Parlement francophone bruxellois
(Assemblée de la Commission communautaire française)

20 octobre 2026

SESSION ORDINAIRE 2026-2027

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

tendant à garantir une information complète et accessible sur les droits liés à la grossesse, à l'accouchement et à la parentalité

RAPPORT

fait au nom de la commission des Affaires sociales, de l'Action sociale, de la Cohésion sociale, de la Famille et de la Santé

par Mme Latifa AÏT-BAALA

SOMMAIRE

1. Cosignature du texte 3
2. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse 3
3. Exposé des auteures de la proposition de résolution 3
4. Discussion générale 5
5. Examen et vote des points du préambule et du dispositif 7
6. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution 9
7. Approbation du rapport 9
8. Texte adopté par la commission 10

Ont participé aux travaux : Mme Latifa Aït-Baala, M. Mustapha Akouz, Mme Ariane de Lobkowicz, Mme Anne-Charlotte d'Ursel, M. Mounir Laarissi, M. Petya Obolensky, Mme Amélie Pans (présidente), Mme Patricia Parga Vega, Mme Françoise Schepmans, M. Medhi Talbi et Mme Cécile Vainsel.

Mesdames,
Messieurs,

La Commission des Affaires sociales, de l'Action sociale, de la Cohésion sociale, de la Famille et de la Santé a examiné, en sa réunion du 20 octobre 2026, la proposition de résolution tendant à garantir une information complète et accessible sur les droits liés à la grossesse, à l'accouchement et à la parentalité.

1. Cosignature du texte

Avec l'accord de l'auteure, la proposition de résolution est co-signée par Mme Gladys Kazadi.

2. Désignation du rapporteur / de la rapporteuse

À l'unanimité des membres présents, Mme Latifa Aït-Baala est désignée en qualité de rapporteuse.

3. Exposé des auteures de la proposition de résolution

Mme Leila Agic (PS) débute son intervention en évoquant l'expression selon laquelle « il faut tout un village pour élever un enfant », tout en s'interrogeant sur la place qu'occupe aujourd'hui ce village. Les familles vivent parfois loin les unes des autres, les grands-parents travaillent de plus en plus longtemps, les places en crèche manquent et les services sont parfois dispersés. C'est dans ce contexte que les femmes et les hommes deviennent parents.

L'intervenante indique porter cette proposition de résolution à la fois en tant que députée et en tant que mère. Elle évoque les premières étapes de la grossesse, depuis le test positif qui, lorsque la grossesse est désirée, s'accompagne de joie, parfois d'inquiétude et surtout de nombreuses interrogations. Celles-ci concernent notamment le suivi de la grossesse, les examens médicaux à réaliser, le moment auquel prévenir son employeur, les possibilités de s'absenter pour les rendez-vous médicaux ou encore les mesures prévues lorsque le travail présente un risque.

Dès le début de la grossesse, les femmes reçoivent de nombreuses informations sur les démarches qu'elles doivent accomplir, mais beaucoup moins sur les droits qu'elles peuvent faire valoir. Pour obtenir des réponses, elles doivent consulter plusieurs sites internet, contacter différents services et comprendre la répartition des compétences entre les institutions. Encore faut-il maîtriser la langue, disposer d'un accès aux outils numériques et avoir suffisamment de temps pour effectuer ces démarches.

Toutes les femmes ne sont pas égales face à ce parcours. Les situations d'isolement, de précarité, de migration ou de handicap, de même qu'une arrivée récente en Belgique ou une maîtrise insuffisante du français, peuvent rendre une information théoriquement disponible totalement inaccessible.

Dans ce contexte, l'information ne suffit pas et doit s'accompagner d'un véritable travail d'orientation et d'accompagnement. Une personne peut avoir reçu une brochure sans pour autant être en mesure de faire valoir ses droits. Elle peut avoir besoin d'une aide pour comprendre une démarche, remplir un document ou identifier le service compétent. L'information doit dès lors sortir des sites internet et aller directement à la rencontre des familles.

La question des droits au travail constitue également un enjeu essentiel. La grossesse continue trop souvent à être perçue comme un problème dans le milieu professionnel. Elle relève que trois travailleuses sur quatre ont connu une discrimination, un préjudice ou des tensions en lien avec leur grossesse ou leur maternité. Derrière ces chiffres se trouvent des femmes écartées de certains dossiers après l'annonce de leur grossesse, d'autres qui hésitent à se rendre à un examen médical ou encore qui découvrent, à leur retour de congé de maternité, un changement dans leur position professionnelle. L'intervenante exprime à cet égard sa désapprobation quant à l'utilisation même du terme « congé » dans ce contexte.

Un droit découvert après avoir subi une discrimination arrive beaucoup trop tard. Si cette matière ne relève pas directement des compétences de la Commission communautaire française, la proposition de résolution entend néanmoins attirer l'attention du Gouvernement fédéral sur la nécessité de renforcer l'information des femmes, mais également des pères et des coparents, concernant leurs droits au travail durant la grossesse et après celle-ci.

Poursuivant son intervention, la députée aborde le suivi médical de la grossesse. À mesure que celle-ci progresse, les rendez-vous se multiplient et les femmes entrent dans un univers médical qu'elles ne connaissent pas toujours. Elles peuvent recevoir des avis contradictoires et être amenées à prendre des décisions importantes. Dans ce contexte, chaque femme doit pouvoir choisir la personne qui assure le suivi de sa grossesse, recevoir une information claire sur les examens, les interventions et les différentes possibilités qui s'offrent à elle, mais également pouvoir poser des questions et donner son consentement.

Une femme enceinte ne perd ni sa voix ni ses droits lorsqu'elle entre dans une maternité. Au moment de l'accouchement, les événements peuvent s'enchaîner rapidement et nécessiter une adaptation du projet de naissance ou une intervention en urgence. Même dans ces circonstances, la femme ne doit pas disparaître derrière la patiente. Prendre quelques secondes pour expliquer un geste médical peut profondément modifier la manière dont elle vivra sa maternité après l'accouchement.

Enfin, la proposition de résolution concerne également les pères et les coparents. Lorsqu'une famille peut compter sur un partenaire présent et que celui-ci a la possibilité et fait le choix de prendre son congé de naissance, les premières semaines peuvent être vécues à deux. L'intervenante souligne toutefois que cette situation ne concerne pas l'ensemble des familles.

Certaines mères se retrouvent seules dès le début de leur parentalité, tandis que certains partenaires ne prennent pas l'intégralité de leur congé de naissance, notamment par crainte des conséquences professionnelles. Lorsque le père ou le coparent est présent, il apprend lui aussi à devenir parent, accompagne les rendez-vous, prend le relais durant la nuit et cherche sa place dans ce nouvel équilibre familial. Quelques semaines plus tard, il reprend toutefois son activité professionnelle.

L'intervenante relève que, durant les neuf mois de grossesse, une attention particulière est portée à la femme, à son sommeil, à son alimentation et à son état général. Après l'accouchement, les préoccupations se concentrent principalement sur le nouveau-né, notamment sur son sommeil, son alimentation et sa prise de poids. Si ces questions sont nécessaires, celles relatives au bien-être de la mère deviennent beaucoup plus rares.

Après la naissance, la mère devient ainsi souvent invisible dans la société, l'attention se portant davantage sur l'enfant que sur elle-même. Pourtant, son corps est encore en phase de récupération, ses nuits restent interrompues et le père ou le coparent a généralement repris le travail. Les visites se raréfient également, précisément au moment où la fatigue s'accumule.

Dans certaines situations, les difficultés dépassent la simple fatigue et peuvent se traduire par une profonde anxiété, un sentiment d'effondrement ou une dépression post-partum. Trop de mères ne savent pas reconnaître ces signes et trop de familles ignorent vers qui se tourner. De nombreuses femmes continuent également à taire leurs difficultés, estimant qu'une bonne mère devrait nécessairement être forte et heureuse.

La santé mentale périnatale ne doit dès lors pas rester un angle mort. La prévention de la dépression post-partum, le repérage précoce des difficultés psychologiques et l'orientation des parents vers un accompagnement adapté constituent des enjeux essentiels. Demander de l'aide ne signifie pas être une mauvaise mère ou un mauvais père, mais simplement avoir besoin d'un entourage sur lequel s'appuyer.

La députée revient à cet égard sur l'image du village évoquée au début de son intervention. Alors que les réseaux familiaux et de proximité se sont progressivement affaiblis, la parentalité continue à être organisée comme si ces soutiens existaient toujours. Elle évoque notamment les grands-mères qui travaillent encore jusqu'à 67 ans, l'éloignement géographique des proches ou encore les difficultés financières empêchant certaines familles de recourir à une aide extérieure.

Dans ce contexte, la proposition de résolution vise à garantir que l'accompagnement des parents ne s'arrête pas à la sortie de la maternité. Elle prévoit notamment des séances consacrées au post-partum, des groupes de soutien ainsi qu'une meilleure continuité de l'accompagnement entre la grossesse, l'accouchement et le retour à domicile. Ces groupes pourraient être développés en collaboration avec les associations et les services de proximité, qui connaissent les réalités rencontrées par les familles. Si de tels dispositifs existent déjà, leur renforcement apparaît nécessaire.

Le texte propose également d'étudier la possibilité de mettre en place un accompagnement spécialisé à domicile, à l'image de ce qui existe en Flandre. Une brochure ne permet pas de détecter qu'une mère est en train de s'effondrer et un site internet ne suffit pas toujours à rassurer un père qui se sent dépassé. La présence d'un professionnel peut, en revanche, permettre d'écouter les parents, de répondre à leurs interrogations, de repérer d'éventuelles difficultés et de les orienter vers les services appropriés.

L'évaluation des actions menées constitue également un élément important de la proposition de résolution, renforcé par l'un des amendements déposés. Il ne suffit pas de lancer une campagne d'information pour considérer que l'objectif est atteint. Il convient également de vérifier que celle-ci touche effectivement les personnes les plus éloignées des services et, le cas échéant, d'adapter les dispositifs mis en place.

L'intervenante souligne que cette réflexion dépasse les seules compétences de la Commission communautaire française et concerne également les autres niveaux de pouvoir. Toutefois, le partage des com-

pétences ne peut devenir un prétexte à l'inaction. La Commission communautaire française doit prendre sa part de responsabilité, dans les limites de ses compétences et en collaboration avec les autres autorités. Les parents ne doivent pas avoir à comprendre la complexité institutionnelle pour accéder à une aide. Si les institutions peuvent être complexes, le soutien apporté aux familles doit, quant à lui, rester simple à trouver.

Elle estime enfin que, si avoir un enfant relève de la sphère intime, l'accompagnement des parents constitue une responsabilité collective. Dès lors que le village n'existe plus spontanément, il appartient à la société de le reconstruire.

Elle invite les membres de la commission à soutenir la proposition de résolution ainsi que les amendements visant à renforcer le texte. Elle remercie à cet égard les groupes Les Engagés et MR pour leur contribution au travers des amendements présentés ce jour en séance.

M. Mounir Laarissi (Les Engagés), pour Mme Gladys Kazadi, excusée, remercie tout d'abord Mme Leila Agic pour le dépôt de cette proposition de résolution, à laquelle son groupe apporte son soutien. Il estime que le texte porte une ambition partagée par Les Engagés, à savoir permettre aux femmes et aux parents de connaître leurs droits, de faire des choix éclairés et de bénéficier d'un accompagnement adapté avant, pendant et après la grossesse.

Il souligne que la possibilité de comprendre un examen médical, de poser des questions, de savoir vers qui se tourner après l'accouchement ou encore de connaître ses droits au travail a des conséquences très concrètes sur la vie des femmes et des familles. L'accès à ces informations ne devrait dépendre ni de la maîtrise de la langue, ni des ressources financières, ni de la capacité à s'orienter dans les démarches administratives. Il salue dès lors l'attention particulière portée par la proposition de résolution à ces différentes inégalités.

Pour son groupe, l'enjeu ne consiste pas uniquement à rendre l'information disponible, mais également à permettre aux personnes concernées de la comprendre et d'exercer effectivement leurs droits. Cela suppose de pouvoir s'adresser à des interlocuteurs accessibles, capables d'écouter, d'expliquer les démarches et d'accompagner les familles. Les associations et les professionnels de proximité jouent à cet égard un rôle essentiel.

Une attention particulière doit également être accordée à la période qui suit la naissance. L'accompagnement des parents doit se poursuivre après le retour à domicile, lorsque peuvent apparaître des difficultés qui n'avaient pas nécessairement été anticipées. Les parents doivent pouvoir exprimer leur fatigue, leur isolement ou leur souffrance psychologique sans craindre d'être jugés. Dans cette perspective, la santé mentale périnatale doit occuper une place explicite dans les dispositifs d'accompagnement, notamment à travers une meilleure information sur les signes d'alerte et une orientation vers les professionnels adaptés.

L'intervenant insiste également sur la nécessité d'encourager l'implication des pères et des coparents dès la grossesse. Une meilleure information sur leurs droits et sur les soutiens disponibles peut contribuer à favoriser un partage plus équilibré des responsabilités parentales. Cette approche doit toutefois tenir compte de la diversité des situations familiales, notamment de celles des parents qui assument seuls les responsabilités du quotidien.

Il estime ainsi que l'accompagnement de proximité, la santé mentale périnatale et l'évaluation des actions constituent trois dimensions essentielles de la proposition de résolution. Leur intégration dans l'amendement global revêt une importance déterminante pour son groupe. C'est dans cette perspective que sa collègue Gladys Kazadi a proposé de cosigner le texte.

Concernant la mise en œuvre des mesures envisagées, il considère qu'elle devra s'appuyer sur les ressources existantes et sur une coordination entre les différentes autorités concernées, dans le respect de leurs compétences respectives. Pour une femme enceinte ou un parent à la recherche d'un soutien, cette articulation institutionnelle doit se traduire par un parcours compréhensible et une orientation effective vers le bon interlocuteur.

C'est donc avec cette exigence d'un accès concret aux droits et d'une continuité de l'accompagnement que le groupe Les Engagés soutient la proposition de résolution.

4. Discussion générale

Mme Patricia Parga Vega (PTB) annonce que son groupe soutiendra la proposition de résolution, considérant que l'accès à l'information et la connaissance de ses droits constituent un premier rempart contre les abus et les discriminations. Elle souligne toutefois qu'il ne suffit pas de connaître ses droits si les conditions concrètes ne permettent pas de les exercer.

À cet égard, elle attire l'attention sur les chiffres repris dans la proposition de résolution, qu'elle juge particulièrement alarmants. Trois travailleuses sur quatre auraient été confrontées à au moins une forme de discrimination, de préjudice ou de tension au tra-

vail en raison de leur grossesse ou de leur maternité. Parmi elles, 12 % auraient subi un préjudice financier ou professionnel, tandis qu'une travailleuse sur cinq n'aurait pas pu exercer pleinement son droit au congé de maternité. Cette pression concerne également les pères, puisque 26 % des personnes interrogées n'auraient pas pris leur congé de paternité par crainte de conséquences professionnelles.

Ces données illustrent, selon elle, une situation dans laquelle fonder une famille peut encore constituer un risque professionnel, qui pèse particulièrement sur les femmes. Si l'information constitue une première étape indispensable, elle estime qu'il est également nécessaire de s'attaquer aux causes structurelles des discriminations. Elle insiste à cet égard sur la responsabilité du Gouvernement fédéral et se réjouit que cette dimension ait été renforcée dans les amendements proposés.

Elle exprime néanmoins ses inquiétudes quant aux politiques d'austérité menées au niveau fédéral, qui risquent, selon elle, d'aggraver les inégalités plutôt que de renforcer les protections sociales. Elle rappelle que la maternité demeure, pour de nombreuses femmes, un facteur de pénalisation professionnelle. À cette réalité s'ajoutent les bas salaires, la précarité, le manque de places en crèche ainsi que le coût de l'accueil de la petite enfance. Ces difficultés conduisent de nombreuses femmes à réduire leur temps de travail, sans que cette décision relève nécessairement d'un véritable choix. Le travail à temps partiel résulte ainsi souvent de contraintes économiques et familiales.

Pour le PTB, le sexisme ne peut être réduit à une question de mentalités individuelles, mais s'inscrit dans des mécanismes économiques et sociaux plus profonds. L'intervenante évoque notamment la persistance des stéréotypes de genre dès l'enfance, véhiculés par la publicité, les films, l'éducation et le monde professionnel. Les filles sont encore trop souvent encouragées à prendre soin des autres, tandis que les garçons sont davantage incités à développer leur ambition et leur indépendance.

Elle considère que le système capitaliste tire profit de ces inégalités, notamment à travers une main-d'œuvre féminine moins bien rémunérée et un volume considérable de travail domestique et de soins réalisé gratuitement, principalement par les femmes. Selon elle, le sexisme, à l'instar du racisme, contribue à diviser la classe travailleuse et à maintenir des rapports d'exploitation. Elle rappelle par ailleurs que les discriminations subies par les femmes dépassent largement la seule question de la maternité, comme en témoignent la persistance des plafonds de verre, les écarts salariaux et les violences sexistes.

L'émancipation des femmes passe dès lors, selon son groupe, par leur indépendance financière et leur pleine participation à la société. Cela suppose de garantir l'accès à l'emploi, de revaloriser les salaires, de renforcer les services publics et de lutter contre l'ensemble des discriminations. Elle insiste sur le fait que la protection des femmes ne doit jamais conduire à les exclure du marché du travail ou à les cantonner à leur rôle de mère. Il s'agit au contraire de leur donner les moyens de choisir librement leur parcours personnel et professionnel.

C'est dans cette perspective que le PTB soutient la proposition de résolution. L'intervenante considère que l'amélioration de l'information relative au post-partum, la lutte contre les violences obstétricales ainsi que l'implication des pères et des coparents dans le partage des responsabilités parentales constituent des avancées essentielles. Elle salue également l'approche intersectionnelle du texte, qui reconnaît que les discriminations peuvent être accentuées par la précarité, le racisme ou encore le statut de séjour.

Elle souligne néanmoins qu'une femme peut parfaitement connaître ses droits sans oser les exercer, notamment par crainte de perdre son emploi. La sensibilisation doit donc s'accompagner de mesures permettant de garantir l'exercice effectif de ces droits. La Commission communautaire française doit agir dans le cadre de ses compétences, tandis que le Gouvernement fédéral doit également assumer ses responsabilités.

Elle réaffirme ainsi le soutien de son groupe à la proposition de résolution, tout en précisant que celui-ci continuera à défendre des mesures sociales plus larges contre l'exploitation économique et les différentes formes d'oppression subies par les femmes.

Présidence de Mme Cécile Vainsel,
première vice-présidente

Mme Amélie Pans (MR) remercie tout d'abord Mme Leila Agic pour le dépôt de cette proposition de résolution, dont son groupe partage pleinement l'objectif d'améliorer l'information des femmes, mais également des pères et des coparents, sur leurs droits avant, pendant et après la grossesse.

Elle rappelle que les développements du texte mettent en évidence plusieurs constats préoccupants. Selon l'étude de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes cité dans la proposition, trois travailleuses sur quatre ont été confrontées à au moins une forme de discrimination, de préjudice ou de tension liée à leur grossesse ou à leur maternité. Le Baromètre des parents 2022 de la Ligue des familles révèle également que certains pères renoncent à prendre leur congé de naissance, notamment par manque d'infor-

mation ou par crainte de conséquences professionnelles.

Ces constats démontrent, selon elle, combien l'accès à une information claire et accessible est essentiel pour permettre aux futurs parents de connaître leurs droits et de les faire valoir.

Elle souligne toutefois que la diffusion d'informations ne suffit pas toujours. Il est également nécessaire de garantir que chacun puisse y accéder concrètement et bénéficier d'un accompagnement adapté. C'est dans cette perspective que les amendements déposés visent à renforcer la portée de la proposition de résolution et à faciliter sa mise en œuvre.

Pour le groupe MR, ces ajouts constituent des éléments essentiels à l'efficacité des politiques publiques. Une politique d'information ne peut en effet se limiter à diffuser des renseignements : elle doit également permettre aux personnes concernées de comprendre leurs droits, de bénéficier d'un accompagnement et d'accéder aux dispositifs appropriés.

L'intervenante confirme enfin le soutien du groupe MR à la proposition de résolution ainsi qu'aux amendements déposés par les groupes de la majorité. Elle réaffirme la volonté de son groupe de contribuer à une meilleure information des futurs parents, à la protection de leurs droits et au renforcement de leur accompagnement, tout en veillant à la cohérence et à l'évaluation des actions mises en œuvre.

Présidence de Mme Amélie Pans,
présidente

La réunion est suspendue
pour une durée de dix minutes
afin de préparer les votes vu les amendements
déposés en début de séance

5. Examen et vote des points du préambule et du dispositif

Premier point du préambule

Il ne suscite pas de commentaire et est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Points 2 à 37 du préambule

Ils ne suscitent pas de commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

Premier point du dispositif

Un amendement n° 1 visant à remplacer et renforcer la première demande, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« Soutenir les opérateurs et associations de terrain via une politique claire, cohérente et globale visant à mettre en place des campagnes de sensibilisation à grande échelle pour informer les femmes et leurs partenaires sur leurs droits avant, pendant et après la grossesse, ainsi qu'à renforcer les dispositifs d'information, d'orientation et d'accompagnement de proximité permettant aux publics les plus vulnérables de comprendre et mobiliser ces droits; ».

Justification

L'information seule ne permet pas toujours aux personnes concernées d'exercer effectivement leurs droits. De nombreux obstacles :linguistiques, administratifs, numériques ou sociaux, limitent encore l'accès aux services et à l'accompagnement. La Commission communautaire française dispose précisément de leviers à travers son réseau d'acteurs de première ligne pour transformer l'information en accompagnement concret et accessible.

L'amendement n° 1 est adopté à l'unanimité des 11 membres présents entraînant le remplacement du premier point du dispositif.

Point 2 du dispositif

Un amendement n° 2 visant à reformuler le point relatif à la demande au Gouvernement fédéral, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« Inviter le Gouvernement fédéral, compétent pour la réglementation du travail et de la sécurité sociale, à renforcer l'information active des femmes, des pères et des coparents sur leurs droits au travail durant et après la grossesse, en coordination avec les actions d'information menées par la Commission communautaire française; ».

Justification

L'information seule ne permet pas toujours aux personnes concernées d'exercer effectivement leurs droits. De nombreux obstacles : linguistiques, administratifs, numériques ou sociaux, limitent encore l'accès aux services et à l'accompagnement. La Commission communautaire française dispose pré-

cisément de leviers à travers son réseau d'acteurs de première ligne pour transformer l'information en accompagnement concret et accessible.

L'amendement n° 2 est adopté à l'unanimité des 11 membres présents entraînant le remplacement du deuxième point du dispositif.

Points 3 à 6 du dispositif

Ils ne suscitent pas de commentaire et sont adoptés à l'unanimité des 11 membres présents.

Point 7 du dispositif

Un amendement n° 3 visant à mieux articuler cette demande avec les autres autorités compétentes, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« En collaboration avec les autorités compétentes pour l'organisation des soins et la formation des professionnels de la santé, sensibiliser les médecins, sages-femmes, infirmières et autres intervenants à l'importance d'informer et de respecter les droits des femmes pendant la grossesse et l'accouchement; ».

Justification

Cette précision évite de donner à penser que la Commission communautaire française disposerait seule de la maîtrise de l'ensemble des leviers liés à la formation ou à l'organisation des soins, ce qui n'est pas exact dans l'architecture institutionnelle bruxelloise et belge.

Elle sécurise donc la formulation tout en préservant entièrement l'objectif politique poursuivi par la résolution.

L'amendement n° 3 est adopté à l'unanimité des 11 membres présents entraînant le remplacement du septième point du dispositif.

Point 8 du dispositif

Un amendement n° 4 visant à mieux ancrer cette demande dans les outils de la Commission communautaire française, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« Encourager, notamment via le soutien aux services agréés et aux associations actives en santé et en action sociale, la création et le développement de groupes de soutien pour les femmes enceintes et les nouvelles mères, animés par des professionnels de la santé et des pairs, afin de fournir des informations pratiques, des conseils et un soutien émotionnel tout au long du parcours de la grossesse, en mettant l'accent sur les droits et les choix des femmes; ».

Justification

L'objectif est de mieux relier la résolution aux pratiques existantes de financement, d'agrément et d'accompagnement des opérateurs du secteur social-santé à Bruxelles.

L'amendement n° 4 est adopté à l'unanimité des 11 membres présents entraînant le remplacement du huitième point du dispositif.

Point 9 du préambule

Il ne suscite pas de commentaire et est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Nouveau point 10 du dispositif

Un amendement n° 5 visant à ajouter un dixième point relatif à la santé mentale, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« Renforcer l'information et la sensibilisation relatives à la santé mentale périnatale, notamment en matière de prévention de la dépression post-partum, d'identification précoce des difficultés psychologiques et d'orientation vers les dispositifs d'accompagnement adaptés; ».

Justification

Renforcer les demandes sur la santé mentale.

L'amendement n° 5 visant à ajouter un dixième point est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

Nouveau point 11 du dispositif

Un amendement n° 6 visant à ajouter un onzième point relatif à l'introduction d'une logique d'évaluation, déposé par Mme Leila Agic, Mme Amélie Pans et M. Mounir Laarissi, est libellé comme suit :

« Évaluer périodiquement l'impact des actions de sensibilisation et d'information menées, en particulier

auprès des publics les plus éloignés des services, afin d'adapter les dispositifs aux besoins identifiés; ».

Justification

La mise en place de campagnes d'information ne garantit pas à elle seule qu'elles atteignent les publics qui en ont le plus besoin. Une évaluation régulière permettra d'objectiver les résultats obtenus, d'identifier les éventuels publics non couverts et d'adapter les dispositifs en conséquence. Cette démarche s'inscrit pleinement dans la culture d'évaluation des politiques publiques promue par la Déclaration de politique communautaire

L'amendement n° 6 visant à ajouter un onzième point est adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

6. Vote de l'ensemble de la proposition de résolution

L'ensemble de la proposition de résolution a été adopté à l'unanimité des 11 membres présents.

7. Approbation du rapport

La commission fait confiance à la présidente et à la rapporteuse pour l'élaboration du rapport.

8. Texte adopté par la commission

PROPOSITION DE RÉSOLUTION
tendant à garantir une information complète et accessible sur les droits liés à la grossesse, à l'accouchement et à la parentalité

Vu la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient;

Vu le chapitre IV de la loi du 16 mars 1971 sur le travail, qui prévoit une protection spécifique contre le licenciement en faveur de la travailleuse enceinte;

Vu le rapport d'information concernant le droit à l'autodétermination corporelle et la lutte contre les violences obstétricales voté par le Sénat le 23 avril 2021;

Vu la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes;

Vu la prise en compte, en septembre 2020, de la lutte contre les violences gynécologiques et obstétricales dans le Plan intrafrancophone de lutte contre les violences faites aux femmes;

Considérant que chaque acte médical doit être expliqué dans son intégrité et que le consentement doit être demandé;

Considérant qu'une information complète doit être dispensée pendant, mais aussi avant la grossesse et après l'accouchement;

Considérant qu'il y a un manque de sensibilisation et d'information concernant les droits des femmes avant, pendant et après leur grossesse;

Considérant que chaque femme a le droit à une consultation préconceptionnelle visant à détecter les risques avant la grossesse, à fournir aux femmes toutes les informations nécessaires, à les orienter si nécessaire pour procéder à quelques examens complémentaires et d'ainsi améliorer l'issue de la grossesse;

Considérant que chaque femme doit pouvoir vivre sa grossesse et l'accouchement de la manière la plus libre et informée possible en connaissant leurs droits et leurs possibilités de choisir;

Considérant que les inégalités vécues pendant la grossesse et la parentalité sont renforcées par d'autres formes de discriminations, telles que celles liées à l'origine, la classe sociale, le handicap, l'orientation sexuelle ou le statut de séjour, et qu'une approche intersectionnelle est nécessaire pour garantir une égalité réelle d'accès à l'information, aux soins et aux droits;

Considérant que la parentalité se construit à deux et qu'il est essentiel d'informer également les pères ou coparents sur leurs droits et rôles pendant la grossesse, l'accouchement et les 1.000 premiers jours, afin de favoriser une implication active et une répartition plus équilibrée des responsabilités parentales;

Considérant que la reconnaissance et l'inclusion des pères ou coparents dans les soins prénatals, le soutien postnatal et les dispositifs de congés parentaux contribuent à créer un environnement familial équilibré et bénéfique pour le développement de l'enfant;

Considérant que chaque femme a le droit de choisir le ou la professionnel·le qui la suivra durant sa grossesse;

Considérant l'importance d'une information complète pour aider la femme ou le couple à prendre une décision éclairée quant au suivi de la grossesse;

Considérant les recommandations du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) dans son rapport n° 326B de 2021, qui soulignent la trop grande médicalisation du suivi prénatal en Belgique, les inégalités sociales persistantes dans l'accès aux soins de qualité, et la nécessité d'un accompagnement plus personnalisé, multidisciplinaire et équitable dès le début de la grossesse;

Considérant que selon une étude récente menée par la Plateforme citoyenne pour une Naissance respectée (2021), une femme sur cinq dans l'échantillon a été victime d'une violence obstétricale ou gynécologique

Considérant que selon la même étude, dans le cadre du respect du projet de naissance, seulement une femme sur deux (54,4 %) qui a accouché en maternité estime que les professionnel·le·s l'ont toujours respectée;

Considérant les fortes disparités dans les pratiques au sein des différents hôpitaux concernant le droit à manger, le recours à l'épisiotomie ou encore au taux de césariennes;

Considérant que les pratiques hospitalières et extrahospitalières doivent être transparentes et accessibles;

Considérant que dans le milieu du travail, les femmes ont le droit de ne pas effectuer de tâches qui pourraient être considérées comme nuisibles ou dangereuses pour leur grossesse;

Considérant le droit des femmes enceintes de s'absenter du lieu du travail pour se rendre aux examens médicaux, sans aucune différence dans leur rémunération normale;

Considérant la forte augmentation des plaintes relatives à la grossesse et à la maternité auprès de l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes;

Considérant que, selon l'étude mené par l'Institut Grossesse au travail, « Expériences de candidates, d'employées et de travailleuses indépendantes en Belgique » (1) trois travailleuses sur quatre ont été confrontées à au moins une forme de discrimination, de préjudice ou de tensions au travail sur base de leur grossesse ou maternité;

Considérant que, selon le Baromètre des parents 2022 de la Ligue des Familles, 28 % des pères n'ont pas recours au congé de paternité parce qu'ils ne « savaient pas que cela existait ou qu'ils y avaient droit » et que 26 % ne le font pas par « crainte des conséquences au travail »;

Considérant que chaque femme doit pouvoir choisir son lieu d'accouchement, médicalisé ou non;

Considérant qu'il y a encore un tabou autour des arrêts involontaires de grossesse et de leur impact mental et physique sur les femmes et les couples;

Considérant que, selon les données de Brussels IVG, 15 % des grossesses jusqu'à sept semaines se terminent par un arrêt involontaire de grossesse;

Considérant la réduction de la durée d'hospitalisation après accouchement depuis 2014;

Considérant que la réduction d'un demi-jour de la durée de séjour en maternité après un accouchement, décidé par le Gouvernement en 2014, a provoqué une hausse des réadmissions des bébés dans le mois suivant la sortie (2);

Considérant que chaque femme a le droit d'allaiter son bébé ou de ne pas l'allaiter;

Considérant la nécessité de mieux informer les femmes et leurs partenaires de ce que représente le post-partum;

Considérant la nécessité primordiale de mieux sensibiliser les employeurs pour faire respecter le droit des femmes et des parents sur le lieu du travail;

Considérant l'importance de changer les mentalités sur le terrain via des campagnes de sensibilisation au grand public;

Considérant qu'il est essentiel que les professionnels de la santé soient bien informés et puissent transmettre ces connaissances aux femmes et à leurs partenaires lors des consultations prénatales et postnatales;

Considérant qu'il est essentiel de mettre en place des groupes de soutien pour les femmes enceintes et les nouvelles mères, animés par des professionnels de la santé et des pairs qui fournissent des informations pratiques, des conseils et un soutien émotionnel tout au long du parcours de la grossesse, en mettant l'accent sur les droits et les choix des femmes;

Considérant que par l'attribution d'agréments, de l'appui et le soutien financier à des centaines d'associations qui œuvrent chaque jour au contact des citoyens ainsi que de la sensibilisation du grand public, les services des Affaires sociales et de la Santé de la Commission communautaire française travaillent quotidiennement et depuis des années à ce que tous les Bruxellois et toutes les Bruxelloises – de tout âge, genre, origine et réalité socioéconomique – puissent accéder à un meilleur bien-être social ainsi qu'à la santé;

L'Assemblée de la Commission communautaire française demande au Collège de la Commission communautaire française, en collaboration avec les autres entités fédérées, de :

Soutenir les opérateurs et associations de terrain via une politique claire, cohérente et globale visant à mettre en place des campagnes de sensibilisation à grande échelle pour informer les femmes et leurs partenaires sur leurs droits avant, pendant et après la grossesse, ainsi qu'à renforcer les dispositifs d'information, d'orientation et d'accompagnement de proximité permettant aux publics les plus vulnérables de comprendre et mobiliser ces droits;

Inviter le Gouvernement fédéral, compétent pour la réglementation du travail et de la sécurité sociale, à renforcer l'information active des femmes, des pères et des coparents sur leurs droits au travail durant et après la grossesse, en coordination avec les actions d'information menées par la Commission communautaire française;

Veiller à ce que les campagnes de sensibilisation, les outils d'information et les dispositifs de soutien

(1) https://igvmiefh.belgium.be/fr/publications/zwanger_op_het_werk_gids_voor_werkneemsters_en_werkgevers_voor_een_discriminatievrije_behandeling

(2) https://www.lalibre.be/planete/sante/2022/02/15/reduire-la-duree-du-sejour-apres-un-accouchement-a-provoque-plus-de-readmissions-des-bebes-SMF5DYBAXZBSPDNCYKIGWJK4IE/

soient accessibles à toutes les femmes, notamment celles en situation de précarité, migrantes, racisées, en situation de handicap ou LGBTQIA+, en tenant compte des barrières linguistiques, économiques, culturelles ou administratives;

Inclure spécifiquement les pères et coparents dans les campagnes d'information et les dispositifs de sensibilisation sur les droits liés à la grossesse, à l'accouchement et à la parentalité, afin d'encourager leur implication dès les premières étapes du parcours parental;

Soutenir l'organisation des séances d'information sur la période post-partum afin d'informer et de soutenir les femmes durant cette période de bouleversements profonds de leur vie après la grossesse;

S'inscrire dans la dynamique du projet « Soins intégrés pour les femmes enceintes » et les 1.000 premiers jours de l'enfant en soutenant des modèles de soins qui assurent une continuité entre le suivi prénatal, l'accouchement, le post-partum et le développement de l'enfant, en particulier pour les familles vulnérables tout en veillant à ne pas réduire la vulnérabilité à la seule précarité socio-économique, et à ne pas reproduire de stéréotypes de genre ou culturels;

En collaboration avec les autorités compétentes pour l'organisation des soins et la formation des professionnels de la santé, sensibiliser les médecins, sages-femmes, infirmières et autres intervenants à l'importance d'informer et de respecter les droits des femmes pendant la grossesse et l'accouchement;

Encourager, notamment via le soutien aux services agréés et aux associations actives en santé et en action sociale, la création et le développement de groupes de soutien pour les femmes enceintes et les nouvelles mères, animés par des professionnels de la santé et des pairs, afin de fournir des informations pratiques, des conseils et un soutien émotionnel tout au long du parcours de la grossesse, en mettant l'accent sur les droits et les choix des femmes;

Étudier l'utilité de la création d'un système équivalant au Vlaamse Expertisecentra Kraamzorg qui vient en aide aux jeunes mamans avec des infirmières spécialisées en post partum.

Renforcer l'information et la sensibilisation relatives à la santé mentale périnatale, notamment en matière de prévention de la dépression post-partum, d'identification précoce des difficultés psychologiques et d'orientation vers les dispositifs d'accompagnement adaptés;

Évaluer périodiquement l'impact des actions de sensibilisation et d'information menées, en particulier auprès des publics les plus éloignés des services, afin d'adapter les dispositifs aux besoins identifiés.

La Rapporteuse, *La Présidente,*

Latifa AÏT-BAALA Amélie PANS