. La deuxième partie du processus est là !

Mme Marie Mc Court.- La réalisation de ce film équivalait presque à une thérapie. Quand les spectateurs le regardent,

c'est un peu comme s'ils participaient à la thérapie de toutes ces femmes. Lorsque Daphné et Élixa posent des questions, on sent dans la salle que les femmes présentes - et les hommes, j'imagine - se les posent aussi.

Les spectateurs rient beaucoup. Leurs rires sont libérateurs et ils nous font plaisir, parce que nous sentons qu'ils font du bien à tout le monde. Des femmes viennent vers nous et pleurent dans nos bras, tant elles se sentent enfin écoutées, moins seules.

Mme Éloïse Lallemand.- Les réalisatrices du film ont réussi à créer quelque chose d'extrêmement vrai et naturel qui permet de s'identifier aux protagonistes. Même si les personnes présentes n'apprennent rien sur les plans informatif et éducatif, elles se retrouvent dans le film. Peut-être la femme qui vient nous remercier a-t-elle vécu la même chose. C'est un moyen de dire que nous sommes toutes normales, ensemble, et c'est beau.

Mme Marie Nagy (DéFI).- C'est un plaisir de vous entendre et de voir comment vous abordez ces questions.

Comment les jeunes hommes ont-ils réagi à ce documentaire qui met à nu la sexualité des femmes ? Même s'ils peuvent aussi avoir des rapports avec des hommes. Comprendent-ils la manière dont est exprimée la sexualité des femmes, la manière dont le langage se fait dans l'acceptation ou non ?

Mme Elfee Durşen.- Lors de projections auxquelles j'ai assisté, la salle était majoritairement féminine. Par contre, les premières personnes qui se sont adressées à moi étaient des hommes touchés par le sujet et qui se remettaient en question. Je ne vais pas parler en leur nom, mais il y a une prise de conscience. Dans le documentaire complet, certaines femmes déclarent s'être forcées, ou n'avoir pas su dire non. À l'époque où nous tournions, j'étais avec un garçon depuis cinq ans, et lui-même disait ne pas avoir compris certaines choses ou s'être trompé... Cette prise de conscience est en cours, mais elle ne touche encore qu'une minorité.

Mme Marie Mc Court.- Ce n'est pas le cas pour tous. Certains se sont sentis attaqués. J'ai eu l'impression que c'était trop déstabilisant pour eux. Plusieurs sont venus nous demander où était le documentaire pour les hommes. À chaque fois que j'ai assisté à une projection, quelqu'un a posé cette question. Des femmes aussi font cette remarque. C'est un peu aberrant, mais cela témoigne de la société dans laquelle on vit. Cela ne sert à rien de s'énerver. Il faut juste essayer d'en parler, de dialoguer. Je me dis que, s'ils vont voir ce documentaire, c'est qu'ils se posent des questions et veulent trouver des réponses. Enfin, j'espère. Le titre du film est « Mon nom est clitoris », donc on sait ce qu'on va voir !

(Sourires)

Mme Marie Nagy (DéFI).- Le film m'a fait penser à une auteure féministe qui n'est peut-être plus très populaire à l'heure actuelle : Anaïs Nin. Elle a un jour écrit : « Seul le battement à l'unisson du sexe et du cœur peut créer l'extase ». Je pense que cette phrase incite à la réflexion.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Dans le film, vous brisez des tabous, vous abordez des sujets dont les filles et les femmes parlent difficilement d'habitude. À travers ces expériences et les questions que vous posez, vous mettez l'accent sur la non-connaissance et l'importance des apprentissages et sur la manière dont la sensibilisation doit être pensée, la sensibilisation sur le consentement mais aussi sur le partage et la notion de plaisir. Le plaisir des filles et des femmes est tellement peu abordé et peu exprimé.

Pour ces différentes raisons, je tiens à vous remercier. Vous avez attiré l'attention de manière différente sur le travail que

nous réalisons et sur l'engagement féministe de certaines et certains d'entre nous.

M. Matteo Segers (Ecolo).- La question de la liberté de parole, qui s'inscrit dans le film, me touche particulièrement. Les avis convergent : ce film fait du bien parce qu'il opère une ouverture nécessaire dans notre société à l'égard de l'information.

Je profite de l'occasion du visionnage de cet extrait pour interpeller la ministre-présidente sur la possibilité d'ouvrir la diffusion de ce type de documentaire au label d'utilité publique. Ce label mis en place par la Commission communautaire française se limite actuellement aux arts vivants. Or, on constate que, dans ce genre de thématique, le médium du cinéma et du documentaire est plus utile pour sensibiliser les personnes que le médium des arts vivants, même si je ne veux pas les opposer.

Les parlementaires et le Gouvernement devraient donc envisager que ce label d'utilité publique intègre la possibilité de diffuser ce type de film dans les espaces culturels qui accueillent des élèves ou directement dans les écoles. Le label cible le public des adolescents à partir de seize ans. Nous devrions trouver un système pour que vos témoignages puissent toucher le public le plus large possible, un public qui n'a pas forcément accès à ces différents témoignages.

Mme Marie Mc Court.- C'est à mon sens une excellente idée. Tel est d'ailleurs l'un des objectifs du cinéma de manière plus générale : le cinéma est un miroir de la société qui permet d'ouvrir l'esprit et qu'il convient dès lors de partager.

Mme Margaux De Ré (Ecolo).- Je voudrais compléter ce que vous venez de dire concernant le cinéma. Pour moi, le cinéma est un miroir du monde avec quelques années d'avance. Il permet ainsi de faire entrer dans le débat public et politique des sujets qui sont encore dans l'ombre. Et ce documentaire en est la preuve.

D'après vous, comment pourrait-on diffuser ce discours auprès de toutes les femmes, y compris celles qui n'ont pas accès à de tels documentaires ?

Mme Véronique Lefrancq (cdH).- La projection et vos témoignages sont poignants, criants de vérité, totalement décomplexés, et je trouve cela assez rafraîchissant. Je vous remercie d'avoir pris la parole et de vous exprimer avec tant de sincérité.

Comment réagissent les personnes de votre entourage et les jeunes sur la toile, par exemple ? Vous est-il arrivé de penser que vous étiez en décalage quant à la terminologie que vous utilisez ou la façon dont vous entretenez des contacts en société ?

Avez-vous l'impression que votre parcours est éloigné de la réalité de votre entourage, et vous êtes-vous senties investies d'une mission de déconstruction ?

Selon vous, quels sont les aspects essentiels et les initiatives à prendre d'urgence auprès des jeunes, surtout en ce qui concerne les discours sur la toile ?

Mme Laïss Barkouk.- Après avoir monté ce film, la question de sa diffusion s'est très vite posée et un carnet pédagogique a été écrit à cet effet. Les réalisatrices et nous-mêmes souhaitons que cela devienne un objet qui permette d'aller dans les écoles et de dire ce qu'il y a dans ce documentaire aux jeunes enfants, aux adolescents.

Nous voulions toutes que cela ne reste pas à l'état de film, mais que ce travail devienne un outil pédagogique. Nous savons que ce documentaire va un jour tomber dans l'oubli, comme tous les autres films. Nous ne pensions déjà pas aller

jusqu'aux Magritte - ce qui est génial -, et nous savions que ce film allait avoir une durée de vie limitée. C'est pourquoi nous avons envie que ce travail perdure sous de nombreuses formes différentes.

Mme Marie Mc Court.- Il est essentiel que ce documentaire soit vu dans les écoles - et dans les Parlements - même si de nombreux autres aspects méritent aussi d'y être présentés.

Il faut tenir compte des enfants, des adolescents, mais aussi des adultes d'un certain âge. Des associations, des maisons de jeunes ou de quartier peuvent également aider à accomplir ce cheminement. Le film a déjà été projeté dans de nombreux lieux de ce genre, devant des travailleurs sociaux qui aident à diffuser le message qu'il véhicule.

Et cette tâche n'est pas toujours simple. Il m'a été donné d'assister à une projection organisée dans une maison de quartier où des familles de différentes générations avaient été invitées. Elles ont quitté la salle, car, parfois, c'est trop déroutant. Il est en tout cas encourageant que des tentatives aient lieu.

J'ai du mal à répondre à la question de savoir ce qui est le plus urgent. Il me semble toutefois qu'il faudrait de toute façon en parler beaucoup plus tôt à l'école et que ce discours devrait être récurrent. Il faut éviter de prévoir un moment spécifique dans l'année, de donner un rendez-vous où personne n'aura envie de se rendre parce qu'il est gênant de parler de sexe même avec quelqu'un de décontracté qui n'est pas notre professeur.

Certes, c'est déjà nettement mieux mais un tel contexte reste lourd. Qui aurait envie de s'asseoir autour d'une table pour parler de sexe ? En revanche, si des discussions informelles sont organisées dès le plus jeune âge, des mots comme « plaisir », « masturbation » ou « clitoris » deviendront familiers à nos oreilles de femmes ou d'hommes, d'ailleurs.

Une telle disposition d'esprit pourrait contribuer à désenclaver nos consciences et à éloigner les tabous qui les encombrant. Tout le contexte s'en trouverait allégé et favoriserait une découverte beaucoup moins violente et dangereuse de notre sexualité, ce qui ne manquerait pas d'avoir une influence bénéfique sur notre sexualité future.

Je n'irai pas jusqu'à prétendre que la première fois conditionne toute notre sexualité ultérieure mais elle a tout de même un impact. Je pense que l'école doit jouer un rôle en cette matière parce que nous ne pouvons pas rendre visite à toutes les familles. L'école est le lieu idéal où toutes ces questions devraient être abordées beaucoup plus tôt.

(Remarques)

Selon une de mes amies, professeure de morale, les cours de morale sont un endroit idéal pour en parler.

On m'a expliqué que le cours de morale n'a pas un programme préétabli en Belgique mais se compose de discussions et de débats. Chaque semaine, les élèves assistent à ce cours avec des personnes qu'ils connaissent et avec lesquelles ils ont l'habitude de discuter de divers sujets. Cela pourrait donc être un endroit où l'on aborde ce sujet de façon beaucoup plus commune, en y accordant la même importance que des sujets tels que le racisme ou l'injustice.

Mme Laïss Barkouk.- Tout cela est très juste, mais au-delà de la question fondamentale du consentement et du non-consentement, il importe aussi de parler de la diversité des sexualités. C'est une étape qui semble encore difficile à franchir dans les cours d'éducation sexuelle. L'hétérosexualité n'est qu'une sexualité parmi beaucoup d'autres. Rien que cela changera énormément de choses sur la conception qu'ont les

jeunes de la sexualité - de leur sexualité - et permettra de dépasser beaucoup de blocages.

Il faut arrêter de penser que les adolescents vont le découvrir par eux-mêmes et leur en parler. Oui, ils le découvriront, mais dans les cris et la souffrance. Être ado n'est pas une partie de plaisir. On sait ce qui se passe dans les couloirs après les cours. Les adultes ont un rôle de légitimation important à jouer en disant qu'on a le droit d'être ce que l'on est.

Mme Marie Mc Court.- Nous avons parlé de consentement. J'ai l'impression que ce terme occulte celui de viol. Utiliser le mot viol est aussi important. Lorsqu'il s'agit d'un viol, il faut le dire et ne pas seulement parler du consentement qui vient avant le viol. De nombreuses femmes nient et rejettent le fait qu'elles ont été violées parce que la définition est floue. C'est une bonne chose de parler de consentement, mais le mot « viol » est celui qu'il faut utiliser.

Mme Éloïse Lallemand.- Si on introduit dans ce débat la bienveillance et le respect, seul du positif peut en ressortir.

(Applaudissements sur tous les bancs)

Mme la présidente.- Je vous remercie beaucoup. Je voudrais signaler que les réalisatrices n'ont pu être présentes aujourd'hui, même si elles le souhaitaient, car elles reçoivent un prix à Lyon. Nous sommes très heureux pour elles et les félicitons.

(Applaudissements sur tous les bancs)

EXPOSÉ DE MME CAROLINE LECOQ, DIRECTRICE DU CENTRE DE PLANNING FAMILIAL « LA FAMILLE HEUREUSE »

Mme la présidente.- Je cède la parole à Mme Caroline Lecocq, directrice du centre de planning familial « La famille heureuse ».

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- Je suis directrice, depuis près de huit ans, du centre de planning familial de Saint-Josse-ten-Noode, historiquement connu sous le nom de « La famille heureuse ». Il s'agit du premier centre de planning familial officiellement reconnu en Belgique (1962).

Saint-Josse-ten-Noode est l'une des communes les plus pauvres de la Région de Bruxelles-Capitale et les constats que nous faisons sont indéniablement teintés par cette pauvreté. Notre ADN est la multidisciplinarité de notre équipe, à laquelle nous tenons. Nos portes sont, bien entendu, ouvertes à toutes et à tous, mais force est de constater que le centre de planning familial reste un milieu essentiellement féminin. Notre public est en effet composé de 90 % de femmes.

Lorsqu'on parle de la santé sexuelle des femmes, il est important de la prendre dans sa globalité. La santé n'est pas juste l'absence de maladie, c'est aussi le bien-être physique, psychique, mental et social. Dans cette optique, on ne peut qu'être inquiet face aux nombreuses inégalités qui existent encore aujourd'hui entre les femmes et les hommes, et à la vulnérabilité accrue des femmes.

Plusieurs constats nous amènent à cette conclusion, à commencer par une paupérisation croissante du public qui s'adresse à notre centre de planning familial. Aujourd'hui, nombre de femmes - et a fortiori de mères de familles - ne s'octroient plus les soins de base. Je ne vous parle même pas de prendre en charge les traitements d'une maladie, mais simplement de la visite annuelle chez le gynécologue ou du traitement d'une infection. Une jeune mère de famille s'est, par exemple, présentée à l'accueil de notre centre en larmes,

incapable de se payer un test de grossesse car, pour ce faire, elle aurait dû sacrifier les collations de son enfant de trois ans à l'école. Hélas, ce cas n'est plus du tout une exception.

Nos activités sont loin d'être en baisse. Or, ces trois dernières années, le revenu de nos consultations diminue, tout simplement parce que les femmes qui s'adressent à nous n'ont plus les moyens de l'honorer. Il convient de préciser qu'il ne s'agit pas de l'apanage de femmes sans travail. Cette réalité touche maintenant aussi des mères de famille qui travaillent et qui, pour des raisons diverses, se retrouvent à élever seules leurs enfants.

Un autre exemple qui illustre mon propos est le nombre de demandes d'interruption volontaire de grossesse par des femmes qui ne sont pas couvertes par la sécurité sociale. Nous sommes passés de 32 en 2017 à 35 en 2018 et 43 en 2019.

Sur ces 43 demandes, 6 interventions ont été réalisées gratuitement, car les femmes concernées n'avaient pas les moyens de les payer. Certaines de ces femmes pourraient légalement s'inscrire auprès d'une mutualité, mais elles n'ont simplement plus les moyens de payer leur affiliation.

La grossesse est un facteur qui fragilise encore les personnes en situation de précarité. Nombre de femmes n'ont pas connaissance des aides auxquelles elles ont droit. La multiplication des situations sociales compliquées nous a d'ailleurs amenés à demander une extension de cadre pour une assistante sociale à mi-temps. Nous l'avons obtenue et nous en sommes extrêmement heureux. En effet, comprendre des situations complexes sur le plan familial et économique, entreprendre les démarches d'accompagnement des femmes pour obtenir les aides auxquelles elles ont droit, tout cela prend du temps et nous en manquons.

Notre deuxième constat est qu'il est nécessaire de tenir compte de la dimension culturelle du public auquel nous nous adressons au travers de chacune de nos missions, certainement s'agissant de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). Nous rencontrons quotidiennement des jeunes, garçons et filles, qui considèrent comme normal que l'avenir des filles consiste à rester à la maison pour s'occuper des enfants, et que les hommes de la famille contrôlent les sorties, les appels téléphoniques, les messages et les courriels. La généralisation de l'EVRAS constitue levier intéressant à cet égard.

Il faut aussi que notre message soit audible par chacun et qu'il tienne compte des ancrages culturels des jeunes auxquels nous sommes confrontés. Nous devons veiller à ne pas les prendre en étau, entre notre discours de liberté de choix et d'égalité des genres, d'une part, et la réalité parfois extrêmement différente qui est la leur au domicile familial, d'autre part.

Il est fondamental de toujours adopter une position d'ouverture, de dialogue et de non-jugement pour permettre l'échange et espérer que notre message passe. Sans ce préalable, les jeunes se ferment et refusent parfois d'écouter nos propos. Il nous est arrivé que des jeunes refusent d'assister à des séances d'EVRAS parce qu'ils craignaient qu'on leur mette des mauvaises idées dans la tête !

Notre troisième constat est la nécessité d'œuvrer encore et toujours pour l'égalité entre les hommes et les femmes. Si ce constat est vrai dans de nombreux domaines, il l'est très certainement dans le cadre de la sexualité. Le documentaire dont vous venez de voir un extrait en est une magnifique illustration.

Comment se fait-il qu'au XXI^e siècle, tant de jeunes filles ignorent encore que leur clitoris existe ? Elles sont encore

nombreuses à penser que le plaisir est l'apanage des hommes. On entend encore souvent aujourd'hui qu'un homme qui a de nombreuses conquêtes féminines est un séducteur, alors qu'une femme sera affublée d'un qualificatif nettement moins charmant. Comment se fait-il que le terme cougar, qui désigne une femme ayant des relations sexuelles avec des hommes plus jeunes qu'elle, n'ait pas d'équivalent masculin ? Ces questions se travaillent dès le plus jeune âge et il est fondamental de s'en emparer si l'on veut tenter de réduire les inégalités.

Notre quatrième constat est la nécessité de rendre les moyens de contraception accessibles à toutes les femmes. Nous nous réjouissons, bien sûr, que la gratuité bénéficie aujourd'hui aux femmes jusqu'à 25 ans, mais il est aussi nécessaire de garantir l'accès aux moyens de contraception à toutes les autres.

La pilule et le stérilet, par exemple, représentent un certain budget. Même si les mutualités interviennent, il faut souvent avancer la somme, et il faut aussi accepter que dans le décompte mutuel familial apparaisse une petite ligne d'intervention pour moyens contraceptifs. Ce n'est pas toujours confortable !

Nous dépannons régulièrement nos patientes grâce aux moyens contraceptifs dont nous disposons, mais qu'en est-il de toutes les femmes qui ne poussent jamais la porte d'un centre de planning familial ?

Notre cinquième constat, c'est l'augmentation du nombre de situations de violences conjugales et intrafamiliales. Avec d'autres acteurs, nous avons participé à un projet de prévention de la violence chez les jeunes.

Une pièce de théâtre a été créée sur la base de situations de violences rencontrées par les professionnels de terrain. Cette pièce était interprétée par et pour des adolescents. Il y a notamment une scène où un jeune homme gifle sa copine car il estime que sa jupe est beaucoup trop courte. Nous avons vraiment pris conscience de la banalisation de la violence lorsque, à plusieurs reprises, cette scène a été applaudie par des jeunes au cours de la représentation.

Au centre, nous voyons arriver des situations de plus en plus lourdes dans lesquelles sévices physiques, violences verbales, emprises et violences sexuelles ne sont plus du tout exceptionnels. Il est fondamental de développer des politiques concrètes de lutte contre ces réalités et, surtout, de donner aux associations les moyens de les prendre en charge. En effet, nous devons encore trop souvent faire avec les moyens du bord, a fortiori lorsqu'il s'agit de mettre une femme à l'abri, tout simplement, parce qu'il n'y a pas de place dans les lieux d'hébergement.

Par ailleurs, notre expérience de l'accueil de ces situations dans les commissariats laisse vraiment à désirer : mise en doute du récit des femmes, sous-entendus quant à leur responsabilité dans ce qui leur est arrivé. Nous devons donc souvent accompagner ces femmes au commissariat pour leur donner une chance que leur plainte soit prise en considération.

Les situations de violences conjugales et intrafamiliales ne sont pas toujours visibles. Au contraire, elles sont bien souvent sournoises. Il est donc nécessaire de veiller à la formation de tous les acteurs de première ligne, pour pouvoir en détecter les signes le plus précocement possible. Rappelons également que la grossesse est un moment à risque dans les situations de violences.

Le sixième constat est qu'il est nécessaire de prendre en considération la réalité des femmes migrantes. Que nous le voulions ou non, des femmes traversent notre pays et s'y installent.

Nous développons depuis deux ans un partenariat avec Médecins du monde (MDM) pour la prise en charge des consultations essentiellement médicales et les interruptions volontaires de grossesse. Nous ne pouvons qu'être horrifiées par la terrible situation dans laquelle ces femmes se retrouvent. Sans titre de séjour, elles n'ont généralement droit à aucune aide en matière de soins. Certaines auraient droit à l'aide médicale urgente, mais elles sont terrorisées à l'idée que leur présence sur le territoire soit officialisée d'une manière ou d'une autre.

Ce constat est vraiment inquiétant, sachant que les violences sexuelles sont monnaie courante lors des parcours migratoires et, avec elles, les risques de grossesse non désirée et d'infection sexuellement transmissible.

J'ai en tête l'exemple d'une jeune femme de 21 ans que nous avons accompagnée pour une demande d'interruption volontaire de grossesse. À la fin de son intervention, elle a demandé si nous pouvions lui fournir des pilules du lendemain en prévision de son passage en Angleterre, parce qu'elle savait que le viol en serait une composante inévitable et qu'elle voulait éviter une nouvelle grossesse non désirée. Recevoir de pareils témoignages, c'est vraiment difficile pour les acteurs de terrain !

Notre septième constat est la difficulté de trouver des médecins pour les centres de planning familial où la moyenne d'âge actuelle est relativement élevée. C'est un réel souci. Nous espérons trouver des médecins prêts à prendre la relève.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : les difficultés intrinsèques liées aux études de médecine et au *numerus clausus* ainsi que le fait que seule l'Université libre de Bruxelles (ULB) propose une formation pratique axée sur les centres de planning familial. Certains étudiants venant d'autres universités doivent d'ailleurs introduire une demande de dérogation pour effectuer un stage dans nos centres. Enfin, la très faible valorisation du cadre médical dans le cadre subsidié des centres de planning familial. La fonction médicale est pourtant l'une de nos fonctions de base.

J'aurais encore mille choses à dire sur un sujet aussi vaste. Vu le temps qui m'est imparti, je vous ai présenté les principaux constats auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui.

Face à ces enjeux, pour garantir au mieux le droit des femmes à une vie sexuelle choisie et épanouie et pour nous permettre de poursuivre nos missions en offrant aux personnes un accueil et un accompagnement de qualité, quelques points nous semblent essentiels.

Premièrement, il faut faire en sorte que les centres disposent de moyens financiers et humains suffisants pour assurer l'accueil et l'accompagnement de tout un chacun. Garantir le bon fonctionnement des centres passerait également par la valorisation d'une fonction de coordination ou de direction.

Il est dommage qu'à l'heure actuelle, les centres soient contraints de sacrifier des heures de travail sur le terrain pour donner aux personnes chargées de garantir le bon fonctionnement de l'asbl, le travail sur le terrain et les liens avec le réseau le temps de faire leur travail.

Le deuxième point sur lequel je voulais attirer votre attention est la nécessité de garantir des moyens suffisants et pérennes afin d'atteindre l'objectif de généralisation de l'EVRAS à tous les élèves, dans toutes les écoles, quel que soit le réseau. À cette fin, les centres de planning doivent être reconnus comme des acteurs de première ligne en matière de droits sexuels et reproductifs.

Il est fondamental de s'assurer de la qualité des acteurs qui dispensent ces animations EVRAS dans les écoles et, surtout, de la fiabilité des informations communiquées.

Quatrièmement, un module de formation à la pratique en centre de planning familial doit être intégré dans tous les cursus universitaires de médecine. Si la spécificité de notre travail est déjà reconnue, ainsi que l'importance de l'inclure dans une équipe pluridisciplinaire, il est encore nécessaire de faire connaître cette réalité aux futurs médecins.

L'accès à la contraception doit être garanti pour toutes les femmes. Les politiques doivent garantir une réelle égalité entre hommes et femmes dans tous les domaines et, surtout, favoriser la déconstruction des stéréotypes de genre dès le plus jeune âge. Les acteurs de première ligne doivent être formés à l'accueil, à l'accompagnement et à l'orientation dans le cas de situations de violences. Enfin, la situation des femmes migrantes doit être prise en considération, en développant de réels projets autour de leur accueil et du respect de leurs droits.

Si des avancées évidentes ont été faites en matière de droits des femmes, nous sommes encore loin d'une situation idéale. Il est nécessaire de continuer à les défendre et garantir ces acquis, parfois durement gagnés, que sont la contraception ou l'interruption volontaire de grossesse (IVG).

Mais il faut chercher l'égalité entre tous les humains. Rêvons d'un monde où il ne sera plus nécessaire de pointer les droits des femmes comme devant être défendus quand ceux des hommes semblent une évidence, et où chacun aura droit, de manière égale, au plaisir et à l'épanouissement.

Merci pour le temps que vous nous avez consacré aujourd'hui et, surtout, pour l'attention que vous porterez à toutes ces questions qui nous préoccupent, nous qui sommes, au quotidien, confrontés aux difficultés que, parfois, représente la vie.

(Applaudissements vifs et nourris sur tous les bancs)

Mme la présidente.- Nous vous remercions pour cette intervention très intéressante et pour ce rappel de revendications importantes.

M. David Weytsman (MR).- Cette intervention a été, pour moi, très instructive car je connaissais assez peu les missions des centres de planning familial.

La plupart d'entre nous sommes favorables à dispenser des cours d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) dès le plus jeune âge. En revanche, nous ne savons pas toujours ce qui convient à chaque âge. Vos animations s'adressent-elles à des enfants de maternelle, du primaire ou des premières années du secondaire ? Par exemple, à des enfants de quel âge le film qui vient d'être projeté pourrait-il être montré ?

L'importance d'aborder la question de la sexualité dès l'enfance pour pouvoir se construire à l'adolescence et, *a fortiori*, à l'âge adulte a été soulignée. Mais comment en parler à de tout jeunes enfants ?

Par ailleurs, estimez-vous vos missions suffisamment connues ? Comment faites-vous pour être connus dans le monde de l'enseignement ?

Enfin, pouvez-vous nous présenter les services que vous offrez aux garçons ?

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- Nous sommes des acteurs de l'éducation à la vie relationnelle, affective et

sexuelle (EVRAS) dès la maternelle. On ne parle évidemment pas de sexualité de la même manière à des enfants de cinq ans qu'à des jeunes de seize ou dix-sept ans mais, comme les intervenantes précédentes l'on dit, c'est dès le plus jeune âge qu'il faut aborder ces questions-là, avec le vocabulaire adéquat.

Nous ne faisons pas d'animation en maternelle, faute de moyens humains, mais bien dès l'école primaire, ainsi qu'à destination de publics adultes, dans le cadre de collaborations avec les CPAS, les groupes d'alphabétisation, les missions locales et les prisons, comme celle de Berkendael. Il y aurait d'ailleurs beaucoup de choses à dire sur le droit des femmes en prison.

Il ne s'agit pas de cours : les centres de planning familial ne se positionnent pas du tout du côté du savoir, mais apportent des clés pour une sexualité la plus épanouie possible.

Je n'ai pas la prétention de savoir qui sont les bons acteurs. Mais il est important de reconnaître les centres de planning familial comme des acteurs de première ligne.

Les centres de planning familial sont, bien sûr, également ouverts aux garçons. La plupart de ceux qui nous contactent le font pour des dépistages d'infections sexuellement transmissibles (IST) ainsi que des questions d'orientation sexuelle. Par exemple, à la suite d'une séance d'EVRAS, ils se posent mille questions. Ils ont entendu que l'homosexualité n'était pas une maladie, tout comme l'absence de libido. Toutefois, pour l'instant, notre public de consultation reste essentiellement féminin.

Nos missions sont très diversifiées. Nous proposons des séances d'EVRAS, des consultations sociales, psychologiques, médicales, des accompagnements de conseil conjugal, nous pratiquons des interruptions de grossesse et de l'accompagnement de grossesse.

Les centres de planning familial sont indéniablement connus des jeunes. Ils savent qu'ils peuvent s'y rendre, par exemple, lorsqu'ils ont besoin d'un moyen contraceptif et n'osent pas en parler à leurs parents. Notre mission d'EVRAS y contribue largement.

Certains adultes nous contactent aussi. J'ignore comment ils nous connaissent et de quelle visibilité les centres de planning familial bénéficient auprès de ce public. C'est une bonne question à se poser. Peut-être serait-il en effet utile de faire plus de publicité à notre sujet.

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Merci beaucoup pour votre témoignage. Vous évoquez la difficulté pour un type de public de franchir les portes des plannings familiaux, alors que les maisons médicales ne désespèrent pas. Je me demandais quel type de collaboration vous meniez avec les services de première ligne, les services ambulatoires, les médecins qui sont en contact avec un certain type de public, particulièrement en milieu populaire. Ce travail d'éducation à la sexualité, qui est important, pourrait en effet se faire de cette manière-là.

Nous avons évoqué toute cette partie à propos de la sexualité et du clitoris et je me réjouis que cela puisse se faire au Parlement. Je voulais également intervenir sur la question de l'excision en lien avec cette thématique. C'est une réalité : qu'on le veuille ou non, cette pratique barbare d'un autre âge est encore d'actualité dans de nombreux pays mais aussi en Belgique. Comment traitez-vous de ce problème qui existe aussi dans certains quartiers bruxellois ?

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- En ce qui concerne l'excision, nous travaillons en collaboration avec le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles féminines (GAMS).

Notre équipe et nos médecins sont formés sur toutes les questions relatives à l'excision.

Lors des animations que nous organisons dans le cadre de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS), nous abordons le sujet, car nous estimons que les jeunes qui ne sont pas encore parents doivent savoir qu'il existe des pratiques culturelles qui, sur le plan du droit, posent certaines questions.

S'agissant de la collaboration éventuelle avec les services de première ligne, je n'ai pas le sentiment que certains publics éprouvent des difficultés à pousser la porte. En revanche, nous constatons que certaines personnes ont tendance à pousser la porte d'un centre de planning familial situé très loin de chez elles, afin d'éviter de croiser des voisins ou d'autres connaissances !

À Saint-Josse-ten-Noode, nous travaillons beaucoup en réseau et toutes les associations se connaissent bien. La collaboration avec les maisons médicales est certes parfois un peu compliquée, car nous proposons quasiment les mêmes services mais, dans la plupart des cas, le travail se fait dans un climat de bonne entente et de partenariat.

Mme Delphine Chabbert (PS).- Dans le choix de la thématique d'aujourd'hui, dans la perspective de la lutte pour les droits des femmes, nous avons choisi de mettre à l'honneur le droit à la santé sexuelle ainsi que le travail des centres de planning familial. Comme militantes féministes nous connaissons ces institutions financées par la Commission communautaire française qui ont un pouvoir d'action. Cependant, les centres de planning familial sont en définitive assez peu connus, comme l'a souligné M. Weytsman. C'est pourquoi votre présentation était intéressante. Vous avez également situé l'action d'un centre de planning familial dans un milieu populaire, puisque nous sommes dans de l'intersectionnalité : des femmes, en situation de pauvreté et en situation de multiculturalité. Vous êtes tous les jours face à ces femmes et à ces hommes confrontés à des situations de plus en plus difficiles.

Nous avons eu un débat ce matin sur la prise en compte systématique du genre dans les politiques de santé. La ministre-présidente, Barbara Trachte, a évoqué la collaboration entre des centres de planning familial et une maison médicale de proximité qui permet de renforcer l'accessibilité de ces centres qui sont méconnus. On sait que la meilleure manière de travailler dans ce sens est le réseau, c'est-à-dire l'association du coin, la maison des jeunes, la maison de quartier, etc.

Travaillez-vous avec une maison médicale ? C'est un lieu qui a une approche pluridisciplinaire, généraliste, accueillante, inclusive, respectueuse.

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- Nous ne travaillons pas directement avec une maison médicale donnée dans le cadre d'une convention. Cependant, nous sommes amenés à collaborer avec plusieurs maisons médicales, étant donné que notre public ne vient pas uniquement de notre commune.

Il conviendrait de conclure des accords entre la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) et la Fédération des maisons médicales (FMM) concernant le remboursement des consultations. C'est en effet sur ce point que les problèmes sont les plus nombreux.

Si une patiente affiliée à une maison médicale consulte, dans un centre de planning familial, un médecin généraliste qui fait de la gynécologie de première ligne, cette consultation ne sera pas remboursée. Telle est la réalité de terrain. Si, la plupart du temps, les relations entre les centres de planning familial et les maisons médicales sont bonnes, elles sont

parfois complexes, car le patient qui est d'un côté n'a pas vraiment le droit d'aller de l'autre côté.

Mme la présidente.- Merci d'attirer l'attention sur ce problème.

Mme Véronique Lefrancq (cdH).- Un terme utilisé lors de votre présentation a retenu mon attention : la banalisation de la violence. Vous avez évoqué les applaudissements des adolescents lorsqu'une gifle est donnée dans la pièce de théâtre. Vous avez également abordé la question de l'agressivité, des injures et des autres types de violences.

Sur une période de dix ans, remarquez-vous, notamment lors des animations, une recrudescence de ce type de comportements chez les jeunes garçons et les jeunes filles ou est-ce que cela a toujours existé ? Le cas échéant, comment expliquez-vous cette recrudescence ? Je pense également à la banalisation de certains propos sur les réseaux sociaux.

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- Nous avons vraiment l'impression que ce type de comportement est de plus en plus fréquent. L'un des facteurs explicatifs de ce phénomène, ce sont les réseaux sociaux, qui ont ouvert la voie à ce type de dérives. Il est plus facile d'être désagréable et insultant quand on est derrière son écran ou son téléphone que lorsqu'on est face à la victime. Les réseaux sociaux ont également un effet exponentiel, puisqu'une insulte peut être lue par de très nombreuses personnes.

Les jeunes d'aujourd'hui grandissent avec ces nouveaux moyens de communication, lesquels font partie de leur quotidien. La pièce à laquelle je faisais allusion abordait différents types de violences : violences sexuelles, violences psychologiques, harcèlement, etc. À la fin de la pièce, plusieurs jeunes nous ont dit que nous avions mis en scène leur quotidien. C'est effrayant et il y a un véritable travail à réaliser pour leur dire qu'il n'est pas normal de se faire insulter sur les réseaux sociaux.

Nous avons donc vraiment l'impression que les situations présentent un caractère exponentiel. Nous le constatons également à l'accueil du centre du planning familial. Auparavant, les cas de femmes victimes de graves sévices étaient relativement rares. Ces derniers temps, nous avons été confrontés à des situations vraiment horribles qui sont de moins en moins exceptionnelles.

Mme Marie Nagy (DéFI).- Vous indiquez que vos équipes étaient plutôt âgées et qu'il n'y avait pas de renouvellement des médecins. Que fait la Fédération des centres de planning familial pour informer les jeunes médecins ? Une revalorisation des salaires vous semble-t-elle primordiale ? Comment résoudre cette situation préoccupante, liée à la pénibilité de votre travail ?

Mme Caroline Lecocq (directrice du centre de planning familial « La famille heureuse »).- Les fédérations des centres de planning familial sont effectivement très actives sur ces questions mais, pour que cela fonctionne, il est impératif qu'elles bénéficient de la collaboration des universités et que celles-ci reçoivent un message politique qui les oblige à écouter les revendications des fédérations.

La revalorisation me semble en effet importante, car il y a de moins en moins de médecins. Les médecins ont de plus en plus de choix quant à leur lieu de travail et la question de leurs honoraires devient indéniablement un critère décisif. Les petits moyens dont nous disposons en tant qu'asbl ne nous permettent pas de proposer les honoraires de certains centres privés ou hôpitaux.

Mme la présidente.- S'il n'y a pas d'autres questions, je vous propose de remercier toutes les intervenantes de ce débat et de passer aux interventions des parlementaires.

(Applaudissements nourris sur tous les bancs)

INTERVENTIONS DES PARLEMENTAIRES ET DU GOUVERNEMENT

Mme la présidente.- Nous allons commencer par les interventions du PS, suivies par celles du MR, d'Ecolo, du PTB, de DéFI et enfin du cdH.

Mme Leila Agic (PS).- Pour commencer, je tiens à remercier les intervenantes. Je remercie également le Bureau d'avoir choisi de mettre en avant ce sujet. C'est un symbole fort. Comme vous, en tant que jeune femme, féministe et députée, je suis vraiment heureuse et fière que nous puissions parler de clitoris et de plaisir féminin au sein de cet hémicycle, pour enfin briser les tabous sur la sexualité des femmes.

Avant de commencer, je tiens à préciser que je vais parler des femmes cis, mais qu'il existe évidemment des femmes trans. Toutes les femmes n'ont donc pas forcément un clitoris et toutes les personnes qui ont un clitoris ne sont pas pour autant des femmes. Leur sexualité est tout aussi importante à préserver. Il est, en outre, tout aussi crucial de traiter les violences qu'elles subissent.

Ces dernières années, le clitoris est devenu un symbole féministe. Un symbole du pouvoir que reprenaient les femmes en reprenant le pouvoir sur leur corps. Il leur aura fallu des siècles pour que cet organe devienne le symbole de leur identité. Cet organe, d'une taille allant de dix à douze centimètres, compte plus de huit mille terminaisons nerveuses. C'est le seul organe dont l'unique but est de procurer du plaisir. C'est sans doute là que se trouve la raison de son invisibilisation médicale, sociale et politique.

Des psychanalystes ont montré que la représentation de notre sexe pouvait influencer la représentation de notre propre pouvoir. Plus on a l'image d'un sexe fort que l'on maîtrise, plus on pourrait se sentir puissante et présente. Il s'agit bien ici d'un organe qui perturbe profondément la société. Il perturbe les modèles en place, l'ordre politique et social, l'ordre qui doit régner dans les chambres à coucher.

Pourtant, en 1559 déjà, Matteo Realdo Colombo s'intéresse à la vulve et découvre le clitoris, qu'il décrit comme le siège du plaisir de la femme par excellence. Toutefois, à la fin du XIX^e siècle, il devient clair que le clitoris n'a pas une grande importance dans le mécanisme de reproduction. La médecine, domaine longtemps réservé aux hommes et fait pour les hommes, le considère rapidement comme inutile. C'est ainsi que vers 1930, le mot clitoris ne figure même plus dans le dictionnaire. Il faudra attendre 1998 et les travaux de l'urologue Helen O'Connell pour avoir une première représentation complète du clitoris.

Oui, vous avez bien entendu, aucune illustration exacte et non superficielle du clitoris n'a été présentée par le monde scientifique avant 1998. Il y a donc à peine 22 ans.

Le chirurgien Pierre Foldes, pionnier de la reconstruction du clitoris, s'en amuse en rappelant que, la même année, celle où l'on commençait à peine à décrire le clitoris des femmes, on inventait une pilule - le Viagra - pour remédier aux problèmes d'érection des hommes. Et en 2009 seulement, ces deux scientifiques ont réalisé la première échographie du clitoris.

Tout cela pour dire qu'il n'y a donc rien d'étonnant à lire dans un rapport sur l'éducation sexuelle, publié en France en 2016 par le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes, que 25 % des filles de quinze ans ne savent pas qu'elles possèdent un clitoris et que 83 % d'entre elles ignorent sa fonction érogène. Pourtant, elles sont 53 % à pouvoir représenter un sexe masculin.

Et vous, chers collègues, vous souvenez-vous de vos cours de biologie ? Vous souvenez-vous de la représentation que l'on y donnait du clitoris ? Quelque chose me dit que non. Évidemment, je ne pense pas ici au petit point, au début d'un vagin, qui n'est pas très significatif. Pourtant, la représentation de cet organe dans les manuels scolaires est un enjeu social et pédagogique majeur. Et je vous rejoins totalement lorsque vous demandez qu'il soit représenté entièrement dans nos manuels. Je pense d'ailleurs que cette question sera traitée par nos collègues d'un autre Parlement.

Aujourd'hui, les jeunes filles et les femmes trouvent beaucoup plus d'informations sur la sexualité sur Instagram qu'en suivant nos cours de biologie ou d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). C'est là une réalité et je tiens à encourager ici ces paroles qui se libèrent, ces femmes qui informent d'autres femmes, ces contes qui évoquent l'anatomie, les problèmes de santé féminins, la jouissance, et qui répondent aux questions que se posent les femmes et qu'elles n'osent pas poser ailleurs.

Mais en tant que responsables politiques, pouvons-nous accepter cet analphabétisme sexuel ? Même si les réseaux sociaux sont, pour ces femmes, une plate-forme idéale pour diffuser ces contenus informatifs, le risque d'être mal informé est bien réel.

Qu'internet soit la principale source d'information des femmes est parfois dommageable, dans la mesure où la toile sert aussi à véhiculer ce fléau des normes installées par la pornographie et la publicité. Je songe ici aux nouvelles modes de la chirurgie féminine, du vagin et des organes génitaux externes, qui incitent à réduire la taille des petites lèvres, à rajeunir la vulve ou même à reconstruire l'hymen.

Le nombre de femmes qui poussent la porte d'un cabinet médical pour obtenir ce genre de chirurgie est en augmentation. Dans 5 % des cas seulement, il s'agit de chirurgie réparatrice. Sinon, ces interventions sont purement esthétiques, ce qui démontre que cette partie du corps n'échappe pas à un certain canon de beauté du sexe parfait. Il doit être petit, mignon, lisse et rose, autrement dit, enfantin.

Beaucoup de femmes idéalisent la vulve à partir de ces nouvelles normes alors qu'il n'y a pas de vulve esthétiquement « normale ». Au-delà de ces diktats de la pornographie, ces opérations de grandes et petites lèvres, qui constituent une barrière protectrice pour le vagin ou l'urètre, sont dangereuses. Elles comportent des risques d'infection, de douleurs postopératoires, de mauvaise ou de longue cicatrisation, d'hémorragies ou de nécrose cutanée.

L'analphabétisme sexuel, la méconnaissance du corps des femmes et la prolifération effrénée d'images sur internet soulignent la nécessité de redonner aux femmes tous les outils qui nous permettront de reprendre le pouvoir sur notre corps.

(Applaudissements nourris sur tous les bancs)

Mme Delphine Chabbert (PS).- Je poursuivrai sur le droit à la santé sexuelle, la thématique qui nous réunit aujourd'hui.

Oui, c'est un acte politique de prononcer les mots plaisir, désir, clitoris, sexualité. La sexualité reste taboue, surtout celle des femmes. La question des droits des femmes suscite un intérêt assez variable, même ici. Parler de santé sexuelle, c'est parler d'un droit, et l'essentiel est que ce droit soit effectif. Notre plus grand défi, à nous les femmes, consiste à avoir des droits effectifs. Je suis certaine que beaucoup d'entre vous n'avaient jamais entendu parler de santé sexuelle, et c'est normal.

Comme l'a dit Mme Lecocq, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé sexuelle comme un état de bien-être physique, mental et social dans le domaine de la

sexualité. Autrement dit, la santé sexuelle ne se limite pas à l'absence de maladie ou de dysfonctionnement en matière de sexualité. Elle intègre des notions comme le respect, la sécurité, l'absence de contrainte, de discrimination ou de violence, et le consentement.

La santé sexuelle, ce n'est pas un abonnement à Youporn, c'est l'inverse. C'est un aspect incontournable de la santé dans sa globalité, parce que la sexualité est centrale chez l'être humain. Nous avons tous et toutes un sexe biologique, et une identité sexuelle qui peut évoluer, voire être dissociée du premier. La plupart d'entre nous adoptent des comportements sexuels, des croyances en matière de sexualité, mais aussi des rôles sexuels. Or toutes ces dimensions essentielles de nos vies sont mal connues, donc négligées, surtout en ce qui concerne les femmes. Il ne peut y avoir de santé sexuelle que si ces dimensions s'expriment de manière choisie, consentie, respectueuse et sûre.

Permettez-moi d'insister, car hier Amnesty international publiait les résultats d'une enquête assez édifiante sur les perceptions et les pratiques réelles en matière de violences sexuelles. La santé sexuelle est un droit et ce droit implique selon l'OMS :

- le droit à l'information en matière de sexualité et à l'éducation sexuelle : c'est l'EVRAS, que nous avons évoquée ;
- le droit à la liberté d'avoir ou non des enfants : ce sont les questions de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et de la contraception, que nous avons également évoquées ;
- le droit à la liberté de choix en matière de sexualité : chacun devrait avoir le choix de l'hétérosexualité, l'homosexualité, la bisexualité ou l'asexualité
- et le droit à une vie sexuelle satisfaisante, sûre et agréable : c'est là toute la question du plaisir abordée par ma collègue Leila.

En Belgique, faire valoir son droit à la santé sexuelle est un vrai défi. L'enquête d'Amnesty nous montre qu'une personne sur deux - essentiellement une femme sur deux - a été victime de violences sexuelles, qu'une femme sur cinq a été victime de viol et que 23 % ont été forcées à un moment ou à un autre à avoir des relations sexuelles avec leur partenaire. Pire, un jeune sur trois pense qu'il est normal d'insister pour avoir des rapports sexuels et qu'on ne peut pas parler de viol si une personne ne dit pas explicitement non.

Chaque semaine, ce sont quatre viols collectifs qui sont déclarés en Belgique. En 2014, 2.882 viols ont été déclarés. En 2016, on estimait à 25.917 le nombre de femmes et de filles concernées par des mutilations génitales.

En 2017, 32 % des femmes déclaraient avoir eu une grossesse non planifiée. Chaque année, en Belgique, ce sont entre 20.000 et 30.000 femmes qui pratiquent une interruption volontaire de grossesse (IVG). Chaque année, deux tiers des avortements ont lieu dans des centres de planning et des hôpitaux, le tiers restant se faisant de manière officieuse parce que les femmes concernées n'osent pas franchir la porte d'un planning.

Trente et un mille femmes n'utilisent aucun moyen de contraception parce qu'elles ont peur des effets secondaires et le nombre des infections sexuellement transmissibles (IST) est en augmentation en Belgique. À Bruxelles, moins de 40 % des écoles ont organisé des animations EVRAS.

Bien que leur énoncé puisse vous paraître quelque peu assommant, ces chiffres rendent compte de la difficulté que nous rencontrons aujourd'hui à garantir ce droit, le droit à la

santé sexuelle des femmes. D'autant plus que ces chiffres sont nettement en dessous de la réalité : sur 100 viols commis, seuls dix seraient dénoncés à la police.

Si la santé sexuelle nous concerne tous et toutes, le droit à la santé sexuelle des femmes est encore plus fondamental.

Il ressort d'une enquête réalisée par l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale sur la pauvreté des femmes en Région bruxelloise que leur santé passe bien souvent après des préoccupations telles que le logement, l'alimentation ou les soins aux enfants. Avec une conclusion en forme de constat : les femmes renoncent aux soins de manière beaucoup plus importante que les hommes. Ce constat est inadmissible.

Pire est la question des violences, celles faites aux femmes. Ces femmes en situation de précarité sont deux fois plus victimes que les autres. C'est doublement inadmissible !

Les femmes issues de milieux précaires éprouvent plus de difficultés à faire valoir leur droit en matière de santé sexuelle et reproductive. Elles subissent une double discrimination en matière de santé sexuelle. Elles sont des femmes, des femmes pauvres, des femmes d'origine culturelle différente. Nous devons être courageux par rapport à ces constats et chercher de vraies solutions. Autrement dit, voyons ce que nous pouvons faire au sein de la Commission communautaire française et donnons-nous les moyens de répondre à ces besoins.

Je voudrais partager quelques pistes de travail concrètes.

Premièrement, nous devons travailler à la réduction des inégalités de santé de manière générale par le biais d'un plan social-santé bruxellois ambitieux et par le soutien de projets innovants, notamment le centre 320 rue Haute.

Nous devons améliorer l'accessibilité et la coordination des services existants comme celles des plannings familiaux. Il est essentiel de concerter les actions des différents services et de renforcer ces services intégrés - essentiellement les centres de planning familial et les maisons médicales.

Nous devons garantir une contraception gratuite à toutes et à tous ainsi qu'une information.

Il est fondamental d'améliorer l'accès à l'information et la connaissance des droits et des services, de généraliser l'EVRAS par des personnes extérieures dès l'école maternelle, d'adopter un cadre de référence commun pour lutter contre la normalisation de certains comportements et de permettre des choix libres et éclairés en matière de sexualité.

Nous devons pérenniser les projets EVRAS sur plusieurs années et non plus les lier à des appels à projets, de même que l'intégration des personnes à temps plein consacrées aux animations EVRAS dans le cadre agréé.

Nous devons améliorer la formation des professionnels au sein de la police, de la justice, du secteur associatif et auprès des médecins en première ligne, de manière à favoriser des soins de santé adaptés et de qualité.

Nous devons améliorer la collecte de données auprès des différents intervenants (police, justice, secteur psychomédical et social) et publier des données bruxelloises en matière de violences, d'infections sexuellement transmissibles (IST), d'interruption volontaire de grossesse (IVG) et d'animations EVRAS.

Nous devons reconnaître les pairs aidants, qui peuvent jouer un rôle capital pour faciliter l'accès au service et limiter le non-recours aux droits essentiellement féminins.

Enfin, nous devons reconnaître la vulnérabilité de certains publics tels que les primo-arrivants, dont la vulnérabilité est due à leur statut et à la peur d'un retour forcé.

Je souhaiterais conclure en insistant sur un aspect crucial à mes yeux : la santé sexuelle est un droit fondamental, un droit qui reste un véritable défi pour de nombreuses femmes bruxelloises, et encore plus lorsqu'elles sont en situation de précarité.

Pour mon groupe et moi-même, les citoyennes et citoyens qui voient ce droit bafoué ne peuvent à aucun moment en être rendus responsables individuellement. Il en va d'une responsabilité collective qui requiert l'engagement de moyens par les pouvoirs publics.

La santé sexuelle est une question de santé publique. En Région bruxelloise, soyons exemplaires en la matière et cessons de ricaner quand les femmes se plaignent. Écoutons-les, croyons-les et donnons-nous les moyens de faire respecter leurs droits.

(Applaudissements nourris sur tous les bancs)

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Nous parlons beaucoup de santé ces derniers jours, mais la santé sexuelle est très importante et souvent moins connue.

Le Collège de la Commission communautaire française doit veiller à développer la communication et l'information sur tous les modes de contraception, ainsi qu'à renforcer la lutte contre les infections sexuellement transmissibles (IST), dont le VIH et les hépatites.

Les centres de planning familial jouent un rôle essentiel dans la vie affective et sexuelle des Bruxelloises - et même de certains Bruxellois. À ce titre, les médecins, assistantes et assistants sociaux et psychologues qui y travaillent sont des personnes-relais essentielles. Qu'ils et elles soient aujourd'hui remerciés pour tout ce qu'ils font.

M. David Weytsman (MR).- En effet, elles et ils sont en première ligne lorsque les jeunes - ou moins jeunes - ont besoin d'écoute. Les centres sont aussi une source d'information importante lorsqu'on est en situation de détresse affective, relationnelle, sexuelle, administrative, ainsi qu'un soutien lorsque les choix à opérer ne sont tout simplement pas évidents.

Les centres de planning familial organisent des consultations médicales, psychologiques, sociales et juridiques. Ils assurent le suivi des grossesses et des grossesses non désirées, par le biais de l'interruption volontaire de grossesse (IVG), dont les droits ne sont pas toujours garantis et pour lesquels il faut continuer à se battre, comme vous le faites depuis de si nombreuses années, Madame Teitelbaum.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- En Belgique, les IVG ont diminué de 10 % entre 2014 et 2017, surtout chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans. Près de 20 % des IVG ont été pratiquées dans la Région de Bruxelles-Capitale et trois IVG sur quatre ont lieu dans les centres extrahospitaliers, dont les centres de planning familial.

Dans ces centres, la patiente bénéficie d'un accompagnement pluridisciplinaire de qualité, centré sur sa personne, et ce en toute confidentialité. Il convient de sensibiliser la population sur toutes ces questions à travers l'EVRAS.

M. David Weytsman (MR).- Dans les centres de planning familial, les femmes sont très bien accueillies sur le plan médical, mais elles reçoivent aussi des informations juridiques, sociales et médicales plus que nécessaires. Après

l'intervention, elles sont suivies sur le plan médical et psychologique. La contraception est également abordée. Cependant, il faut aussi développer des politiques de prévention en coordination avec les acteurs sociosanitaires, en particulier pour les jeunes, pour qui ce sujet est souvent un tabou en famille. La prévention couvre divers volets dans ce secteur : l'information du risque d'une relation sexuelle, la contraception, ainsi que le consentement.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Le consentement doit être éclairé et sa perception améliorée. En témoigne le sondage réalisé par Amnesty International qui, il y a quelques années, avait mené la campagne « Quand c'est non, c'est non ! ». Chacun doit avoir la possibilité de poser des choix le plus librement possible.

M. David Weytsman (MR).- Pour certains, ne pas exprimer clairement son refus, c'est dire oui ?

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Non ! La conception tacite du consentement est inopérante dans le domaine sexuel. Dans les cas relevant de la sexualité, il faudrait s'assurer d'une volonté positive, que le consentement soit une forme de communication, qu'on sorte du non-dit et du non-refus. Cette représentation selon laquelle une fille dit non même quand elle en a envie est toujours bien présente.

Une autre notion très importante relative au consentement est l'âge de la majorité sexuelle. Les jeunes doivent réellement avoir la capacité et le temps de choisir leur partenaire, qu'il s'agisse d'une relation hétérosexuelle ou homosexuelle. La notion de liberté et de choix est fondamentale.

M. David Weytsman (MR).- Car dans le cas de mineurs d'âge, la question du choix ne se pose même pas. Il ne peut leur être attribué de capacité de choix ou de consentement.

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Pour lutter contre les violences sexuelles, il est essentiel de prendre en considération tant la contrainte que la menace ou la surprise qui, *de facto*, empêchent le choix ou le consentement.

M. David Weytsman (MR).- Protégeons les victimes de violences ! Protégeons la santé sexuelle !

Mme Viviane Teitelbaum (MR).- Prévention, protection et poursuites sont, avec des politiques coordonnées et financées, trois clés de la Convention d'Istanbul. Nous arriverons à combattre les inégalités. Alors, en avant pour cette Journée des droits des femmes !

(Applaudissements sur tous les bancs)

Mme Clémentine Barzin (MR).- Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble. Il s'agit d'un état de bien-être physique, émotionnel et social, en relation avec la sexualité, et pas simplement d'une absence de maladies, de dysfonctionnements ou d'infirmités.

La santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité pour chaque individu de mener sa sexualité sans contraintes, discriminations ou violences, autrement dit librement.

Lorsqu'on évoque la liberté sexuelle, il convient d'envisager trois aspects : la liberté d'orientation sexuelle, la liberté de changer son identité sexuelle et, enfin, la liberté de disposer de son corps. Ces trois aspects font partie intégrante des droits, de la personnalité et du droit à la vie privée.

Toute personne a le droit de disposer librement de son corps. La sexualité devient alors un lieu de sacralisation de l'identité personnelle, l'expression la plus personnelle et la plus fragile

de soi, où chacun est libre de choisir ses pratiques et ses partenaires, et d'avoir ou de ne pas avoir de relations sexuelles. Chacun a droit à l'autonomie sexuelle, mais aussi à l'intégrité sexuelle.

C'est dans ce cadre que s'impose de manière fondamentale la lutte contre les violences sexuelles, le harcèlement sexuel, les violences et le viol. L'étude d'Amnesty International parue hier nous indique qu'en Belgique, une femme sur cinq et un jeune sur quatre ont été victimes de viol, et que 23 % des femmes ont subi des relations sexuelles forcées par leur partenaire. De tels constats doivent conduire à des mesures sensiblement renforcées à tous les niveaux d'intervention.

Garantir l'orientation sexuelle et la liberté de changer son identité sexuelle implique la lutte contre l'homophobie et la transphobie. Nous vous encourageons à renforcer le soutien de notre institution dans ce sens ainsi que les campagnes de sensibilisation et d'aide aux associations de terrain et aux structures spécifiques.

Mes collègues et moi sommes fréquemment intervenus sur le plan global de lutte contre les violences faites aux femmes, annoncé par le Gouvernement dans ses déclarations de politiques régionale et communautaire et planifié pour ce mois de mars.

Madame la ministre-présidente, dans ce débat très consensuel, j'aimerais savoir quand ce plan verra le jour. Quelles mesures concrètes prendra la Commission communautaire française pour lutter contre les violences, et plus particulièrement les violences sexuelles ? Qu'en est-il de la lutte contre le harcèlement sexuel ? Quand seront mises en œuvre les recommandations de la résolution visant à lutter contre le harcèlement sexiste dans l'espace public, et plus spécifiquement dans les transports en commun, soutenues par mes collègues M. Weytsman et Mme Teitelbaum ?

Le centre de prise en charge des violences sexuelles (CPVS) de la rue Haute est salué par tous. Avec les centres de Liège et de Gand, ils ont accueilli plus de 2.250 victimes en trois ans, soit trois en moyenne par jour. L'État fédéral investira pour que chaque province dispose de ce type de centre. Le Collège de la Commission communautaire française s'est engagé à lancer, dans chaque zone de police, des initiatives similaires au centre de la rue Haute, en concertation avec l'État fédéral. Où en est la concertation pour favoriser l'accueil des victimes de violences sexuelles dans toutes les zones de notre Région ?

Évoquer la santé sexuelle signifie toucher à une série de tabous. Ils sont au cœur des témoignages que nous avons entendus. Je salue le documentaire et les exposés qui nous ont été présentés cet après-midi. Ils sont le reflet d'un enjeu fondamental.

Alors que la sexualité s'impose à tous, elle n'est pas innée, elle s'apprend, elle s'acquiert et dans ce cheminement, de nombreuses idées préconçues sont encore véhiculées dans notre société. Des idées dominantes selon lesquelles la sexualité serait une histoire d'homme, de performance et de pénétration, avec des femmes qui subissent une censure axée sur leur plaisir et sur une série de stigmates et de tabous dont elles sont les principales victimes.

La sexualité, ce serait de l'amour... Selon les sexologues, nous ne pouvons pas continuer d'associer sexualité et amour, surtout au plus jeune âge. Le sexe n'est pas une preuve d'amour. En mélangeant ces deux éléments, des jeunes filles se retrouvent parfois dans des situations dramatiques, où elles se sentent obligées d'avoir des relations sexuelles avec leur partenaire.

Il y a également les situations insupportables où un enfant subit un viol intrafamilial par un parent qui, pourtant, « l'aime » car, quand on s'aime, on fait l'amour.

La sexualité, ce n'est pas non plus uniquement une relation entre un homme et une femme ou une question de reproduction. La sexualité, c'est avant tout une question de plaisir, de partage, de bien-être et d'estime de soi.

Cela a été dit plusieurs fois cet après-midi : ces idées préconçues que l'on peut et doit déconstruire témoignent d'un manque de connaissance globale de la sexualité. C'est la raison pour laquelle il importe que les pouvoirs publics reconnaissent la santé sexuelle comme faisant partie intégrante de la santé et du bien-être de chaque individu et renforcent la connaissance de chacune et chacun de ce qu'est la sexualité.

Sur ce sujet extrêmement large, voici quelques propositions concrètes pour notre institution.

Premièrement, il y a lieu de veiller à la généralisation de l'EVRAS, ainsi que nous le disons régulièrement au sein de cette Assemblée. Récemment, j'ai souligné l'importance d'élargir et d'approfondir les formations EVRAS, eu égard au besoin du secteur d'assurer des formations de qualité. Si nous comprenons bien ce qui nous est dit aujourd'hui par les intervenantes, il convient d'appliquer pleinement le programme de l'EVRAS et de s'assurer de la fiabilité des formations.

Il faut diffuser les connaissances scientifiques à propos de la sexualité : « qu'est-ce qu'un clitoris, que sont les règles, qu'est-ce qui permet scientifiquement de déterminer qu'une femme ou un homme est vierge, etc. ? ». La virginité constitue un thème de discussion par excellence car elle véhicule de nombreux codes, images et stigmates sexuels, qui imposent un travail de connaissance et de déconstruction des idées reçues.

Si la généralisation de l'EVRAS est primordiale, la sexualité ne doit pas être cloisonnée dans le milieu scolaire. Elle doit pouvoir être évoquée dans la société, ce qui permettra de lever, un à un, les tabous qui subsistent dans ce domaine. Il convient donc de généraliser l'EVRAS en dehors du milieu scolaire. La sexologie ne s'apprend pas uniquement à l'école. Elle doit être abordée à la maison et dans l'espace public. Comment venir en aide à ces familles qui ne savent pas répondre aux questions de leurs enfants, une fois l'EVRAS scolaire terminée ? Il faut offrir des lieux d'échange et de parole où ces questions peuvent être abordées librement et à modeste coût.

La sexualité doit être accessible à toutes et tous. C'est la raison pour laquelle il faut soutenir des projets innovants en matière de sexologie, par exemple le projet du Love Health Center, qui se développe à la rue des Éperonniers.

Il importe que le Gouvernement promeuve ces projets d'utilité publique et n'attende pas qu'ils se développent tout seuls.

La Commission communautaire française pourrait instaurer un label « *menstruation friendly* » dans notre Région. Il est essentiel que les femmes cessent d'éprouver de la honte face à un phénomène naturel, voire de se sentir obligées de rester cloîtrées chez elles pendant cette période. Les règles ne doivent plus être un tabou. Dans l'espace public, les femmes doivent avoir accès à des lieux où changer leur protection, avec des toilettes adaptées et correctement équipées. Ce label pourrait figurer sur les vitrines des restaurants, des hôtels ou encore sur les taxis. Dans ces endroits, le personnel se montrerait sensibilisé, bienveillant et non stigmatisant.

Enfin, le secteur plaide également - la liste n'est pas exhaustive - pour que les femmes n'assument plus seules la charge mentale liée à la contraception. Celle-ci doit devenir de plus en plus mutualisée. Nous devons veiller à promouvoir les solutions existantes tant pour les femmes que pour les

hommes. Le 4 février dernier s'est tenu, à Bruxelles, un premier colloque sur la contraception masculine. Malheureusement, la Commission communautaire française n'y a pas participé, contrairement à la Fédération Wallonie-Bruxelles. Compétent pour la promotion de la santé, le Collège de la Commission communautaire française doit promouvoir la contraception masculine.

Le désir et le plaisir sexuels des femmes ne sont pas des sujets politiques alors qu'ils devraient l'être. À cet égard, l'initiative d'aujourd'hui est extrêmement encourageante et il n'est pas anodin que ce sujet se soit imposé.

Il ne peut y avoir de société égalitaire sans relations sexuelles fondées sur le respect et l'égalité. Il est temps de reconnaître la santé sexuelle comme partie intégrante de la santé.

Je reviendrai sur ce sujet à l'occasion d'une question parlementaire dont l'objet est de soutenir des projets innovants qui permettent de progresser dans ce domaine.

(Applaudissements nourris sur tous les bancs)

Mme Margaux De Ré (Ecolo). - Mardi dernier, dans ce même Parlement, entre 80 et 100 femmes faisant partie de maisons des femmes sont venues discuter avec les députés de leurs problèmes du quotidien. Mercredi, nous avons accueilli l'enregistrement du podcast féministe sur l'intersectionnalité, lancé notamment par Rokhaya Diallo, pour lequel les Grenades ont sollicité le Parlement. Et aujourd'hui, nous avons cet événement.

Nous assistons donc à un réel changement et le fait que le Parlement aborde ces questions est, pour moi, très important. C'est l'une des raisons pour lesquelles je me suis d'ailleurs engagée en tant que députée.

Le travail que vous menez en tant que citoyennes sur le terrain est fondamental pour le changement culturel qui est en train de se faire progressivement. Au lieu de revenir sur les constats que vous avez très bien décrits, je voudrais vous raconter une histoire.

Pour commencer, j'ai besoin de faire l'exercice et de dire : règles, ovaires, orgasme, désir et utérus ! C'est l'histoire d'une société où le fait de prononcer ces cinq mots devant une assemblée ne provoque de gêne ni pour moi, ni pour vous qui m'écoutez. C'est l'histoire d'une société où Mariam, une jeune étudiante, est victime de harcèlement de la part d'un de ses professeurs. Il lui fait des remarques sur son physique et la questionne sur sa vie privée. Il la convoque finalement un jour dans son bureau où elle se retrouve seule à seul avec lui et où il la force à l'embrasser. Le dossier est directement pris en charge par l'école et par la police. Le professeur est accusé de harcèlement sexuel. Dès le lendemain, il est écarté de l'école et Mariam reçoit beaucoup d'aide psychologique et morale.

Elle traverse cette épreuve, non sans cicatrices, et finit par retourner à l'école. Elle y croise un ami qui lui dit que c'est vraiment une sale histoire et un sale type. Il en a parlé à la maison. D'après sa grand-mère, en 2020, les statistiques indiquent toujours qu'une personne sur cinq est victime de viol et que la moitié des plaintes introduites sont classées sans suite. Cette élève aurait donc très bien pu revenir à l'école et y croiser son harceleur.

C'est aussi l'histoire d'une société qui voit une de ses femmes, Kim, se présenter aux urgences en raison de douleurs abdominales. L'équipe médicale qui l'accueille lui pose une longue série de questions : si elle a ses règles, si elle porte un tampon hygiénique ou une coupe menstruelle. Un choc toxique est diagnostiqué et elle est soignée juste à temps. Quelques jours plus tard, une infirmière se rend chez Kim pour

s'assurer que tout se passe bien chez elle. Elle lui raconte que certaines femmes ne survivaient pas à ce genre de problème auparavant. On était alors peu formé et informé sur ce type d'infection.

C'est l'histoire d'une société qui vient de faire une découverte incroyable : un gel couvrant à appliquer sur le pénis. Utilisé lors d'un rapport sexuel, il permet de ne pas avoir d'enfant. Ce produit naturel est en délivrance libre et serait même plus fiable qu'un préservatif. Des chercheurs et des chercheuses du monde entier s'activent depuis plusieurs décennies pour trouver des solutions alternatives à la contraception hormonale. Après une vague tentative dont l'objet était de créer une contraception hormonale pour les hommes, des études ont prouvé que les risques et les répercussions sur les individus étaient trop importants.

« Dis chéri, tu as vu ? Bayer a annoncé une chute fulgurante des ventes de pilules contraceptives pour femmes ! La pilule provoquait vraiment de nombreux effets secondaires. Puis, c'est cher, il faut une prescription et y penser tous les jours. J'ai vraiment de la chance, car tu es près de moi et tu t'occupes de tout. Avant, il paraît que les hommes ne s'intéressaient absolument pas à la contraception. Incroyable, non ? »

C'est l'histoire d'une société qui garantit la santé sexuelle de ses femmes. La première étape à cet égard consiste à lever les tabous qui pèsent sur leur santé, leur corps ou leurs maladies, et à admettre une fois pour toutes la charge mentale qui pèse sur ces femmes au quotidien.

C'est l'histoire d'une société qui voit les femmes d'un autre œil, qui les considère comme des égales des hommes et qui, en même temps, ne nie pas les spécificités liées à leur qualité de femme.

On pense souvent, à tort, que l'égalité consiste à rendre tout le monde pareil, à créer de l'homogénéité, à aplanir ou à lisser. C'est faux ! L'égalité, c'est tout le contraire. C'est accorder, au sein de la société, la même place à toutes et à tous, qu'il s'agisse des hommes, des femmes, des personnes trans, bigènes, non genrées, de genre fluide, intersexes, etc.

S'il est fondamental, aujourd'hui, de parler des femmes plutôt que de la femme, c'est justement parce que notre vision de l'égalité se caractérise par de nombreux reliefs et aspérités.

L'égalité, c'est donner leur place aux femmes, à toutes les femmes : celles qui aiment les femmes, celles qui aiment les hommes, celles qui aiment les deux ou aucun des deux, celles qui ont porté la vie, celles qui luttent pour rester en vie, celles qui ont mal pendant leurs règles et celles qui n'ont pas peur de les enfreindre, celles qui sont noires, métisses, blanches ou asiatiques, celles qui ont les cheveux blonds ou rose fluo, celles qui sont tantôt à l'aise avec leur corps, tantôt étrangères à celui-ci, celles qui prient, celles qui courent, celles qui rient, celles qui n'entendent pas ou ne voient pas, ou encore celles qui se battent.

(Applaudissements sur tous les bancs)

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Notre Parlement est le reflet de la société. Il réunit des personnes diverses, issues de différentes communes et nourries d'expériences variées. L'occasion nous est donnée de vous faire part de notre ressenti. La ministre vous indiquera les moyens mis en œuvre et les projets en cours. Pour ma part, je vous raconterai ma rencontre avec un centre de planning familial.

Chaque soir, je descends du bus 65 devant le centre de planning familial de Saint-Josse-ten-Noode, qui est une fierté de ma commune. Il fut le premier, ils sont désormais 30 à avoir ouvert leurs portes, après de longs combats.

En 2000, au titre de conseiller communal, j'avais interpellé mon échevine de l'enseignement. Elle m'avait répondu qu'elle organisait des rencontres et des animations avec « La Famille heureuse ». Quand les filles d'une école professionnelle rencontrent un centre de planning familial, elles ont souvent déjà subi deux avortements. Sans préjuger que cela soit positif ou négatif, en ce sens qu'elles ont été informées, c'est malgré tout dur de débiter comme cela dans la vie, pour une fille de 16 ou 17 ans.

Au titre de député, je pense que la présente majorité prendra des mesures. Nous avons abordé de nombreux sujets liés aux centres de planning familial. Dans les années 80, notre instituteur nous invitait à nous installer, il lançait une vieille cassette vidéo, éteignait la lumière. Nous regardions un documentaire réalisé par la RTBF. On rallumait, la moitié des garçons étaient terrifiés par ce qu'ils avaient découvert, les autres rigolaient, mal à l'aise. De l'autre côté, les filles osaient à peine intervenir.

J'ai rencontré une fédération de centres de planning familial où l'on m'a montré tous les outils qui existent actuellement. C'est extraordinaire. Effectivement, seulement 15 % des écoles sont touchées. Ce n'est pas suffisant et il faut aller de l'avant. Par contre, je veux saluer les avancées en expertise, en matériel, en technique !

La définition de la santé sexuelle a été rappelée afin de montrer à quel point le spectre est large. C'est pourquoi il est également question de la santé sexuelle ou du viol en commission des affaires intérieures à la Région ! Cette question est transversale.

L'Observatoire bruxellois pour la prévention et la sécurité (OBPS) doit être mis au service des femmes pour obtenir plus d'informations, pour préciser les chiffres donnés par Amnesty et pour développer les outils.

(Applaudissements sur tous les bancs)

Mme Farida Tahar (Ecolo).- Dans la lignée de mes collègues, je tiens à vous remercier pour vos témoignages et votre expertise, qui sont essentiels dans l'amélioration des politiques de santé publique et du droit universel aux soins.

En Belgique, l'article 23 de la Constitution garantit à chacune et chacun le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine. La proclamation d'un droit constitutionnel à la sécurité sociale, à la protection de la santé - en particulier de la santé sexuelle - et à l'aide médicale ne suffit pas pour endiguer les inégalités en matière d'accès aux soins de santé. En effet, les conditions sociales et économiques déterminent fortement l'état de santé et l'espérance de vie d'une personne. Les femmes en situation de précarité souffrent d'une forme de double peine, tant les coûts qu'elles doivent assumer pour leurs besoins spécifiques de femmes sont constamment plus élevés.

Quand Sylvie, retraitée, et Fatima, réfugiée, sont contraintes de choisir entre s'acquitter du paiement de leur loyer ou assumer le coût de leurs consultations médicales et de leurs médicaments, le choix est vite fait. Le loyer passe avant la santé. Une citation de Ben Jonson, un dramaturge anglais, permet d'illustrer cette réalité : « Ô santé ! Santé ! Bénédiction des riches ! Richesse des pauvres ! Qui peut t'acquérir à un prix trop élevé, puisqu'il n'y a pas de joie dans ce monde sans toi ? ».

Certes, notre système de soins de santé est parmi les plus performants d'Europe. Outre le système du tiers payant, il existe la pratique du forfait dans les maisons médicales. Celle-ci permet de soigner les populations les plus vulnérables et de les sensibiliser à la sexualité et à la santé

sexuelle, le cas échéant en étroite collaboration avec les centres de planning familial. Mais il suffit de voir les listes d'attente dans les maisons médicales pour se rendre compte que, malgré les importants efforts déployés, les avancées en la matière restent insuffisantes.

Quant aux femmes qui, pour diverses raisons, ne peuvent bénéficier du remboursement de leurs soins médicaux par la sécurité sociale, elles peuvent certes solliciter l'aide médicale urgente (AMU) auprès du CPAS de leur domicile, mais les contraintes territoriales de ceux-ci entraînent souvent des lourdeurs administratives et rendent inopérante la notion même d'urgence. Une harmonisation des normes et des pratiques des CPAS devrait permettre d'y remédier.

La progression vers l'universalité effective des droits dépend des choix politiques. Il importe dès lors de tenir compte des impératifs de santé publique de façon à la fois responsable et éthique. C'est dans cette perspective que le groupe Ecolo s'est engagé, avec ses partenaires de majorité, à mener des politiques proactives en matière de promotion, de prévention et de soins de santé, en ce compris évidemment la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS).

En concertation avec le Gouvernement fédéral, il veillera à garantir l'universalité et la pérennité de notre système d'assurance maladie solidaire pour toutes les personnes, y compris celles dont la situation économique est précaire. Exclure ces dernières reviendrait à mettre en péril notre modèle social lui-même.

*(Applaudissements sur les bancs
des groupes de la majorité et du MR)*

Mme Stéphanie Koplowicz (PTB). - Mesdames les députées, chères camarades, chères intervenantes et collaboratrices, à l'approche de la journée de lutte pour les droits des femmes, et inspirée par la soirée de présentation du Code des droits des femmes édité par l'association de juristes féministes Fem&L.A.W., qui compte parmi ses membres l'une de nos camarades, je commence mon intervention au féminin.

Comme le disait hier avec beaucoup d'humour la brillante avocate féministe Anne-Emmanuelle Bourgaux : « J'ai beau expliquer à ma fille que dans une salle, quand il y a 50 femmes et un tabouret, la loi veut qu'on utilise « il », elle ne comprend pas. ». Ce sera donc « elle » aujourd'hui, et de toute manière, nous allons parler de santé sexuelle et donc en majorité de femmes. De femmes discriminées, de femmes dominées, de femmes non respectées, de femmes qui subissent chaque jour les stéréotypes de notre société patriarcale et qui, de ce fait, n'accèdent pas à leur droit fondamental à la santé et à la sécurité sexuelles.

Mme Barzin a rappelé tout à l'heure la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de la santé sexuelle. Je n'y donc reviendrai pas, mais gardons en tête que « la santé sexuelle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles ». Si je comprends bien cette définition, il s'agit, pour les femmes, d'être en sécurité, de poser des choix en toute liberté, de disposer de toute l'information nécessaire pour ce faire et que ces choix soient ensuite respectés.

On est loin du compte. Cela n'a rien d'étonnant quand on voit le cadre économique, social et idéologique dans lequel évoluent les femmes. Où est en effet le libre choix de la contraception dans une société où la sexualité des femmes est encore un tabou ? Bien sûr, de petits pas sont faits, car les femmes commencent à s'élever. Mais tant que nous aurons des règles bleues, tant que les femmes seront dispensées de

piscine parce qu'elles sont « indisposées », tant que nous considérerons la santé sexuelle comme quelque chose que nous devons cacher, il n'y aura aucune liberté. Où est le libre choix quand la contraception est encore à la seule charge de femmes ? Où est le libre choix quand, dès l'âge de 25 ans, la pilule n'est plus remboursée ? Bien sûr, c'est mieux que 21 ans, mais quel message envoie-t-on : après 25 ans, l'horloge biologique tourne ? Reproduis-toi ou paie !

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) parle de bien-être et de respect, mais qu'en est-il de ces principes quand on connaît les chiffres des violences gynécologiques ? À ce sujet, je vais vous lire le témoignage récent de mon amie Caroline, qui a eu le courage de partager publiquement son histoire.

« Aujourd'hui, je vais chez le gynéco pour mettre un stérilet. Un stérilet parce que ça permet d'avoir des règles beaucoup moins douloureuses, voire plus du tout de règles : la solution à mes dysménorrhées », explique-t-elle. « Les dysménorrhées, c'est quand on a des règles plus difficiles que la moyenne, quand on a l'impression qu'on nous enfonce un coup de couteau dans le ventre. La diarrhée, on vomit, de la fièvre, des sueurs, des frissons, etc. Que les médicaments que tu comptes prendre n'aident pas vraiment et que la seule échappatoire est le sommeil, quand on y arrive. C'est comme ça chaque mois ou presque. Et que certains doutent qu'on est vraiment malade, que certains pensent qu'on utilise les règles pour sécher les cours.

Le gynéco conseille le stérilet, du coup. Une plus petite dose d'hormones que la pilule, alors, j'y vais. J'y vais cet après-midi, assez détendue. Le gynéco checke l'utérus avec ses doigts, nickel. Spéculum, *no problemo*. Puis, il veut faire entrer un ustensile dans mon utérus pour le mesurer. Et là, mes yeux se sont retournés dans mes orbites. J'ai eu une douleur atroce et je l'ai supplié d'arrêter, au bord de l'évanouissement. Il a tout retiré : ses doigts, son ustensile, le spéculum... Puis, il s'est levé et il s'est énervé. Mais je ne comprends pas tout de suite ce qu'il raconte, pas très consciente après cet épisode de douleur, les jambes toujours écartées. Et puis les mots deviennent plus clairs : « Moi, je ne peux pas travailler dans ces conditions. Votre utérus n'est pas fait pour un stérilet. Vous avez sans doute plus de nerfs dans le col que la normale. ».

Alors là, ce que je voyais comme étant la délivrance de mes souffrances menstruelles s'évapore : pas de stérilet. 'Vous pouvez vous rhabiller'. Pardon ?! 'Vous pouvez vous rhabiller, on arrête là'. Toujours dans la douleur, dans un état second, je me lève et je me rhabille. Il me prescrit un autre contraceptif, qui pourra aider pour mes règles, mais je ne comprends même pas quoi. En trois minutes, il me met dehors. ».

Le plus interpellant, c'est le nombre de commentaires qu'a suscités ce post, où combien de femmes ont dit avoir vécu la même chose ! Voilà où nous en sommes aujourd'hui, comment on tient compte de la santé sexuelle des femmes. Peut-on dire que l'approche est positive et respectueuse ? Pas vraiment.

La santé sexuelle des femmes touche aussi à la maternité quand elles l'ont choisie. En 2015, puis en 2016, le Gouvernement MR-N-VA a décidé de réduire la durée de séjour en maternité des femmes. C'est une mesure d'austérité prise par un Gouvernement de droite, qui dit par après se soucier de l'égalité entre hommes et femmes ! Malgré les recommandations du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), aucune mesure alternative d'accompagnement systématique des femmes n'a été prise. Dans le contexte de détricotage des droits sociaux, cette mesure est une énième attaque contre les droits des femmes et contre leur droit à la santé.

Pour des raisons purement économiques, on limite l'accès des femmes aux soins et au soutien dont elles ont besoin dans ces jours cruciaux qui suivent la naissance du bébé. Si elles demandent à rester plus longtemps, car elles se sentent mal, on les culpabilise en leur disant qu'elles profitent du système pour se reposer. Peut-on parler d'une approche positive et respectueuse ? Pas vraiment.

Tant de choses peuvent encore être dites sur l'éducation que nous donnons à nos filles et à nos fils ! À quand une labellisation beaucoup plus stricte de l'EVRAS ? Dans de nombreux cas, ce cours se résume encore à mettre un préservatif sur une banane. Et dans les pires cas, l'école décide elle-même et cela laisse libre cours à des propos tels que la culpabilisation de la masturbation, de la contraception, de l'IVG.

Dans notre société, la domination des hommes sur les femmes est encore bien réelle. Ils ont écrit les lois qui régissent notre vie reproductive, ils décident des bonnes pratiques médicales, ils prennent la parole pour expliquer aux femmes ce qui est bon pour elles. La santé sexuelle des femmes est avant tout une affaire de femmes. Dans la rue, au travail, chez le médecin, à l'hôpital, messieurs, laissez les filles tranquilles !

Et, surtout, investissez massivement dans les soins de santé. C'est de cela dont nous avons besoin pour faciliter l'accès aux soins, pour leur qualité, pour offrir des conditions de travail dignes aux soignantes et des conditions de soins dignes aux patientes. Les blouses blanches ne cessent de le rappeler : la situation est grave, et encore plus pour les femmes.

En Commission communautaire française, investissons dans la généralisation de l'EVRAS, dans les centres de planning familial, mais aussi dans les maisons médicales. Une dans chaque quartier, c'est un point de rencontre accessible où l'on peut se sentir en sécurité et dont l'esprit permet une prise en charge respectueuse de la santé sexuelle. Investissons maintenant !

(Applaudissements)

Mme Françoise De Smedt (PTB). - J'évoquerai le volet des violences qui nous empêchent d'avoir des relations sexuelles épanouies, alors que nous aspirons toutes à en avoir.

Hier, Amnesty International a publié une étude sur la violence faite aux femmes en Belgique. D'après cette enquête, une femme sur cinq et un jeune sur quatre ont été personnellement exposés à une relation sexuelle forcée, c'est-à-dire à un viol. En Belgique, on évalue à cent le nombre de viols par jour.

Mardi, j'ai eu Myriam au téléphone. Je voulais savoir si elle comptait participer à la manifestation pour les droits des femmes prévue ce dimanche. Elle m'a confirmé sa présence. Myriam avait une amie qui a tenté, pendant des années, de quitter un mari brutal. Lorsqu'elle a enfin réussi à partir de chez elle, il l'a tuée. Un cas de féminicide parmi tant d'autres. La presse n'en a pas parlé et il n'est pas repris dans le décompte de l'année. Cela montre que, contrairement à ce qui a été annoncé pour l'année 2019, il y a plus de 23 féminicides par an.

Le fait de ne pas dénombrer de manière rigoureuse les cas de violence montre que ce problème n'est pas une priorité à l'agenda politique. Dans un des pays les plus riches et les plus développés au monde, nous les femmes, nous ne sommes pas protégées des coups qui nous tuent, ni des viols qui nous détruisent. Leur gravité est minimisée. Pire encore, on nous demande de nous taire.

Il suffit de voir le déchaînement odieux à l'encontre des actrices qui ont osé se lever à la cérémonie des César. Elles ont osé remettre en cause le statut des dominants qui violent et qui fuient la justice, et ça dérange. Ce n'est pourtant que la partie émergée de l'iceberg. Pendant que ces actrices parlent, il y a toutes ces travailleuses silencieuses qui partent au travail avec la boule au ventre parce que leur patron les harcèle afin de les exploiter encore plus durement.

Certaines se battent devant les tribunaux pour faire reconnaître ce harcèlement. Puis, il y a celles, à l'instar de Céline, qui est aide-ménagère et qui n'a d'autre choix que de retourner travailler tous les jours chez un client qui la harcèle parce qu'elle doit nourrir sa famille.

Nous ne sommes pas protégées car les dominants, qui tentent de nous faire taire, véhiculent l'idée qu'il n'est pas très grave de violer une femme. La banalisation et la réduction au silence appartiennent à cette culture du viol : il faut que cela cesse.

Selon l'étude d'Amnesty International, 48 % des jeunes et des hommes estiment qu'une victime peut être en partie responsable de son agression. L'auteur des faits pourrait donc avoir des circonstances atténuantes. Ces chiffres sont tout simplement effrayants. Nous devons déconstruire ces idées bien ancrées, notamment grâce à l'EVRAS. Il faudra dégager beaucoup de moyens pour la généraliser et y inclure une éducation relationnelle, fondée sur une déconstruction des stéréotypes et la notion de consentement.

En outre, l'État ne joue pas son rôle protecteur. Peu de plaintes aboutissent. Cela aussi fait partie de la culture du viol.

Nous avons besoin d'un accueil spécialisé avec des policiers et des juges formés à cette problématique spécifique pour ne plus connaître de tragédie comme celle de Julie Van Espen à Anvers, qui a été assassinée parce que son violeur avait été laissé en liberté. La justice doit avoir les moyens de suivre correctement les plaintes.

Nous devrions nous inspirer de l'Espagne, qui a effectué un énorme travail en ce domaine. Sans beaucoup plus de ressources que le nôtre, ce pays a dégagé des moyens pour aider financièrement les victimes, ainsi que pour former des policiers et des magistrats. Les tribunaux agissent rapidement pour protéger les victimes. La lutte contre le sexisme a aussi intégré tous les grands médias qui, par exemple, couvrent systématiquement les féminicides.

Nous devons nous en inspirer : il s'agit d'une responsabilité hautement politique.

Nous avons aussi besoin de beaucoup plus de places pour accueillir ces femmes qui essaient de fuir les violences conjugales, et pour prendre en charge les victimes. Il s'agit là aussi d'une responsabilité hautement politique.

On échappe aussi plus difficilement à la violence conjugale quand on est dans une situation économique précaire. Et ces situations sont nombreuses. Jeanne n'a aucun revenu. Nathalie ne peut travailler qu'à temps partiel, parce qu'elle n'a pas d'autre choix : elle n'a pas trouvé de place en crèche publique et si elle devait payer sa semaine complète en crèche privée, cela lui reviendrait à 650 euros par mois, sans compter les langes et le lait, qui ne sont pas fournis. Elle ne peut se permettre ce qui ressemble à un deuxième loyer.

Soraya travaille dans le secteur des titres-services, où les salaires sont bien trop bas. Elle lutte d'ailleurs actuellement avec ses consœurs pour les relever. Fatima vit avec une pension de 600 euros par mois, car elle n'a jamais réussi à

atteindre une carrière assez longue pour augmenter le montant de sa pension. Toutes ces femmes n'ont simplement pas les moyens de partir de chez elles si elles subissent des violences.

Je ne vais pas me faire que des amis, mais il est important de sortir un instant de ce débat consensuel. En effet, les droits économiques des femmes ont été attaqués ces dernières années parce que des partis de droite - et notamment le MR au Gouvernement fédéral - ont rallongé l'âge de la pension, pénalisant principalement les femmes. Quand le PS a exclu les chômeurs, deux tiers des personnes concernées étaient des femmes. Enfin, quand on n'accueille pas correctement les femmes réfugiées dans notre pays, on assiste quotidiennement à des situations dramatiques.

On ne peut pas se dire féministe quand on attaque les droits des femmes. On est féministe quand on fait avancer ces droits, qu'ils soient sexuels ou économiques. C'est la raison pour laquelle nous faisons campagne pour rehausser la pension des femmes - de 900 euros en moyenne - pour la faire passer à 1.500 euros minimum. Il faut également augmenter les salaires minimums, comme ceux du secteur des titres-services, particulièrement bas.

Je vous donne rendez-vous dimanche : nous devons être nombreuses dans la rue pour faire progresser les droits des femmes.

(Applaudissements)

Mme Marie Nagy (DéFI).- J'interviens sur trois points d'importance au nom du groupe DéFI :

- l'accès aux droits fondamentaux, le droit de disposer librement de son corps et, comme d'autres l'ont signalé, le droit de disposer d'un revenu permettant d'assurer ces droits fondamentaux,
- l'accès à l'information en matière de sexualité
- et l'accès aux soins de santé.

En marge de cette Journée internationale des droits des femmes, je me réjouis que cette commission plénière spéciale dédiée à la santé des femmes ne puisse se dérouler sans rappeler toutes les discriminations auxquelles sont confrontées les femmes et les jeunes femmes en particulier. Parmi ces discriminations auxquelles elles sont confrontées, celle vis-à-vis de leur santé sexuelle est indéniable.

La fin des discriminations dans le domaine de la santé sexuelle passera par trois leviers fondamentaux :

- le premier levier est celui de l'accès des femmes au droit de disposer librement de leur corps ;
- le deuxième réside dans l'accès à l'éducation
- et enfin, le troisième levier consiste en un accès abordable aux soins de santé de qualité pour les femmes qui représentent malheureusement le public le plus précarisé.

Nous sommes sur la bonne voie actuellement pour opérer une véritable révolution dans le domaine du droit à la santé pour les femmes grâce aux propositions de loi en discussion au niveau fédéral portées par les groupes politiques, et en particulier par DéFI, quant à une véritable dépénalisation de l'avortement. Afin que l'acte de l'avortement soit considéré simplement, tel qu'il est, un acte médical.

J'espère que cette loi historique pour les femmes sera votée le 12 mars en séance plénière à la Chambre.

Le droit à l'avortement est un droit primordial pour permettre aux femmes de disposer de leur corps. Il importe que cet acte puisse être réalisé dans les meilleures conditions, sans craintes quant aux délais impartis et des conditions dans lesquelles il est pratiqué.

Selon l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, 84 % des avortements sont réalisés à la suite d'une mauvaise utilisation des moyens de contraception. Pour prévenir ce genre de situation, l'EVRAS reste un levier primordial que la Commission communautaire française peut actionner.

En effet, favoriser une meilleure éducation, y compris à l'école, c'est permettre aux jeunes d'obtenir des réponses aux questions qu'ils se posent et, surtout, leur apprendre à se respecter. Quelqu'un a parlé avant moi de bienveillance et de respect. Outre l'information et les détails physiques et scientifiques qu'elle prodigue, l'EVRAS est une bonne manière d'aborder ces aspects.

Depuis 2012, l'EVRAS est inscrite dans les missions prioritaires de l'école, mais celle-ci reste libre d'appliquer cette obligation selon ses convenances et de choisir ses opérateurs d'animation. Il en résulte des dérives : absence de garanties sur la qualité et le sérieux de l'animation et répartition inéquitable de l'EVRAS, qui s'applique différemment selon les établissements et les réseaux. Il nous semble donc nécessaire d'adopter des référentiels communs pour garantir que tous les publics puissent bénéficier d'une EVRAS de même qualité.

Nous souhaitons dès lors inciter chaque école à prévoir, dans le cadre des plans de pilotage, une stratégie et des objectifs concrets relatifs à l'EVRAS.

Nous entendons également promouvoir, via un label de qualité, les opérations et les animations en EVRAS, y sensibiliser les futurs enseignants dans le cadre de la formation initiale et continuée et adopter un référentiel précisant les acteurs, les moyens et les objectifs dont le moindre n'est assurément pas la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes.

Par ailleurs, il importe de pouvoir développer l'EVRAS dans d'autres milieux que le milieu scolaire. Les organisations de jeunesse sont parfois de très bons relais au sein desquels les jeunes peuvent se sentir plus à l'aise pour échanger que dans leur classe qui peut, malheureusement, être le lieu où se cristallisent des tensions ou du harcèlement. Au-delà, il convient de sensibiliser les jeunes aux moyens de protection-contraception et à l'éducation à la vie sexuelle féminine.

L'EVRAS peut également servir à déconstruire les préjugés patriarcaux et à éduquer au respect de l'autre. Je fais référence aux violences subies par les femmes. L'étude réalisée par Amnesty International et SOS Viol révèle tristement que 20 % des femmes belges ont été victimes de viol et que 23 % des femmes belges ont subi des relations sexuelles forcées par leur partenaire.

Il est plus qu'urgent d'opérer un réel changement des mentalités et dans le champ de la honte. On ne le répétera jamais assez : l'éducation est une arme redoutable pour lutter contre les inégalités, discriminations et violences vécues par les femmes uniquement parce que ce sont des femmes.

Enfin, il importe d'agir sur l'accès aux soins de santé liés à la vie sexuelle féminine. En effet, l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale insiste sur la relation entre précarité et accès aux soins de santé. Plus les femmes sont

précarisées, moins elles se préoccupent de leur propre santé, y compris sexuelle. La directrice du centre de planning familial nous l'a bien dit : certaines femmes vont retarder considérablement le moment où elles vont consulter pour des raisons financières.

Les moyens de contraception sont un premier rempart contre les infections sexuellement transmissibles et les grossesses non désirées, dont le coût repose essentiellement sur les jeunes femmes en difficulté. Nous voulons favoriser l'accès aux moyens contraceptifs pour les publics les plus précarisés et nous voulons qu'ils soient les plus abordables possibles.

Par ailleurs, la précarité menstruelle est une réalité. Chaque femme aurait en moyenne 500 fois ses règles au cours de sa vie, engendrant un coût estimé entre 2.000 et 3.800 euros, selon les études. Pour les femmes les plus précarisées, soit les mères cheffes de famille monoparentale, qui représentent 80 % d'entre elles, le budget consacré à l'hygiène menstruelle est à ce point important qu'il les empêche parfois d'avoir accès aux produits nécessaires. Des collectifs se sont formés pour les aider. Même si la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) a diminué, nous devons agir pour que ces simples mesures d'hygiène soient garanties pour toutes les femmes.

Enfin, je terminerai par une note tendre et positive à l'égard des femmes qui se battent à tous niveaux, dans leur vie quotidienne ou professionnelle, ou des femmes comme nous qui tentons de faire avancer les droits des femmes dans nos combats politiques. Ensemble, en rassemblant le plus de moyens d'action possible, nous pouvons faire de cette journée consacrée aux droits des femmes une réussite, une journée où l'identité des femmes et les questions qui leur sont liées intrinsèquement sont reconnues.

Bravo à vous, bravo à nous, bravo à nous toutes et tous !

M. Christophe De Beukelaer (cdH). - Les droits des femmes et, en particulier, le droit des femmes à connaître et maîtriser leur corps et à avoir un corps en bonne santé relèvent de tous. Sans la participation des hommes, ce débat perdrait beaucoup de son intérêt.

Cette année, au regard de l'actualité, la Journée internationale des droits des femmes a indéniablement un retentissement particulier. Nous avons ainsi tous assisté, impuissants, à la fameuse et déjà suffisamment commentée dernière cérémonie des Césars. La polémique ne faiblit pas et entraîne que beaucoup semblent rater le coche du vrai débat profond et serein que nous essayons de vivre ici.

Personnellement, j'ai encore beaucoup à apprendre et à découvrir en ces matières. Je me réjouis d'ailleurs de voir le film « Mon nom est clitoris » dans sa totalité et je ne peux qu'essayer, tous les jours, de remettre en question les idées préconçues, les comportements, certains gestes ou certaines paroles qui m'ont été inculqués par une société qui manque encore énormément de maturité quand il s'agit de parler de sexualité et d'égalité. J'entends continuer à travailler mon approche de la sexualité pour qu'aucun de mes voisins et voisines n'aient peur de mon regard en poussant la porte du centre de planning familial près duquel je vis à Woluwe-Saint-Pierre. Je commettrai certainement des erreurs et nous serons tous, à un certain point, maladroit en abordant ce sujet, qui touche aux fondamentaux de notre équilibre physique et psychique d'hommes et de femmes. Cependant, je voudrais paraphraser un autre film nettement plus réjouissant : « Allons-y foncez ! On ne sait jamais, sur un malentendu, ça peut toujours marcher ! ».

Vous connaissez l'attachement de mes collègues Gladys Kazadi et Véronique Lefrancq, députées cdH, pour le sujet, mais, puisque beaucoup a déjà été très bien formulé sur le sujet, nous avons décidé de ne pas tomber dans la répétition.

Pour terminer, j'aborderai l'EVRAS et les réseaux sociaux. Nous devons en effet veiller à ce que les jeunes et les moins jeunes en quête de réponses sur leur sexualité ne se tournent pas vers de mauvais canaux d'information. Des comptes Instagram centrés sur la question de la libération sexuelle des femmes émergent : T'as joui?, Gang du Clito, Jouissance Club, etc. Le but de ces instagrameuses et instagrameurs est louable, car ils se veulent pédagogiques et amènent leurs abonnés à réfléchir sur les questions du désir, du consentement et du corps en général.

La multiplication de ce type de comptes est évidemment une bonne chose, mais il est malheureux de constater qu'il s'agit majoritairement d'initiatives privées qui facilitent l'éducation de ma génération et des suivantes.

En ce sens, les animations d'EVRAS sont un outil public indispensable. Or, aujourd'hui, seuls 15 % des élèves en bénéficient à Bruxelles. Le travail qui reste à accomplir est donc énorme, et la rédaction du référentiel ne doit pas traîner.

L'effort budgétaire, certes important, ne permettra pas de toucher toutes les écoles, de sorte qu'il convient également d'envisager la création et l'intensification d'une vraie présence publique, à tout le moins agréée et soutenue par le public sur les réseaux sociaux et à travers les différents médias qui y sont liés.

Pour changer le monde, il nous faudra changer les codes et aller au-delà du schéma social imposé par la société depuis notre plus jeune âge. L'acteur public à Bruxelles doit prendre sa part.

(Applaudissements)

Mme Barbara Trachte, ministre-présidente. - Mesdames, je vous remercie pour votre présence et vos témoignages qui éclairent nos travaux.

En Belgique, une femme sur cinq a été violée et la moitié des hommes pensent qu'elles l'ont bien cherché. C'est ce qui ressort des terribles chiffres publiés par Amnesty International et SOS VIOL cette semaine. Fait plus inquiétant encore, alors que nous pourrions croire que les mentalités évoluent et que ce type de pensée et de discours moyenâgeux disparaîtrait avec l'arrivée de nouvelles générations, la même proportion des jeunes de 15 à 24 ans estiment avérée la culpabilité, ne serait-ce que partielle, des femmes violées. Cela rejoint les réactions suscitées par la pièce de théâtre.

Quelle idée de vouloir s'habiller comme on veut, de s'amuser autour d'un verre et de se déplacer librement en ville. Quelle idée aussi de croire que l'homme qui dort à nos côtés depuis tant d'années doit encore demander la permission avant un rapport sexuel. Quelle idée de croire que les femmes ont un libre arbitre, qu'elles ont le droit de vivre comme elles l'entendent et d'accepter, ou de refuser, ce qu'il leur arrive. C'est bien ce dont il est question.

Finalement, sommes-nous sortis de cette époque où la femme devenait la propriété de l'homme qu'elle épousait après avoir été celle de son père. Bien sûr, au travers de luttes collectives, les femmes ont gagné des droits, mais le combat est plus que jamais d'actualité, y compris en Belgique et à Bruxelles. Une nouvelle bataille sera d'ailleurs menée lors de la manifestation prévue ce dimanche.

Ces chiffres, comme ceux sur les féminicides ou le harcèlement de rue, nous le rappellent. Nous sommes tous d'accord, le premier combat à mener est celui de l'éducation. J'aime ce tag où les mots « Protégez vos filles » sont barrés et remplacés par « Éduquez vos fils ». C'est par la sensibilisation, l'apprentissage de l'égalité, du respect et du consentement que nous y parviendrons. Il faut sortir de la culture du viol dont la société nous gave depuis que nous

sommes tout petits, à travers les contes pour enfants. Il suffit de penser à Blanche-Neige et à La Belle au bois dormant, où le prince vient sauver la princesse en l'embrassant dans son sommeil. Le prince y joue le rôle de sauveur et non d'agresseur.

Nous sommes tous matraqués par des centaines de messages publicitaires qui réduisent les femmes à l'état d'objet lascif et offert au désir du mâle viril. Nos enfants sont souvent forcés de faire la bise à des personnes qu'ils ne connaissent pas et n'ont pas envie d'embrasser. Nous leur faisons ainsi entrer dans la tête que leur consentement ne compte pas.

Plus grands, nos enfants trouvent aussi le moyen d'aller voir des vidéos pornographiques que l'on trouve facilement sur l'internet et dont le scénario est en très majeure partie basé sur des pratiques dégradantes pour les femmes.

Je pourrais faire une liste longue comme le bras des comportements problématiques mais largement acceptés, pour ne pas dire parfois carrément défendus par la société. Les victimes sont ostracisées, dénigrées, quand les violeurs s'en sortent trop souvent avec aisance, avec tellement d'aisance que certains vont même jusqu'à recevoir des César des mains de ceux qui clament qu'il faut pouvoir séparer l'homme de l'artiste, sans nous expliquer comment on peut séparer la femme ou l'enfant de la victime.

(Applaudissements sur les bancs du groupe Ecolo)

C'est à cela qu'il faut mettre fin, en parlant, en écoutant et en se faisant entendre dès le plus jeune âge. Bien sûr, la question de la généralisation de l'EVRAS, nous en avons toutes et tous parlé, est une des pierres angulaires du dispositif de promotion de la santé que nous défendons en Commission communautaire française. L'EVRAS doit s'adresser à tous les âges, dès la maternelle très certainement et jusqu'à l'université. Bien des adultes mériteraient aussi de bénéficier de ces animations.

Ces animations doivent prendre place dans l'accueil extrascolaire et le secteur de l'aide à la jeunesse, par exemple, ainsi que dans toutes les filières d'enseignement. Ce n'est pas simple ; le discours doit être adapté en fonction de l'âge des enfants, mais aussi du type de filière. Je vais vous donner les chiffres concernant les animations EVRAS qui ont lieu dans les écoles.

Pour l'année scolaire 2019-2020, 185 établissements scolaires de la Région ont déjà été visités par les centres de planning familial ayant répondu à l'appel à projets EVRAS. Le taux de couverture des établissements visités sur le territoire de la Région est de 31,52 %, et 35,95 % si l'on prend en compte l'activité des 27 centres agréés. Tous financements confondus, ces 27 centres ont organisé 5.196,5 heures d'animations EVRAS. En 2018-2019, les centres de planning ont dispensé des animations à 27.504 élèves sur l'ensemble du territoire régional.

Ce sont les chiffres positifs. Puisque je veux être tout aussi transparente sur les chiffres inverses, 64,05 % des écoles n'ont donc pas bénéficié d'animations EVRAS en 2018-2019 et le taux de couverture des élèves - c'est-à-dire le nombre d'élèves, de la maternelle au supérieur, touchés par ces animations par rapport au nombre total d'élèves - est de 15 % seulement. Telle est la situation de départ, qui a perduré pendant de longues années. Ce chiffre est insuffisant et nous avons bien l'intention d'accroître le nombre des animations.

Dès 2020, nous avons augmenté les budgets en dégageant des subsides supplémentaires destinés aux animations EVRAS.

Acteurs indispensables de cette stratégie, l'Organization for Youth Education & Sexuality (O'YES) et la Fédération laïque de centres de planning familial (FLCPF) ont obtenu un budget supplémentaire pour deux équivalents temps plein (ETP). Ils ont pour mission de travailler à la rédaction d'un référentiel commun, car il faut savoir de quoi on parle et les informations doivent être fiables. Ce référentiel commun devrait ensuite être transcrit dans des textes légaux. De plus, il sera nécessaire de labelliser les acteurs qui doivent être de qualité pour dispenser ces animations dans les écoles et éviter les dérives que nous avons connues par exemple il y a quelques années avec le groupe Croissance.

J'ai déjà eu des contacts avec mes collègues à cet égard. J'ai rencontré Mme Caroline Désir il y a deux semaines à ce sujet. Nous avons évoqué la généralisation de l'EVRAS dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles, et singulièrement en Région bruxelloise.

Nous travaillons également avec Mme Valérie Glatigny, notamment en ce qui concerne les formations concernant l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dispensées à l'université. Elle m'a dit qu'elle y travaillait avec l'Académie de recherche et d'enseignement supérieur (ARES) et qu'elle lui avait demandé des chiffres plus précis afin de voir ce qui peut être fait dans le domaine des formations dispensées aux médecins en matière de santé sexuelle.

Nous travaillons également en parallèle avec Mme Christie Morreale, qui exerce les mêmes compétences en Wallonie. Il nous semble en effet indispensable d'agir de manière cohérente et concertée.

Chaque enfant a donc le droit d'entendre qu'il a des droits. Filles comme garçons doivent apprendre qu'ils peuvent faire ce qu'ils veulent de leur corps, sans contrainte, sans discrimination et sans violence. Il faut qu'ils et elles comprennent qu'ils ont le droit de choisir leur partenaire, d'avoir un enfant ou pas, de vivre à l'abri de la violence sexuelle et de bénéficier d'un accès total aux soins de santé et à l'information. Chaque enfant et chaque adulte doit intégrer que s'il a des droits, il a également des devoirs, dont le premier est de respecter les droits des autres.

Dans les référentiels, à côté des notions de consentement, de plaisir et de désir que nous avons évoquées tout à l'heure, il nous semble également important d'insister sur la notion d'empathie. Cette dernière est évidemment abordée ailleurs que dans les animations EVRAS, mais il existe des pédagogies qui entraînent la capacité de pouvoir se mettre dans la peau de l'autre. De plus en plus d'enseignants sont formés à former les élèves à l'empathie. Cette démarche transversale me semble essentielle.

De la même manière, il est primordial que toutes les politiques publiques prennent en compte cet objectif d'égalité entre les femmes et les hommes. Je pense, par exemple, à la mobilité, l'environnement, la santé ou l'enseignement. Décider des politiques sans remettre en question le système dans lequel elles sont mises en œuvre, c'est assurer la reproduction des inégalités existantes. C'est la raison pour laquelle nous souhaitons approfondir le travail sur la budgétisation liée au genre (« *gender budgeting* »), tant au sein de mon cabinet qu'auprès de l'ensemble de l'administration.

Concernant le label d'utilité publique, j'ai bien entendu les propositions formulées par M. Segers et j'en parlerai avec mon collègue en charge de cette compétence, à savoir M. Vervoort. Comme la déclaration de politique générale de la Commission communautaire française le prévoit, le label d'utilité publique pourrait être étendu aux documentaires. Un tel film pourrait ainsi être diffusé plus largement.

La société patriarcale et la culture du viol entraînent des souffrances physiques et psychiques quotidiennes pour les femmes, avec des conséquences gravissimes pour leur vie, leur santé et leur équilibre mental, financier et social.

Ce sont aussi des souffrances psychologiques pour des hommes forcés dès l'enfance à entrer dans un moule de virilité où l'expression des sentiments et des émotions n'a aucune place. Bien sûr, ils bénéficient de privilèges évidents, mais cela a aussi un coût. La lutte féministe est bénéfique pour chaque individu, quel que soit son genre. Il s'agit de lutter pour une société où chaque personne est considérée pour ce qu'elle est, et pas pour le stéréotype de ce qu'elle devrait être. La lutte féministe vise l'émancipation de toutes et de tous.

Je vous remercie tous et je vous souhaite un 8 mars militant, engagé et passionné.

(Applaudissements)

Mme Clémentine Barzin (MR).- Je rappelle l'importance d'avancer sur le Plan global de lutte contre les violences faites aux femmes qui nous était, je crois, promis pour mars 2020, car vous n'y avez pas fait allusion dans votre intervention. Mais peut-être y reviendra-t-on ultérieurement.

Mme Barbara Trachte, ministre-présidente.- J'ai répondu ce midi à une question d'actualité à ce sujet et j'ai voulu éviter de me répéter.

M. Ahmed Mouhssin (Ecolo).- Tout à l'heure, j'ai abordé la question de la transversalité et je voulais rappeler à la ministre-présidente qu'elle est également chargée de la recherche au sein du Gouvernement régional car ces articulations me paraissent absolument nécessaires. J'ai surtout parlé de la commission des Affaires intérieures du Parlement régional bruxellois, mais je pense que la recherche constitue également un levier intéressant.

Mme Barbara de Radiguès (Ecolo).- Je voudrais revenir sur deux ou trois points qui m'ont frappée.

Tout au début de nos travaux, il m'a paru intéressant d'observer deux pôles, deux réalités différentes. Nous avons d'abord été confrontés à votre réalité, qui fait entendre une parole de plus en plus ouverte et libérée, pour notre plus grand bonheur. Le clitoris est enfin dessiné, on peut en parler et on peut parler du plaisir.

Ensuite, nous avons découvert la réalité que vous avez décrite, Madame Lecocq. Elle est d'une autre nature et l'on y éprouve davantage un sentiment d'oppression. Ces deux pôles sont présents et l'on voit que le chemin se dessine, mon collègue l'a d'ailleurs salué, mais aussi qu'il est encore long, en particulier pour les publics les plus précarisés.

Nous avons beaucoup parlé d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS). À cet égard, l'idéal est qu'elle soit prodiguée dans toutes les classes et le plus tôt possible, ainsi que vous l'avez dit. À défaut, tant que l'on ne peut pas aller absolument partout, mettons les priorités là où c'est le plus nécessaire, c'est-à-dire là où le contexte est le moins porteur pour que d'autres aspects de la vie puissent offrir cette ouverture.

On ne peut pas demander à l'école de tout faire. La culture en général doit porter et changer les mentalités afin de construire un nouvel imaginaire. Les films, les histoires, les romans façonnent le monde, je le crois profondément. Et nous devons le changer.

Donc, soutenons cette autre réalité et nous construirons enfin ce monde que nous appelons tous de nos vœux et où chacun pourra assumer son identité, quelle qu'elle soit. Ne restons pas confinés au monde de l'école. Les compétences de la Commission communautaire française sont évidemment limitées mais elle organise aussi la culture qui nous aide tout autant à façonner une autre histoire. Nous devons dire les mots car c'est grâce à eux que nous créerons une nouvelle réalité. Merci pour vos témoignages qui nous ont vraiment éclairés.

Mme la présidente.- Les autres groupes parlementaires ne souhaitant plus s'exprimer, je vais clore maintenant notre séance. Je vous remercie chaleureusement pour ces échanges et pour ces réflexions. Merci aux intervenantes de nous avoir rejoints. Leur participation a vraiment été très utile et j'espère que nous organiserons d'autres types de débats dans le futur.

(Applaudissements)

CLÔTURE

M. le président.- Mesdames et Messieurs, l'ordre du jour étant épuisé, la réunion est levée.

La séance est levée à 17h06.

Membres du Parlement présents à la réunion : Leila Agic, Latifa Ait-Baala, Victoria Austraet, Clémentine Barzin, Nicole Nketo Bomele, Delphine Chabbert, Aurélie Czekalski, Francis Dagrín, Christophe De Beukelaer, Caroline De Bock, Barbara de Radiguès, Margaux De Ré, Françoise De Smedt, Anne-Charlotte d'Ursel, Céline Fremault, Zoé Genot, Marc-Jean Ghysels, Youssef Handichi, Jamal Ikazban, Véronique Jamouille, Gladys Kazadi, Sadik Koksál, Stéphanie Koplówicz, Fadila Laanan, Leila Lahssaini, Marie Lecocq, Véronique Lefrancq, Pierre-Yves Lux, Ahmed Mouhssin, Marie Nagy, Petya Obolensky, John Pitseys, Magali Plovie, Matteo Segers, Kalvin Soiresse Njall, Farida Tahar, Hicham Talhi, Viviane Teitelbaum, Luc Vancauwenberge et David Weytsman.

Membre du Gouvernement présente à la réunion : Barbara Trachte.

