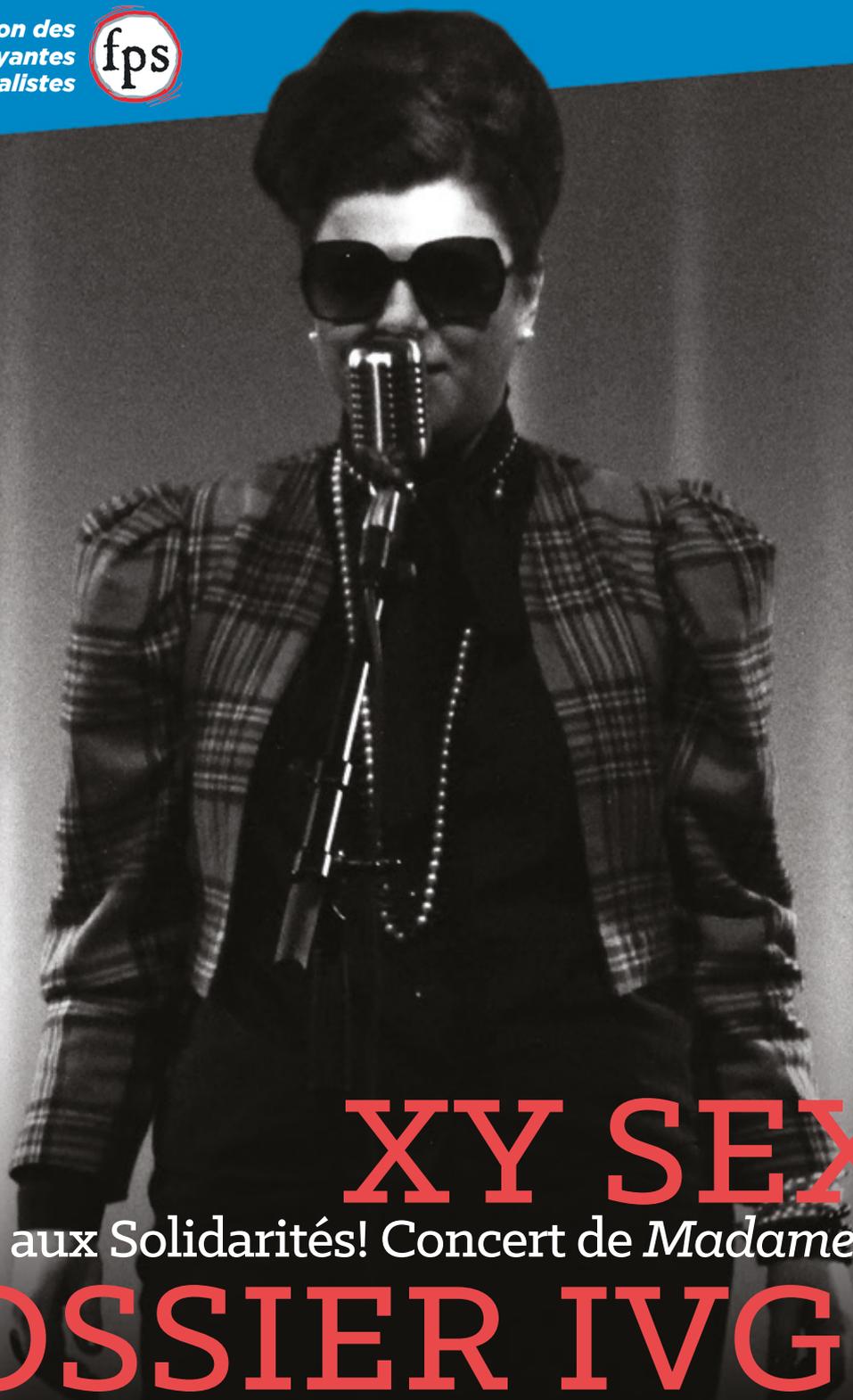


FEMMES PLURIELLES

n°50
Trimestriel
Juin 2015

bpost
business
PB-PP / B-12241
BELGIË/NL - BELGIQUE
BXL X P N°405 257

Publication des
Femmes Prévoyantes
Socialistes



XY SEXE

Les FPS aux Solidarités! Concert de *Madame Dame*

DOSSIER IVG

Oui, j'ai avorté et je vais bien.

HALLUCINANT!



EDITO

3 avril 1990. La loi dépénalisant l'avortement en Belgique est votée. Belle victoire pour toutes celles et ceux qui se sont battus jours après jours pour faire reconnaître ce droit élémentaire des femmes : le droit à disposer de leur corps. « Un enfant quand je veux, si je le veux ! » : ce slogan scandé tant de fois dans des manifestations peut sembler aujourd'hui, en Belgique, passé de mode. Et pourtant... 25 ans après, ce droit est menacé près de chez nous ! En Espagne, il a été remis en question. En Italie, l'accès à l'avortement devient de plus en plus difficile. Ces attaques continuelles nous montrent qu'un droit n'est jamais acquis définitivement ; qu'il faut rester vigilantes. Quand Monseigneur Léonard parle du drame de l'avortement, fait-il allusion au drame que vivent des milliers de femmes qui se voient obligées d'avorter dans la clandestinité dans ces pays où aucune loi ne les protège ? Aujourd'hui, en Belgique, le danger est aussi de nature insidieuse, peu visible : on manque de médecins qui

acceptent de pratiquer des IVG et la pénurie ne va faire que s'aggraver. Et que faire d'une loi autorisant l'avortement si plus aucun médecin n'est disponible, formé ou volontaire pour pratiquer ce geste médical ? Il est urgent de revendiquer l'obligation d'intégrer dans le cursus du futur médecin la pratique de l'avortement. L'ironie serait que les femmes aient le droit d'avorter mais soient dans l'impossibilité technique de le faire... Il est plus que temps de réagir si l'on veut éviter cela !

Bien sûr, il faut également œuvrer à la prévention autour d'une contraception adaptée. Cependant, nous ne sommes pas toutes égales face à l'information et à l'accès à celle-ci. Parfois, les circonstances de la vie nous amènent à poser des choix qui nous appartiennent. Les FPS sont solidaires de toutes ces femmes de par le monde qui se battent encore au quotidien pour que leur corps soit respecté.

Carmen Castellano,
Secrétaire générale des Femmes Prévoyantes Socialistes

SOMMAIRE

4 > 23
L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE
dossier
24
Handicap et parentalité

25
LE TTIP,
un traité pour nous couler
26 > 27
Sans droit, sans terre.
Les creuseurs du Katanga

28
Tant que toutes les femmes ne seront pas libres, nous serons en marche
29
L'agenda des activités près de chez nous

Vous souhaitez recevoir ce magazine gratuitement chez vous ?
Faites-en la demande :
Tél. : 02 / 515 04 01 - Fax 02 511 49 96 -
fps@solidaris.be

Des remarques, des suggestions ?
Écrivez-nous sur fps@mutsoc.be
Les FPS près de chez vous sur
www.femmesprevoyantes.be

FPS Secrétaire Générale : Carmen Castellano
Présidente des FPS : Sonia Lhoest
Coordination générale : Joëlle Sambi Nzeba
Administration : Isabelle Colback
Concept et mise en page : Escapelab
photo de couverture: Madame Dame - © Roland Lejoly

Editrice responsable : Carmen Castellano. 1/2 Place Saint-Jean, 1000 Bruxelles

L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Quand on parle d'interruption volontaire de grossesse, nombreuses sont les réflexions culpabilisantes, méprisantes, nombreuses sont les pressions morales, les regards réprobateurs sans compter les promesses d'enfer et de malheurs. Dans certaines régions du monde, avorter peut même conduire jusqu'en prison ou à la peine de mort... L'autonomie des femmes quant à leur corps et leur vie ne doit pas être tributaire d'une condition de détresse, ni conditionnée par une quelconque loi, qu'elle soit religieuse ou autre. Le corps des femmes leur appartient. L'avortement relève du droit, de la liberté de choix. Malgré cela, la société continue de culpabiliser celles qui décident à un moment donné de leur vie de ne pas avoir d'enfant pour les raisons qui leurs sont propres. Nous avons voulu réaliser ce dossier, afin de « déstigmatiser » la question de l'avortement, en parler entre quatre yeux et sortir définitivement des récits traumatisants, culpabilisants et stigmatisants. Car, non, on n'avorte pas par « confort » comme aiment à le prétendre ceux qui crient aux loups, déplorant la banalisation de l'IVG. On n'avorte pas avec légèreté comme quand on va chercher son pain un matin de printemps. Faire le choix de l'IVG, ce n'est pas aussi banal que d'hésiter entre porter une robe, un pagne et finalement opter pour un pantalon. Beaucoup de femmes décident volontairement d'interrompre leur grossesse. Elles font un choix libre. Elles avortent, assument et continuent d'avancer dans la vie. Oui, c'est possible, au prix parfois de bien des contournements : se boucher les oreilles et faire fi des commentaires. Certaines d'entre nous avortent et (le) vivent bien. Voyez par vous-même.

Dossier réalisé par Joëlle Sambé Nzeba, Julie Harlet & Eloïse Malcourant



© Novella de Giorgi

Cela fait maintenant cinq ans que j'ai eu recours à l'avortement et je me porte très bien. Je ne suis pas sensible aux images véhiculées par les mouvements « pro-vie » car j'ai eu la chance, par le biais de mes études de sociologie, de les déconstruire. Elles ne m'affectent donc guère. Je dirais que je suis presque fière d'appartenir à la résistance à ces cadres normatifs moralisateurs qui vont à l'encontre des droits féminins acquis. Le plus dur, dans cette expérience, est moins l'acte en tant que tel que toutes les épreuves par lesquelles j'ai dû passer pour prouver que j'étais dans un « état de détresse » alors que je me portais très bien. A ce moment-là, je savais que je ne voulais pas être mère d'un enfant non-désiré et encore moins avec ce mec-là. J'étais tout à fait au clair avec mes

volontés et donc loin d'être dans cet « état de détresse ». Quelle violence de devoir entrer dans un rôle de victime pour justifier une intervention médicale ! Toutes les étapes culpabilisantes, comme le fait d'attendre péniblement plusieurs jours avant de passer sur la table, une série de rencontres avec le médecin qui te fait promettre que tu n'oublieras dorénavant plus jamais ta pilule, la visite chez la psy hyper intrusive dans ta vie privée... ont été bien plus pénibles que l'acte d'avorter en tant que tel. Je n'ose, par contre, pas imaginer la détresse dans laquelle je serais maintenant avec un gamin à charge. J'aime ma vie d'indépendante telle que je l'ai construite et je ne regrette aucun de mes choix passés. A l'heure actuelle, je réalise toutefois à quel point le tabou que représente

encore l'avortement dans notre société m'influence. Je n'en ai parlé qu'à très peu de personnes autour de moi. Même lors de mon entretien d'embauche, lorsqu'on m'a demandé ce que je pensais de l'avortement, je n'ai pas osé assumer que j'y avais eu recours... C'est dire comment la crainte du jugement reste pesante même quand on a appris à y résister. Elle n'a pas été assez prévoyante, elle était inconsciente, elle était en détresse, elle avait quand même les moyens matériels et culturels de mettre un enfant au monde, elle a été égoïste... toutes ces paroles qui vous catégorisent et vous vulnérabilisent sont les raisons pour lesquelles j'ai pour habitude de garder le silence...

Flora

Lorsque cette satanée barrette mauve claire apparaît sur le test de grossesse, pendant un instant, on arrête de rigoler. Ça tombe, c'est là, ce n'est plus un jeu. Pour être honnête, on ne se sent vraiment pas fière. Mon histoire, a été de me retrouver avec cette grossesse naïve mais non voulue. J'étais en couple depuis un mois. Lui était prêt à le garder. Moi pas. J'ai eu très peu d'hésitations, dès le début. J'en ai parlé aux personnes que je considérais bienveillantes à mon égard, à ceux qui, je le savais, m'écouteront sans donner leur opinion, me laissant libre de mes actes. On m'a juste conseillé de prendre ma décision de manière positive : je le garde et deviens une maman ou je continue mon chemin de vie les mains libres. Ma mère n'en a rien su, elle aurait tout pris en charge. Je craignais d'être dépossédée de ce qui m'arrivait. Je me suis retrouvée dans un centre de planning familial que j'ai préféré loin de ma maison. Le personnel du centre était parfait, doux, sans chichis. Mon compagnon concerné m'a accompagnée dans mes choix et aux rendez-vous. J'ai eu beaucoup de chance à ce niveau-là. Mon seul coup dur, a été lorsque j'ai enlevé mon stérilet, placé le jour de l'avortement et que j'ai enlevé à la rupture, 3 ans plus tard. Symboliquement, cela m'a renvoyé à cette partie de ma vie que j'avais enfin quittée. L'avortement, la relation malsaine avec mon compagnon et tout ce qui s'en suit. Cela va faire 5 ou 6 ans maintenant que j'ai avorté, sans regret. J'ai quitté mon ancien compagnon il y a deux ans, je me donne le temps pour réapprendre à croire en moi, à guérir mes peurs et mes blessures de toute une vie. Et c'est là que je comprends tout le bonheur d'avoir eu cette liberté : avoir le droit d'avorter dans des conditions rassurantes. Je ne voulais pas être une mère, je voulais encore faire du chemin seule, sans être responsable d'une autre personne que de moi-même...Voilà, je remercie ceux qui se sont battus pour qu'aujourd'hui, les femmes aient ce droit de choisir.

Amélie

Je ne sais pas si l'avortement est un sujet plus tabou que le viol mais dans le cas du viol, même si l'on se sent coupable, on nous répète sans cesse qu'on n'a pas à l'être car nous sommes victimes. Inversement lors d'un avortement nous devons nous-même prendre une décision difficile pour notre avenir et celui d'un bébé et nous sommes « coupables » de cette décision, ce qui rend ce sujet peut être un petit peu plus difficile à aborder. J'ai dû récemment prendre cette décision avec mon chéri suite à une grossesse arrivée accidentellement malgré notre vigilance et les moyens de contraception. J'ai toujours espéré ne jamais tomber dans cette situation mais lorsqu'elle est réelle et que l'échographie te montre un petit truc ressemblant à une pistache qui grandit dans ton ventre il faut prendre rapidement une décision. Dans mon cas, les deux possibilités ont été envisagées et j'ai reçu le soutien de ma famille et de ma belle-famille quoique je décide de faire. Je n'ai donc subi aucune pression. Étant croyante pratiquante, l'avortement semblait impensable selon mes croyances et mes valeurs. Mère Thérèse disait d'ailleurs : « un enfant est un cadeau du ciel si vous n'en voulez pas, donnez-le-moi ». Si l'on fait des enfants il faut pouvoir les assumer, et assumer ne veut pas forcément dire les garder. Assumer c'est garantir une vie, la meilleure qui soit pour lui et quelle vie aurions-nous pu lui offrir avec des parents trop jeunes, immatures, aux études et incapables de subvenir à ses besoins financiers? Ne faut-il pas d'abord entreprendre une vie à deux avant de l'envisager à trois? Je ne crois pas que l'on puisse vivre d'amour et d'eau fraîche dans la société dans laquelle nous vivons. Pourquoi fait-on des enfants? Pour eux ou pour nous? J'ai choisi librement d'avorter car je, nous n'étions pas prêts à être de bons parents, pas maintenant, pas aussi tôt. J'ai décidé que si j'avais un enfant cela serait pour lui et non pas pour moi. Qu'il soit voulu et revoulu mille fois.

Manon

Dans l'ensemble des discours religieux, l'existence des femmes (de LA FÊTE), dans le projet divin pour l'Homme, se justifie essentiellement par la maternité. Y compris dans le sens philosophique du mot « essentiel » : pour les religieux, les hommes et les femmes ne participent pas tout à fait de la même essence, l'essence de la femme gravitant toujours, de près ou de loin, autour de son devoir sacré de mère. Le contrôle des corps et des sexualités, et y compris pour les femmes le contrôle de leur fertilité, est au fondement de la plupart des grandes religions du monde, qui s'en sont auto-proclamées les gardiennes exclusives.

Françoise Claude, service étude FPS

La MATER DOLOROSA a-t-elle accès à l'égalité ?

SEXE FAIBLE, MÈRE COURAGE ET FRUIT DÉFENDU

L'inébranlable opposition à la contraception et à l'IVG, l'insupportable ingérence dans la liberté humaine des religieux s'analysent d'abord sous l'angle du rôle quasi unique de reproductrice qu'ils lui attribuent. Les états, même ceux qui se déclarent laïques et/ou neutres, sont encore largement imbibés de ces arguments d'autorité. Et pourtant la laïcité est une condition sine qua non de la liberté sexuelle des femmes, de leur droit à maîtriser leur fécondité et de la libre disposition de leur corps. Si le religieux intervient dans le politique, il ne peut que s'opposer à ces libertés. Sous cette autorité de droit divin, l'assignation des femmes à la maternité et à la sphère privée, le contrôle de leur sexualité et de leur fécondité prennent les doux noms de virginité, instinct maternel, devoir conjugal, don de soi, sexe faible, pudeur, voilement, Ève tentatrice, péché de chair et autres fruits défendus...

Mais pour les religieux, l'« essence féminine » ne se limite pas à un strict devoir de chasteté, d'obéissance et de sacrifice. Elle se prolonge tout au long de la vie, avec ses conséquences sociales, politiques et économiques. Toutes les religions donnent aux hommes et aux femmes des rôles différents dans la société, et excluent très largement, voire totalement, les femmes du pouvoir en leur sein et de l'accès à leur sacré. Un état vraiment laïque devrait donc mettre en place les conditions pour que les femmes (et les hommes) aient le droit et la possibilité de s'émanciper de la religion. Il doit garantir ce droit, et traquer les survivances de la soi-disant essence féminine dans ses moindres recoins.

Dans notre pays, de grandes avancées ont été réalisées à ce sujet (avortement, contraception, divorce, liberté sexuelle et

vestimentaire). Mais des recoins, il en reste : le fait qu'en Belgique la femme voulant avorter doive encore arguer d'un « état de détresse », est une véritable négation de leur libre choix. La France et le Luxembourg (qui a en outre sorti complètement l'IVG de son Code Pénal) ont récemment supprimé cette exigence.

LE PLUS BEAU MÉTIER DU MONDE VIDE VOS POCHE...

Les domaines socio-économiques ne doivent pas être épargnés par cette traque. Pour vraiment changer les choses, pour plus de justice sociale, il faut sortir culturellement des schémas de pensée hérités des enseignements et des morales religieuses.

C'est que l'assignation exclusive des femmes à la reproduction et à la famille, indissolublement liée à leur exclusion du pouvoir et des richesses, occupe une place centrale dans ces enseignements et ces morales. En leur laissant trop longtemps le champ libre, les défenseurs de la laïcité ont évité une profonde remise en question de la sacralisation de la maternité et de ses conséquences sociétales.

La maternité est un choix de vie souvent valorisant et source de bonheur, que dans notre aire culturelle la plupart d'entre nous sommes libres de poser. Mais il ne doit pas nous piéger dans l'idéologie du « plus beau métier du monde », celui de Maman. La maternité ne devrait entraîner aucune discrimination. Les discriminations actuelles sont les vestiges de l'idéologie patriarcale de la famille promue depuis toujours par les religions. Vestiges pourtant bien vivants, avec des conséquences sonnantes et réverbérantes : non seulement les mécanismes favorisant les couples à un seul revenu (et

donc décourageant l'emploi des femmes) foisonnent dans notre législation mais, en outre, on en propose toujours de nouveaux. La conception familialiste de notre Sécurité sociale et de notre fiscalité familiale (droits dérivés, quotient conjugal...), le développement incontrôlé (voire favorisé) du travail à temps partiel, la faiblesse des moyens mis en œuvre pour lutter contre le phénomène des créances alimentaires impayées, la pénurie de places d'accueil des enfants, les inégalités dans l'emploi et dans les pensions etc., ne sont pas le signe d'une société qui aurait vraiment fait sa « révolution laïque ». Jusque dans l'économique, jusque dans la famille.

ON N'EST PAS SORTIES DE L'AUBERGE !

Hélas, il ne s'agit pas seulement de l'héritage d'un passé qui se perpétuerait par inertie. Il est toujours inventif : ainsi, aujourd'hui, certains se battent pour un allongement du congé de maternité, renvoyant aux calendes grecques le débat sur le congé de paternité. Pour nous, ce n'est pas une position laïque. Cela vise le renforcement de la division traditionnelle des tâches entre les femmes et les hommes, très teintée d'idéologie religieuse.

Flagrants ou plus insidieux, les politiques qui encouragent, voire imposent, cette culture du don de soi des femmes et de leur merveilleux métier de Maman restent multiples. Les débats actuels sur la création d'un statut d'« aidant proche » en témoignent également. Et pourtant, les rôles sociaux des femmes dans la famille sont pour beaucoup dans leur moindre revenu, voire leur pauvreté. Et à l'inverse, la quasi absence de rôles sociaux des hommes dans cette même famille, explique en grande partie leur disponibilité pour le travail rémunéré.

◆ ◆ ◆
GRAND ENTRETIEN

ISABELLE BOMBOIR

Docteur, en pratique comment se passe un avortement ?

Nombreuses sont les fausses croyances sur l'avortement qui circulent dans notre société et sur le Web en particulier. Nous pouvons parfois lire ou entendre que l'IVG peut être dangereuse pour la santé de la femme ou encore qu'un avortement peut rendre stérile. Ces affirmations sont fausses. Si l'avortement est pratiqué dans de bonnes conditions, il est sans danger pour la santé de la femme et sur sa future fertilité. Afin de démontrer ces rumeurs infondées, nous avons demandé au Docteur Isabelle Bomboir, médecin en centre de planning familial depuis 15 ans et réalisant environ 300 IVG par an, de nous expliquer comment se déroulait concrètement un avortement.

En Belgique, l'avortement se déroule en 3 étapes lorsqu'il est envisagé dans un centre de planning familial: la première consultation, l'avortement en lui-même et le rendez-vous post IVG. Docteur, comment se déroule le premier entretien ?

I.B. – La prise en charge de la patiente se fait de manière conjointe entre l'accueillant(e) et le médecin. Ce binôme sera le référent de la patiente tout au long de sa prise en charge. La patiente est donc d'abord accueillie par un(e) assistant(e) social(e) ou un(e) psychologue appelé(e) accueillant(e), qui l'écoute sans jugement et l'aide, si besoin, à clarifier sa situation pour prendre sa décision le plus sereinement possible. L'accueillant(e) informe aussi la patiente sur l'IVG de manière globale (la loi, ses droits, le déroulement...) et sur les autres alternatives possibles. Avant l'entretien médical, l'accueillant(e) expose la situation de la patiente au médecin ce qui permet à la patiente de ne pas réexpliquer l'ensemble de sa demande une seconde fois.

Ensuite la patiente passe un entretien médical. De quoi cet examen se compose-t-il ?

I.B. – Lors de cet entretien médical, le méde-

cin va proposer à la patiente de répondre à des questions plus "médicales". Un dossier reprenant les antécédents médicaux de la patiente est créé. Puis, le médecin effectue un examen gynécologique composé d'un frottis vaginal et d'une échographie. Le frottis permet de dépister une éventuelle infection par chlamydia (infection qui fait partie des infections sexuellement transmissibles les plus courantes) pour éviter toute complication infectieuse. L'échographie est réalisée pour s'assurer de la présence d'une grossesse, pour déterminer qu'il s'agit bien d'une grossesse intra-utérine et pour évaluer l'âge de la grossesse. L'âge de la grossesse permettra de choisir par la suite la technique d'avortement qui sera utilisée. Le médecin s'assure aussi en collaboration avec l'accueillant(e) de la détermination de la femme à vouloir interrompre sa grossesse. En fonction de sa décision, la patiente a rendez-vous 6 jours plus tard pour l'intervention ou pour un autre entretien si la décision n'est pas claire pour elle. Lors de ce premier rendez-vous la question de la contraception future sera aussi abordée.

Quelles sont les méthodes d'avortement ?

I.B. – Il existe deux méthodes : la méthode médicamenteuse et la méthode

chirurgicale, « par aspiration ».

Qu'est-ce que la méthode médicamenteuse ?

I.B. – Elle peut être pratiquée jusqu'à la 7^{ème} semaine de grossesse. Cette méthode consiste à provoquer une fausse couche. On utilise deux substances différentes qui vont agir ensemble sur l'utérus pour provoquer des saignements et une fausse couche. Quand la grossesse commence, une hormone est secrétée pour maintenir la grossesse. Il s'agit de la progestérone. Cette hormone se fixe à des récepteurs et empêche l'utérus de se contracter. Dans le cas d'un avortement médicamenteux, la patiente prend une substance appelée la « mifépristone » qui va venir se fixer sur les récepteurs de la progestérone à sa place et l'empêcher d'agir. Le mifépristone met 48 heures pour se fixer sur tous les récepteurs de la progestérone. A partir de ce moment-là, l'utérus va pouvoir se contracter. La grossesse n'est donc plus maintenue et peut déjà un peu se détacher. Ensuite, 48 heures après la prise de la mifépristone, la patiente prend au centre de planning une autre substance : le misoprostol. Ce médicament va provoquer des contractions



© Stéphanie Jassogne

utérines (dans l'utérus) qui aboutissent à des saignements et à l'expulsion du sac gestationnel par voies naturelles.

Qu'en est-il de la méthode chirurgicale appelée aussi « par aspiration » ?

I.B. – En Belgique, cette méthode peut être pratiquée jusqu'à 12 semaines de grossesse. Les patientes reçoivent une prémédication pour préparer le col de l'utérus. Elle est composée de 2 comprimés de « misoprostol » par voie vaginale qui permettent de dilater le col et d'antidouleurs. Ces médicaments sont à prendre 3 heures avant l'intervention. Une autre prémédication, le mifépristone, est parfois proposée à la patiente et est à prendre 24 heures avant l'avortement. L'intervention dans son ensemble prend 15 à 20 minutes. Elle se passe en position gynécologique dans le cabinet médical et se fait sous anesthésie locale, au niveau du col de l'utérus et du myomètre (muscle utérin). Après l'anesthésie, une fois le col dilaté, le médecin introduit une petite sonde par cette voie dans l'utérus pour aspirer le sac gestationnel. L'aspiration en soi dure quelques minutes. Les patientes peuvent ensuite se reposer dans un local de repos pen-

dant un moment si elles le désirent. Les femmes sont systématiquement accompagnées dans le cabinet médical par l'accueillant(e) rencontré lors du premier entretien et, si elles le souhaitent, par la personne de leur choix.

La patiente ressent-elle des douleurs pendant ou après l'avortement ?

I.B. – La sensation de douleur varie d'une femme à l'autre. Un avortement n'est pas très agréable physiquement mais l'accompagnement par l'accueillant(e), la manière dont le médecin s'y prend et la prémédication minimisent au maximum la douleur. Le moment qui est souvent douloureux est lorsque l'utérus se contracte, une fois que l'aspiration est terminée. Cette douleur peut être comparée à l'équivalent de règles douloureuses. Nous donnons systématiquement des antidouleurs en prémédication et nous pouvons ajouter d'autres médicaments pour améliorer le confort de la patiente. Mais la douleur est aussi contextuelle. Le cheminement de la décision, l'isolement de la patiente et la notion de culpabilité sont par exemple, des facteurs qui augmentent le ressenti physique de la douleur.

L'avortement rend-il stérile ?

I.B. – L'avortement tel qu'il est pratiqué dans notre pays ne rend pas stérile. Par contre, dans les pays où l'IVG est illégale, mais où les femmes avortent tout de même, et ce souvent dans des conditions précaires, les risques sont bien plus graves et peuvent être mortels.

Deux à trois semaines après l'intervention, la patiente est soumise à un examen médical. En quoi consiste-t-il ?

I.B. – Il s'agit d'une visite de contrôle. On revoit la patiente, on revient sur son vécu, les suites physiques de l'avortement et sur son moral. Lors de cette consultation, le médecin effectue un examen gynécologique et une échographie. Rarement, il y a une rétention c'est-à-dire que l'utérus ne s'est pas entièrement vidé et qu'il reste du sang. Si c'est le cas, le médecin donnera à la patiente un médicament complémentaire afin d'évacuer le sang restant ou procédera à une petite aspiration à l'aide de la sonde. Les risques de complications pendant et suite à un avortement sont minimes car l'IVG est pratiquée par des médecins ou des équipes

ISABELLE BOMBOIR a fait ses études de médecine à l'UMH (Mons) et ULB. Sortie en juin 99, elle a fait deux années de DES en médecine générale. Tout au long de ses études, elle a fait ses stages dans des services de gynécologie. La santé des femmes était déjà dans sa tête... A la fin de ses études, elle pratique la médecine

générale à Bruxelles pendant quelques années. Elle sera formée au planning familial et à la pratique de l'avortement par ses pairs, étant donné qu'à l'époque il n'y avait pas de formation spécifique. Aujourd'hui, le docteur Bomboir travaille exclusivement en planning familial dans quatre centres à Bruxelles et en Wallonie,

où elle pratique des IVG chaque jour. Depuis que la formation à la pratique de l'avortement existe à l'ULB, quelques jeunes médecins viennent se former dans ses équipes, il y a un cadre avec de la théorie et de la pratique. C'est une source d'échanges intéressantes tant pour le docteur Bomboir que pour les jeunes médecins.

formés, compétents et consciencieux, soucieux du bien-être des femmes et de leur santé. Ce rendez-vous sera aussi l'occasion de revoir le besoin de contraception et de choisir un contraceptif adapté si cela n'a pas encore été fait.

les avortements. Je ne suis pas contre cette idée évidemment mais rendre l'avortement illégal, n'est pas le moyen d'y arriver. Rendre l'avortement illégal mène à des pratiques illégales d'avortements, avec des risques pour la santé des

On entend beaucoup parler de médecins objecteurs de conscience, lorsqu'il s'agit notamment de questions relatives à l'IVG. Pensez-vous qu'aujourd'hui, le métier de médecin exige à un niveau plus personnel, de l'engagement, une certaine conscience politique voire féministe ?

I.B. – Les objecteurs de conscience... Il s'agit d'un phénomène répandu en Italie, tellement fréquent qu'il n'y a quasiment pas de médecins qui pratiquent des avortements, et ce même si la loi l'autorise. Que dire à ce sujet... Je suis convaincue que l'avortement fait partie de la santé des femmes et donc de la médecine, mais je ne crois pas que l'on puisse demander à des médecins qui n'ont pas envie de le faire, de pratiquer des avortements. Même si leur éthique personnelle, leur religion ou leur conscience leur interdisent de pratiquer des avortements, je me révolte contre la culpabilisation et la désinformation. Quant à la question de l'engagement, je pense que l'on peut pratiquer la médecine ou toute autre profession sans conscience politique ou engagement quel qu'il soit mais d'un point de vue personnel et même professionnel cela me semble pauvre.

Quels sont d'après-vous les dangers qui pèsent sur l'IVG aujourd'hui ?

I.B. – Le premier danger est le désir de certaines instances décisionnelles ou influentes de diminuer ou faire disparaître

femmes et leur vie. Comme les chiffres le montrent partout dans le monde. Puis, même si on ne touche pas aux droits acquis en terme de loi, le risque serait de voir les subsides et les remboursements diminués ou disparaître, rendant l'accès à l'avortement difficile. En Belgique, certains médecins pratiquent déjà des avortements à des tarifs non conventionnés en ne respectant pas nécessairement les termes de la loi (qui définit notamment la mise en place d'un accompagnement psycho-social et un délai de réflexion). Une médecine à deux vitesses contre laquelle je ne peux que me révolter. Pour finir, à cela s'ajoute le manque de praticiens de l'avortement en Belgique.

Propos recueillis par Eloïse Malcourant, chargée de mission à la Fédération des centres de planning familial des FPS

Le suivi psychologique post IVG : une proposition et non une obligation

La grossesse est un événement important en soi. Décider de poursuivre ou de stopper une grossesse peut bouleverser l'équilibre de la femme, du couple et de la famille. C'est pourquoi, un suivi psychologique post avortement est systématiquement proposé aux patientes. Ce suivi n'est pas obligatoire et il n'est pas toujours nécessaire. Mais, l'avortement ou la découverte d'une grossesse permet de prendre contact avec un service psycho-médico-social et d'entamer une prise en charge éventuelle. Comme le souligne le Docteur Isabelle Bomboir, médecin en centre de planning, dans la majorité des cas, les patientes sont soulagées après leur avortement. Le Docteur explique

« l'interruption volontaire de grossesse doit être perçue comme une solution à une situation qui pourrait provoquer un drame familial ou personnel ». Après un avortement, certaines femmes ressentiront un sentiment de culpabilité. Les professionnels qui suivent les patientes dans leur procédure d'avortement essaient de décharger les femmes de ce sentiment de culpabilité et ce en faveur d'un sentiment honorable : celui de prendre une décision pour leur propre bien-être, celui de leur couple ou de leur famille. Les professionnels expliquent à ces patientes désirant avorter que l'IVG ne porte pas préjudice à leur possibilité de décider plus tard d'avoir un enfant.

« Le cheminement de la décision, l'isolement de la patiente et la notion de culpabilité sont par exemple, des facteurs qui augmentent le ressenti physique de la douleur. »

Quand la capote a craqué, j'ai su que j'avorterai. Je ne prends pas la pilule, c'est un choix. Mes méthodes de contraception ne sont pas plus défaillantes que d'autres. Mais dans mes choix je me suis préparée à l'éventualité d'un jour devoir avorter. Surtout depuis qu'un enfant est né de mon corps.

Me préparer c'est régulièrement me remettre au clair sur mon désir d'une nouvelle grossesse ou pas, pour ne pas me poser la question dans l'urgence ou l'émotion. C'est connaître une intervenante de confiance, avec qui j'ai déjà parlé d'ivg, qui ne me culpabilisera pas parce que je ne prends pas la pilule parce que c'est tellement beau d'être mère ou tellement cruel de tuer un embryon... C'est d'avoir des amies avec qui nous en discutons sans complexe, et qui pourront être des soutiens si c'est nécessaires. C'est de connaître déjà les différentes méthodes et de connaître celle qui me conviendra cette fois.

Alors quand la capote a craqué, je n'ai pas attendu, j'ai pris rendez-vous avec mon alliée dans un planning familiale pour deux semaines plus tard. Si je devais ne pas être enceinte je pouvais toujours annuler ou la voir pour autre chose.

Le matin avant le rendez-vous, les premières urines indiquaient un test positif. Mais celui du planning était encore négatif; un faux négatif. La gynéco m'a fait confiance et nous avons établi d'un rendez-vous dix jours plus tard. Nous avons discuté du processus et, pour certaines raisons, nous avons pu décider ensemble de réduire

un maximum la prise médicamenteuse liée à l'avortement par aspiration.

Le jour de l'avortement j'étais très sereine. Une amie m'accompagnait. Je n'ai pris aucun calmant mais la doc m'a fait un point d'acupuncture « zen ». Je n'ai introduit qu'un seul dilateur de col plutôt que deux et je n'ai reçu qu'un tiers de seringue d'anesthésiant.

Le fait que je m'y étais prise très tôt et que j'avais déjà accouchée a certainement facilité l'opération. Je n'ai ressenti sur le moment aucune douleur, tout au plus une gêne. Mais, dans les minutes qui ont suivi, j'ai par contre subi de fortes contractions qui pouvaient me rappeler en certains points mon accouchement. Malgré tout, les sensations qui me traversaient me mettaient en conscience d'un corps de femme capable et fort. Je me sentais forte de mes choix! C'est sans complexe que j'ai pu vivre ce moment, poser toutes les questions, observer les étapes grâce à un miroir, même la masse gluante qu'on avait aspiré de mon utérus.

Pas à un seul instant je n'ai culpabilisé et rien n'y personne ne m'y a contraint.

Pas à un seul instant je me suis senti enceinte. J'ai juste fait ce que je devais pour ne pas l'être! Cela n'aurait certainement pas été possible si je n'avais pas été accompagnée tel que je l'étais par une gynéco sensible et respectueuse de mes choix; par des amies avec qui oser réfléchir nos corps.

Valérie



© Stéphanie Jassogne

J'ai avorté. C'est notre droit. Nous étions deux. Un accident de parcours dans une vie qui ne pouvait pas accueillir un enfant à ce moment-là.

J'ai avorté. Et je suis fière d'en parler. Ouvertement, librement. Trop peu de femmes le font, beaucoup le gardent pour elles. Elles partagent mais en secret, dans la demi-honte.

J'ai avorté. Comme cette famille de deux enfants qui ne voulait pas d'un troisième. Comme cette femme qui s'est faite violer. Comme ces deux jeunes qui comme tout être humain font des erreurs.

J'ai avorté. Les regards sont plus souvent complices que réprobateurs. Les paroles rassurantes bien plus que condamnantes. Les mots demeurent d'ailleurs le meilleur outil pour briser le tabou de l'avortement.

J'ai avorté. Et cela m'a permis d'être la personne que je suis aujourd'hui.

Laura



ESPACE SENIORS SORT SON NOUVEAU TRIMESTRIEL RiDeS, LA REVUE DES IDÉES DÉCONSTRUITES SUR LES SENIORS!

DÉCOUVREZ-LE SUR LE SITE:
WWW.ESPACE-SENIORS.BE

www.espace-seniors.be





L'ENTRETIEN PRÉALABLE :

► **ACCUEIL PSYCHOSOCIAL** par un(e) psychologue ou par un(e) assistant(e) social(e) qui vous écoute sans jugement et, si besoin, vous aide à clarifier votre situation. L'accueillant(e) vous informe sur l'IVG de manière globale (la loi, vos droits, le déroulement, les méthodes...) et sur les autres alternatives. Cet(te) accueillant(e) est soumis(e) au secret professionnel et habitué(e) à recevoir les femmes dans votre situation.

► **EXAMEN MÉDICAL** avec un médecin du centre :

- Réalisation d'une échographie pour déterminer l'existence de la grossesse, l'âge de la grossesse (cela permettra de choisir la méthode d'avortement à adopter).
- Le médecin s'assure de l'absence de contre-indications.
- Un frottis vaginal est réalisé (afin de dépister une éventuelle infection sexuellement transmissible).
- Le médecin et le/la psychologue ou l'assistant(e) social(e) s'assurent de la détermination de la patiente à vouloir interrompre sa grossesse. Son état d'esprit est évalué. Le binôme s'assure aussi que la patiente agit bien de son plein gré (sans pression de quiconque).
- Le médecin donne des informations à la patiente : renseignements utiles relatifs à l'intervention (déroulement, risques éventuels, douleurs, précautions...).

L'INTERVENTION

LE JOUR DE L'INTERVENTION :

- Confirmation de votre décision en signant une déclaration écrite. Cette déclaration sera annexée à votre dossier médical. Les femmes qui ne parlent ni ne lisent le français peuvent avoir recours à des interprètes pour s'engager en connaissance de cause.
- Si vous êtes à moins de 7 semaines de grossesse : vous pouvez décider avec le médecin de la méthode d'avortement, soit la méthode médicamenteuse soit la méthode chirurgicale (appelée aussi « par aspiration »).
- Si vous êtes à plus de 7 semaines de grossesse : seul l'avortement par méthode chirurgicale (« par aspiration ») est pratiqué. Pendant l'intervention, l'accueillant(e) et le médecin sont présents pour vous accompagner. Si vous le désirez, votre partenaire, un(e) proche, un(e) ami(e) ou un parent peut être à vos côtés

LE SUIVI POST IVG

(2 à 3 semaines après l'intervention) :

Vous revenez au centre de planning familial pour une visite de contrôle. Lors de cette consultation, le médecin examine votre état de santé physique et psychologique :

- L'examen médical (un examen gynécologique et une échographie) est réalisé afin de s'assurer qu'il n'y a aucun problème médical susceptible de provoquer des complications plus tard.
- Le médecin aborde également la question de la contraception afin d'envisager une contraception efficace et adaptée à votre situation.
- A la demande, il vous est possible d'envisager un suivi psychologique.

Les centres de planning sont à votre disposition au moment de l'intervention, pour l'entretien de suivi mais aussi par la suite, tout au long de votre vie. Que cela soit pour des questions de contraception, de couple, si vous désirez reparler de votre avortement ou si vous avez d'autres questions ou demandes relatives à la vie affective et sexuelle, les centres de planning sont là pour vous.

Un site d'information sur l'avortement

A l'heure actuelle, trouver une information précise sur l'IVG n'est pas toujours facile, et ce même si l'avortement est partiellement dépenalisé en Belgique depuis 1990. Par contre, les sites de désinformation des anti-choix sont nombreux sur le Web. C'est pourquoi, la Fédération des centres de planning familial des FPS a lancé en avril 2014 un site internet au sujet de l'avortement, www.jeveuxavorter.be. Ce site donne des informations claires, fiables, pratiques et sans jugement sur l'avortement. Les internautes y retrouvent des informations légales, la liste des lieux où l'avortement est pratiqué, le coût d'une IVG, les différentes méthodes d'avortement, des liens, des publications. Le public peut aussi poser directement ses questions via un formulaire inséré dans le site.

Pour découvrir ce site rendez-vous sur www.jeveuxavorter.be

Nécessité d'une politique volontariste pour garantir le droit à l'avortement en Belgique

Lors du 25^e anniversaire de la loi sur l'IVG, une « nouvelle » question posée via les médias démontre à quel point nous sommes dans un processus de recul des mentalités face aux droits sexuels et reproductifs durement acquis par les femmes : « Le droit à l'avortement, un acquis pour toutes ? »¹ Ce point d'interrogation est révélateur des tentatives pour nier les acquis en matière de droits sexuels et reproductifs.

Depuis 2010, année des 20 ans de la loi, un groupe qui se présentait comme « un collectif d'étudiants » a reçu les honneurs de la presse. Ce collectif devenu l'asbl « Génération pour la vie » a organisé des contre-manifestations dites « pro-life » à chaque anniversaire de la loi, induisant une logique de la confrontation: combien de « pour » d'un côté, face à combien de « contre » de l'autre...

En créant la plateforme AbortionRight², nous avons brisé cette logique dont les médias étaient friands - notamment en diffusant des messages à caractère scientifique.³

Si les attaques frontales sur le droit à l'avortement en Belgique restent marginales, en revanche, les risques qui pèsent sur l'accès à l'avortement sont réels et inquiétants. D'un point de vue strictement médical, la pénurie de médecins est objectivée : plus de la moitié des praticiens actuels en centre de planning ont plus de 55 ans et la relève n'est pas assurée. En effet, on ne forme pas systématiquement à l'avortement en faculté de médecine. Ce n'est que depuis une dizaine d'années qu'une formation spécifique sur demande est mise en place, et ce, uniquement à l'ULB.

Sur le plan politique, le tabou reste de

mise : le site du SFP Santé Publique ne renseigne aucune information officielle sur les conditions légales pour avorter, sur le coût ou encore sur l'accompagnement proposé. Pas la moindre liste référant les centres pratiquant l'avortement.

Enfin, et ceci est révélateur de la confusion dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui en Belgique, le gouvernement a prévu de modifier le statut des « enfants nés sans vie ». Depuis plus de cinq ans, de nombreuses propositions de loi sont régulièrement déposées pour donner un statut au fœtus, sous couvert d'humaniser le deuil de ceux qui sont confrontés à une fausse-couche. Pourtant, il existe déjà dans les trois régions des décrets et ordonnances qui prévoient depuis plus de dix ans que ceux qui le souhaitent puissent enterrer ou inhumer les embryons : à partir de 15 semaines de grossesse en Wallonie et à Bruxelles; en Flandre, c'est douze semaines. Cela ne suffit apparemment pas à ceux qui n'ont de cesse de revendiquer un statut pour le fœtus. La proposition de loi CD&V⁴ prévoit « une déclaration d'enfant sans vie quelle que soit la durée de gestation, et possibilité d'y faire figurer également le nom de famille » !

La position du CAL est claire et ferme :

nous refusons tout statut au fœtus ; un fœtus n'est pas un enfant ! Nous refusons également de nous laisser entraîner dans un débat purement idéologique déformant les réalités scientifiques, médicales et démographiques qui, seules, devraient alimenter le débat.

Pour faire avancer les droits des femmes, outre une information officielle sur l'avortement et des mesures pour pallier la pénurie annoncée de médecins pratiquant l'avortement, le CAL revendique la sortie de l'IVG du code pénal⁵. Une proposition de loi devrait rencontrer prochainement cet objectif.

Sylvie Lausberg, Centre d'Action Laïque

¹ « La libéralisation de l'IVG, acquis positif pour les femmes ? »

La Libre 2 avril 2015 <http://www.lalibre.be/debats/ripistes/la-liberalisation-de-l-ivg-acquis-positif-pour-les-femmes-551c14963570fd9b272dcoo>

Conférence du Librex (ULB) du 29 avril 2015 « Le droit à l'avortement, un acquis pour toutes ? »

² www.abortionright.eu rassemblant 26 associations du nord et du sud du pays

³ « Le droit à l'avortement en Belgique. Enjeux 2013 » http://www.laicite.be/priorites/avortement_20120116125156

⁴ Document parlementaire 54K0243

⁵ Brochure « L'avortement hors du code pénal », CAL - 2015

Une plateforme pour garantir le droit à l'avortement

WWW.ABORTIONRIGHT.EU est une plateforme regroupant 24 associations pluralistes francophones et néerlandophones qui luttent pour le droit à l'avortement en Europe et dans le monde. Pour Abortion Right !, le droit à l'avortement, le libre choix et la liberté des femmes de choisir de poursuivre une grossesse ou non sont des acquis qui ne doivent aucunement être remis en cause. La plateforme Abortion Right ! veille donc au maintien de ces acquis. Via une charte ayant récolté plusieurs milliers de signatures, la plateforme rappelle ses positions en matière d'avortement ainsi que les avancées démocratiques en matière de santé publique et d'égalité des chances.



© Stéphanie Jassogne

L'avortement dans le monde

Si l'avortement est partiellement dépénalisé en Belgique, chaque pays de l'Union Européenne a sa propre législation.

TOUR D'HORIZON DES LÉGISLATIONS INTERNATIONALES EN MATIÈRE D'IVG :

- **En Irlande, à Malte, à Chypre et en Pologne** l'IVG est illégale sauf en cas de danger de mort pour la mère.
- **En Italie, au Portugal et en Slovaquie**, l'IVG est illégale sauf en cas de viol ou d'anomalie chez le fœtus.
- **En Italie, au Portugal et en Slovaquie**, l'IVG est autorisée jusqu'à 10 semaines.
- **En Allemagne, Bulgarie, Danemark, Espagne, Estonie, France, Grèce, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, République Tchèque, Roumanie, Slovaquie**, l'IVG est autorisée jusqu'à 12 semaines.
- **En Autriche et en Finlande**, l'IVG est autorisée jusqu'à 14 semaines.
- **En Suède**, l'IVG est autorisée jusqu'à 18 semaines.
- **Aux Pays-Bas**, l'IVG est autorisée jusqu'à 22 semaines.
- **En Angleterre**, l'IVG est autorisée jusqu'à 24 semaines.

Dans la majorité des pays autorisant l'avortement, le délai légal peut être dépassé pour raison médicale. En Belgique, l'interruption de grossesse peut être pratiquée, en milieu hospitalier, au-delà de 12 semaines de grossesse s'il existe un danger pour la santé de la mère ou de l'enfant à naître. Dans ce cas, on parlera alors d'interruption médicale de grossesse.

Hors de l'Union Européenne, dans le reste du monde, les législations sont très variables. Elles passent de l'interdiction totale d'avorter à la pratique de l'IVG sur simple demande de la femme. Cependant, dans de nombreux Etats, malgré la possibilité légale d'interrompre une grossesse, il est de plus en plus difficile de trouver un centre et un médecin pour pratiquer l'avortement. La pression des « anti-choix » est grandissante (manifestations devant les cliniques, désinformations, etc.). Retenons ceci : plus les lois sont restrictives, plus la santé et la vie des femmes sont en danger. Interdire l'avortement n'en diminue jamais le nombre mais le rend clandestin et risqué.

Retrouvez la loi pays par pays sur <http://www.worldabortionlaws.com/map/>.
Emmanuelle Zimmer, CPF des FPS Willy Peers



ITALIE

LISA CANITANO

En Europe, une frange du féminisme italien est qualifié d'historique. Ce terme désigne la vague de féminisme radical qui poussa des italiennes durant la seconde moitié des années 70 à descendre dans les rues afin de revendiquer des changements dans les lois discriminantes¹. Ces militantes avaient alors la ferme volonté de mettre fin aux discriminations dans les textes de lois et aussi d'aller encore plus loin en amenant l'ensemble de la société italienne à remettre profondément en question ses conceptions traditionnalistes sur la famille, la sexualité, l'avortement et plus largement le droit à disposer de son corps.

Et justement, disposer librement de son corps, redevient un droit à conquérir aujourd'hui en Italie où près de 7 médecins sur 10 refusent de pratiquer l'avortement² alors qu'il est légal depuis 1978. Ce droit est à nouveau mis à mal et les quelques médecins qui continuent de permettre aux femmes d'avoir recours à l'avortement semblent faire figure d'exception parmi ceux-ci: Lisa Canitano.

Gynécologue dans un hôpital public et dans un centre de planning familial, cette médecin est également présidente de Vita di Donna, une association qui tient notamment une permanence téléphonique afin de répondre aux questions des femmes sur la contraception, l'avortement, la pilule du lendemain. Rencontre.

On dit que l'Italie est le pays à avoir connu le plus grand mouvement féministe d'Europe, dans les années 70, mais on dit également que c'est celui qui a le plus mal négocié la transmission des valeurs d'égalité homme-femme entre les générations. Comment l'expliquez-vous ?

Malheureusement l'Italie a vécu le phénomène Berlusconi, qui pendant vingt ans a distillé des idées rétrogrades chez les italiens à travers la télévision. À coups d'émissions pensées pour une Italie qui ressemble à un gros village de vacances peuplé d'animateurs souriants - le premier emploi de Berlusconi justement-, ils ont essayé d'effacer la conscience collective qui avait trouvé son chemin dans les années '70. À part les intellectuels qui se sont renfermés sur eux-mêmes en déplorant l'ignorance du peuple, les gens ont régressé docilement vers des comportements et des pensées moins évolués à tel point qu'on a eu, avec Berlusconi, une Ministre de l'égalité des chances nommée pour ses qualités de "soubrette".

Il est vrai que l'Italie a depuis toujours régulièrement traversé des moments de régression liés à l'avancée du pouvoir de l'église catholique. On pense à la contre-réforme en 1600, aux Patti Lateranensi³ en 1929 (un accord de reconnaissance réciproque entre l'Eglise et le premier

ministre Mussolini), l'alternance entre des moments de construction de l'Etat laïque (grèves des années 20, manifestations des années 70) et la politique de Berlusconi.

En ce moment l'Eglise catholique essaye à nouveau de reprendre le contrôle sur nos vies et sur nos consciences, ainsi que sur nos corps évidemment. L'interdiction du mariage pour les homosexuels, le combat concernant la fécondation assistée et la donation des gamètes, la discussion sur l'euthanasie, l'opposition au testament biologique⁴, le manque de liberté pour l'accouchement sous X. Tout cela montre comment l'Italie, après avoir porté le drapeau de la libération des femmes, subit une régression par rapport aux conquêtes laïques des citoyens. Et le pouvoir religieux cette fois-ci n'a pas demandé de l'aide au grand capital mais il s'est fait lui-même grand capital, et il est capable de conditionner la politique quasi comme à l'époque des luttes entre les Papes et les Empereurs. Sauf que cette fois-ci, les Empereurs ont perdu, et il n'y a que des politiciens complaisants.

Ceci explique donc qu'il y ait aujourd'hui de grandes disparités entre votre générations et les plus jeunes. Et vous-même, Vous considérez-vous comme féministe ?

Le féminisme ne plaît pas aux jeunes générations parce qu'il part du principe que les femmes font partie d'une catégorie opprimée, alors qu'elles voudraient se sentir libres, dans une condition d'égalité. Malheureusement, ce n'est pas encore le cas, et je sais bien que les jeunes filles qui aujourd'hui s'opposent durement aux "quote rosa" (une loi qui impose un pourcentage minimum de femmes dans les CA des institutions publiques), quand elles seront plus âgées, en ayant expérimenté elle-même la difficulté d'avancer sur leur chemin, elles changeront d'avis. Moi aussi, j'ai fait le même parcours, et je me sens féministe, en ayant conscience combien la vie est dure pour les femmes.

Pourriez-vous nous parler de votre parcours ? Dans votre car-



rière, avez-vous tout de suite rencontré des difficultés voire des oppositions par rapport à l'IVG ?

L.C – Je suis devenue gynécologue car j'étais fascinée par l'idée de m'occuper des femmes, de contribuer à leur bonne santé.

Je n'ai pas rencontré de grosses difficultés, en tout cas, pas au début. J'ai eu mon diplôme en 1979, et la pression pour l'approbation de la loi était encore très forte. Bien sûr, l'opposition était grande aussi, mais on avait l'impression que les années '70 étaient le début d'un monde vraiment nouveau. Nos luttes et notre conscience semblaient pouvoir dépasser n'importe quel obstacle. J'ai commencé à pratiquer des interruptions de grossesse à 26 ans, cela a été mon premier travail. Malgré la situation difficile (l'Eglise avait lancé un appel public à l'objection de conscience dans tous les hôpitaux italiens et pour tout le personnel, y compris les cuistots, afin d'empêcher l'application de la loi) beaucoup des jeunes comme moi étaient engagés et soutenaient cette cause. Nous n'avions

pas peur d'être battus dans cette lutte pour une réelle application de la loi IVG. Le souvenir des femmes mortes et mutilées à cause d'avortements clandestins était encore vif, nos professeurs à l'université nous l'avaient raconté, et pour nous c'était bien clair qu'on ne pouvait permettre que ce genre de choses puisse encore arriver en Italie. Après la situation a changé, les organisations catholiques, l'église catholique tout d'abord, les universités catholiques, Comunione et Liberazione⁵, l'Opus dei, ont essayé - au début avec très peu de succès - de prendre le contrôle sur l'obstétrique et sur la gynécologie dans ce pays. Au final, les laïques n'ont pas su faire face à cela et la situation italienne est devenue de plus en plus difficile.

Parlez-nous de « Vita di Donna ». Comment l'association est-elle née ?

Vita di donna est née en même temps que la Maison internationale des femmes, un réseau d'associations féminines qui a reçu un immeuble de la commune de Roma. Elle est née de l'exigence de don-

ner une aide et une information indépendante et scientifiquement fondée. Depuis 12 ans, Vita di donna offre un service téléphonique et une aide aux femmes qui souhaitent obtenir une prescription pour la pilule du lendemain. À partir de la mi-mai 2015, elle devrait être vendue librement aux femmes majeures mais nous continuerons à soutenir les femmes mineures avec notre réseau national, afin de les protéger des grossesses non désirées.

Quel est le « profil » des femmes qui font appel à vous ?

De tous genres : italiennes, étrangères, mariées, célibataires, très jeunes, mères. Elles nous contactent concernant l'IVG, pour la pilule du lendemain, mais aussi pour des problèmes liés à la grossesse ou à la ménopause. Nous nous occupons de la vie toute entière des femmes.

La difficulté à recourir librement à l'IVG touche toutes les couches de la population. En Italie ce n'est pas possible d'avorter via un service privé. La mobilité est donc importante : les femmes se déplacent d'une ville à l'autre, d'une



région à l'autre pour avorter. Certaines femmes n'y arrivent pas et ne le font pas, mais en Italie le concept de "maternité non-voulue" est un tabou. On ne peut dès lors savoir combien de femmes ont été obligées de poursuivre leur grossesse contre leur volonté. Sans doute que l'église considère cela comme un grand succès plutôt qu'une tragédie. Bien sûr, il est possible qu'une femme suivie par un gynécologue privé puisse s'adresser à une clinique privée avec les documents qu'il faut. On doit aussi tenir compte des difficultés à avorter après les 90 jours. La loi en Italie ne permet pas l'avortement pour des raisons liées au fœtus (le parti democrazia cristiana imposa fermement son veto en 1978), dès lors, il faut prouver que la femme a des problèmes psychiques en cas de malformation du fœtus. Cela complique beaucoup les choses et beaucoup d'italiennes vont en France ou en Angleterre.

D'après-vous, pourquoi est-ce si difficile de changer les mentalités ?

En ce moment, c'est plus difficile que jamais. Le succès de la pensée autoritaire et populiste n'aide pas les femmes. Elles restent, comme les migrants, comme les enfants, dans des catégories inférieures, et même ceux qui rêvent d'un monde meilleur ont des attitudes sexistes. Il y a parfois des réflexions qui sont du même type que : « Je ne suis pas raciste mais... ». En matière d'IVG, on entend plutôt : « Mais comment peut-on avorter, il y a tellement d'outils de contraception aujourd'hui ». En même temps l'Église catholique soutient une grosse campagne contre la contraception, en déclarant qu'il ne faut jamais avoir de relation sexuelle si

on ne pense pas à avoir un enfant. La télévision de Berlusconi a diffusé des mantras anti-pensée rationnelle, à propos des enfants par exemple (ils sont toujours une bonne chose), de la pilule (si tu la prends quand tu es jeune tu rates des expériences), de la pilule du lendemain (si tu la prends plus de trois fois tu deviens stérile) et d'autres encore, et à cela s'ajoute aussi une grosse campagne pour encourager la croyance aux miracles et aux saints qui rend tout plus difficile en ce moment. L'inclinaison naturelle des femmes à être belles et séduisants a été associée à l'être stupide et incapable de prendre en main sa propre vie, et au devoir de prendre en charge les besoins des autres, de la lessive aux courses.

Propos recueillis par Joëlle Sambi Nzeba, Communication FPS

¹ Fraire Manuela, Collin Françoise. Féminisme historique et nouveau féminisme en Italie. In: Les Cahiers du GRIF, N. 23-24, 1978. Où en sont les féministes ? pp. 30-32.

² Rapport du Ministère de la Santé italien : RELAZIONE DEL MINISTRO DELLA SALUTE SULLA ATTUAZIONE DELLA LEGGE CONTENENTE NORME PER LA TUTELA SOCIALE DELLA MATERNITÀ E PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA - (LEGGE 194/78) - (http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1312_allegato.pdf) cité entre autre par le Figaro.fr (publié le 24/04/2008) et [avortementivg.com](http://www.avortementivg.com) (publié le 26/06/2013).

³ 1929 - Le Pactes du Latran sont des accords de reconnaissance mutuelle entre le Royaume d'Italie et le Saint-Siège, et sont toujours, avec quelques modifications, le document institutionnel qui régit l'État de relation - Église en Italie.

⁴ La possibilité offert au patient d'indiquer par avance dans un document quelles sont ses volontés - en matière de don d'organe ou d'acharnement thérapeutique - au cas où il ne pourrait plus les exprimer.

⁵ Mouvement catholique de libération fondé en 1954.

J'ai 40 ans, aujourd'hui, 4 enfants et un mari formidable. Ma vie est vraiment chouette ;-)

En 1994, à 19 ans, je suis tombée enceinte de mon petit ami de l'époque. Je n'ai pas hésité une seconde, pas question de poursuivre cette grossesse, j'étais en plein dans mes études à l'unif pour devenir ingénieure. J'en ai parlé avec mon copain qui a été très soutenant. Il m'a dit que quel que serait mon choix, il me suivrait. Ma maman étant gynécologue et militante pour le droit à l'avortement, je voyais cela comme très naturel. J'ai donc appelé ma gynécologue (qui n'est pas ma maman) et lui ai demandé une IVG.

Elle ne m'a posé aucune question sur les raisons de ce choix et le rendez-vous a été pris pour quelques semaines plus tard. L'avortement a eu lieu à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles.

J'ai reçu un Valium pour me détendre et je me souviens d'avoir eu un peu mal mais rien de bien méchant. Comme j'étais en tout début de grossesse, une simple aspiration a suffi. Mon petit ami était avec moi. Une heure plus tard, j'étais chez moi. Un peu comme un rendez-vous chez le dentiste en somme.

Aujourd'hui que je suis mère, je me demande parfois à quoi aurait ressemblé cet enfant. J'ai quatre garçons et je me demanderai toujours... et si c'était une petite fille ;-). Mais je n'ai absolument aucun regret. Je souhaite ardemment, qu'un jour, cela se passe aussi sereinement pour chacune d'entre nous qui aurait à faire ce choix.

Emmanuelle Ghilain



© Stéphanie Jassogne

◆ ◆ ◆
MONDE

FEMMES INTERDITES D'IVG, quelles alternatives médicales sécurisées ?

À l'heure de la télémédecine, certaines femmes interdites d'IVG choisissent de faire appel à des réseaux féministes, à des associations, à des plateformes en ligne pour obtenir des pilules abortives¹. Elles avortent chez elles, seules ou accompagnées, en utilisant une technique médicalement sûre mais illégale... Les femmes qui ont les moyens trouveront toujours un médecin, de l'information, de l'aide ou auront recours à des avortements à l'étranger. Pour les autres, accéder à l'information et aux services de délivrance de pilules abortives peut leur sauver la vie et leur éviter de recourir à un réseau clandestin. Sur la mer ou sur la toile, des associations bravent l'illégalité pour permettre aux femmes interdites d'IVG d'accéder à un avortement médicalement sûr si elles désirent avorter. Selon ces associations, seule la légalisation de l'avortement peut mettre fin à la mort et aux souffrances inutiles des femmes.

Le navire de Women on Waves² accueille des femmes provenant de pays où l'IVG est interdite et les emmène vers les eaux internationales. « Des avortements médicalisés précoces (jusqu'à six semaines et demi de grossesse) y sont pratiqués en toute sécurité, de manière professionnelle et légale. L'application des législations pénales nationales, et donc des lois sur l'avortement, s'étend seulement aux eaux territoriales ; au-delà de 12 miles (ou 2 heures de navigation) c'est la loi néerlandaise qui s'applique à bord du bateau³ », explique Rebecca Gomperts, fondatrice de l'association.

Aujourd'hui, deux sites www.womenonweb.org et www.womenhelp.org proposent des consultations en ligne, dispensent des conseils pays par pays, donnent des informations dans différentes langues sur la législation en vigueur en matière d'avortement dans tous les pays du monde, et expliquent où et comment se procurer et utiliser des pilules abortives. Ces sites délivrent aussi des numéros de lignes téléphoniques d'aide à l'avortement et réorientent les femmes vers les services qui sont disponibles dans leur pays si l'avortement y est autorisé. Après avoir rempli un questionnaire de consultation en ligne et sans contre-indication du médecin, la femme reçoit des informations sur la manière de se procurer les molécules abortives dans son pays. Si les pilules abortives ne sont pas accessibles dans son pays, la femme reçoit à domicile un kit d'avortement médicamenteux (avec la Mifeprestone et le Misoprostol) moyennant paiement⁴. Le Misoprostol⁵ est disponible dans de nombreux pays car il est utilisé pour les maux d'estomac, les ulcères et l'arthrite. Il est peu onéreux. Il permet une IVG sûre (75 à 90% d'efficacité) jusqu'à 12 semaines de grossesse (combiné au Mifeprestone, son efficacité grimpe à 98%).

Les deux associations travaillent aussi avec des groupes et des partenaires locaux et développent des formations pour répondre sur les lignes téléphoniques d'aide à l'avortement. « Le nombre de femmes dans le monde qui ont accès à internet est minime. Travailler sur le local est déterminant. Les femmes ont plus confiance si elles se connaissent. Nous souhaitons travailler davantage avec

ces femmes qui défient la loi et voir comment les aider, dans leur contexte en leur proposant d'autres services que le web, en les créant avec elles, selon leurs besoins⁶ », poursuit Cecilia Vieira da Costa co-fondatrice de « Women Help Women ».

« Women Help Women » possède une particularité non négligeable : elle propose contre paiement des contraceptifs et envoie des colis avec au choix des préservatifs masculins, féminins, des pilules contraceptives et des pilules du lendemain.

PAQUETS CONFISQUÉS, FEMMES POURSUIVIES

Au Brésil, les associations ont arrêté leurs activités car les colis avaient 90% de chances de rester bloqués à la douane. « Certaines femmes ont été appelées par la police et accusées d'avoir importé des molécules interdites. L'accusation n'a pas tenu car elles n'ont pas pu avoir recours à l'avortement. L'accusation n'a pas abouti mais elles ont tout de même été poursuivies », indique Cecilia Vieira da Costa. Depuis les années 2000, le pays interdit de vendre du Cytotec en pharmacie. Les marchés noirs pullulent de faux médicaments ou de molécules de mauvaise qualité. Cette limitation récente a pour conséquence l'augmentation du recours à des réseaux clandestins d'avortements.

Plus proche de chez nous, l'Agence irlandaise du médicament exerce une forte pression sur les douanes. Les paquets sont confisqués. Utiliser le monde virtuel pour dégager l'individu de la contrainte sociale et travailler en dehors du cadre juridique et médical comme le font ces associations offre une réponse aux inégalités de santé et à un problème de santé publique.

Julie Harlet FCPF-FPS

Retrouver l'analyse complète : Femmes interdites d'IVG, quelles alternatives médicales sécurisées? <http://www.femmesprevoyantes.be/SiteCollectionDocuments/analyses/2014/Femmes-interdites-IVG.pdf>

¹ En Belgique, la méthode médicamenteuse ou « pilule abortive » est pratiquée jusqu'à 7 semaines de grossesse, soit 49 jours d'aménorrhée. Elle s'adresse aux femmes qui connaissent rapidement leur état de grossesse et qui prennent rapidement la décision de l'interrompre. Il s'agit d'une méthode non chirurgicale. Elle provoque l'expulsion du sac gestationnel, ce qui peut être assimilé à une fausse couche.

² « Vessel » le trailer, <http://vesselthefilm.com/#trailer>.

³ Rebecca Gomperts, « La lutte pour l'accès à l'avortement dans le monde de l'internet », exposé donné au colloque "L'interruption volontaire de grossesse en Europe: un droit menacé?" - 29 novembre 2014 - ULB, Bruxelles.

⁴ 90 euros chez Women on Web, 75 euros chez Women Help Women. Si la femme n'a pas les moyens de payer cette somme, un don inférieur est accepté et dans certain cas aucun don n'est demandé.

⁵ Cytotec

⁶ Interview réalisée le 16 décembre 2014.

IVG EN BELGIQUE :

Enjeux actuels et perspectives d'avenir

25 ans après la signature de la loi Lallemand-Michielsens, quels sont les défis qui attendent les professionnel-les de la santé, les politiques et les citoyen-nes ces prochaines années ?

La mobilisation des professionnels de la santé a diminué, les jeunes médecins impliqués manquent, les techniques d'avortement ne sont pas enseignées dans le cursus universitaire des futurs médecins (excepté à l'ULB sur base volontaire). En 2013, plus de la moitié des médecins pratiquant des IVG avaient 55 ans et plus. Lorsque ces praticiens en fin de carrière seront partis à la retraite, comment les centres pratiquant des avortements pourront-ils répondre aux demandes d'IVG? Sur le terrain, les centres de notre Fédération sont directement confrontés à cette difficulté de trouver des médecins formés à la pratique de l'avortement. Cette rareté des médecins couplée à une mauvaise répartition géographique des praticiens a pour résultat le fait que certains centres ne parviennent pas à recruter de médecin (comme à Arlon par exemple). Il devient urgent de remobiliser les professionnel-les de la santé (médecins, infirmier-ères, sages-femmes) vers la médecine en planning familial, vers une médecine sociale et d'inscrire les techniques d'avortement dans les cursus d'enseignement en facultés de médecine.

L'AVORTEMENT RESTE UN SUJET TABOU

Les femmes ont toujours peur des conséquences physiques et psychiques de l'IVG, ainsi que de la stigmatisation. Les mythes¹ sont encore nombreux (peur des risques de stérilité ou autres séquelles après l'intervention). L'acte est encore moralement condamné, « mal vu », caché. Depuis quelques années, notre Fédération réclame, avec la Plateforme Abortion

Right!², la création d'un site officiel, émanant des autorités publiques fédérales, pour mieux informer la population sur l'avortement. Les informations officielles destinées au grand public sont actuellement inexistantes alors que les sites de désinformation « anti-choix » sont nombreux sur la toile. C'est pourquoi, il nous a semblé important de renforcer la visibilité de l'IVG en lançant de notre côté un site internet. Depuis le 3 avril 2014, la FCPF- FPS met à disposition du public le site www.jeuxavorter.be dont l'objectif est de fournir une information claire, fiable et sans jugement sur l'avortement. Néanmoins, le Ministère de la Santé devrait diffuser via le site du SPF Santé Publique une information officielle grand public sur les conditions et la pratique de l'avortement en Belgique ainsi que la liste des centres de référence. En effet, l'avortement est une question de santé publique et toutes les femmes doivent pouvoir accéder à une information officielle émanant des autorités.

Autre enjeu actuel, les « erreurs » d'orientations. Les professionnels de première ligne ne savent pas toujours où orienter les femmes désirant avorter. Les patientes sont parfois envoyées d'abord chez un gynécologue ou dans un hôpital peu favorable à l'avortement. Cela entraîne des délais supplémentaires et le risque accru d'avoir dépassé le délai légal ou de ne plus avoir la possibilité de choisir un avortement médicalement. Il est donc indispensable que tous les professionnel-les aient les bonnes adresses à portée de main de façon à être les plus « efficaces » possible dans leur orientation.

Pour certaines femmes qui ne sont pas en ordre de mutuelle, le coût de l'avortement reste élevé (entre 200 et 400 euros). En outre, certaines femmes dépassent le délai des 12 semaines de grossesse. Celles qui le souhaitent (et le peuvent) franchissent une frontière pour interrompre leur grossesse. En 2009, 803 femmes³ se sont dirigées vers la Hollande ou la Grande-Bretagne, où le délai légal pour avorter est respectivement de 22 et 24 semaines. Le recours à l'avortement à l'étranger, non remboursé, est exorbitant (entre 900 et 1000 €, hors prix du voyage). Certaines peuvent se le permettre, d'autres pas. Nous sommes donc face à une inégalité économique et sociale inacceptable. Quelles réponses offrir à celles qui se retrouvent dans la même situation et qui ne possèdent pas les moyens nécessaires pour se rendre à l'étranger ? L'INAMI pourrait-il prendre en charge ces techniques qui n'existent pas dans notre pays ?

UN GESTE TOUJOURS PÉNALISÉ

L'IVG est dépénalisée partiellement dans notre pays. Un retrait définitif du code pénal est attendu. Pourquoi ? Parce que garder l'avortement dans le code pénal, c'est symboliquement le marquer au fer, c'est l'appesantir d'une honte. L'IVG reste un délit ou un crime ce qui est incompatible avec un travail nécessaire de déstigmatisation. Il est temps de sortir cette disposition du code pénal. Nos voisins luxembourgeois y sont parvenus. Non content du retrait du code pénal, le Grand-Duché du Luxembourg a consacré l'autodéter



mination des femmes en enlevant de sa loi la condition de détresse (tout comme la France d'ailleurs).

Aujourd'hui, en Belgique, l'accord de gouvernement fédéral prévoit de modifier la loi du 27 avril 1999, qui permet de nommer un enfant né sans vie à la suite d'une grossesse de minimum 180 jours. Il s'agirait de tenir compte des évolutions en néonatalogie. Le Ministre de la Justice Koen Geens a précisé qu'il comptait présenter, avant l'été 2015, un projet de loi sur l'enregistrement et l'attribution d'un nom aux enfants nés sans vie en tenant compte des propositions de loi qui ont déjà été déposées⁴. Ces propositions divergent surtout au niveau des paliers de la limite légale de viabilité. En 2009 déjà, plusieurs propositions de loi visant également à modifier l'article 80 bis du Code civil portant sur la déclaration d'enfant né sans vie avaient été déposées au Parlement fédéral. Le problème de ces propositions est qu'elles associent nécessairement le processus de deuil (qui selon nous est légitime mais personnel) à l'obtention d'un statut juridique pour le fœtus. Cela induirait la possibilité de reconnaître le fœtus comme « enfant mort-né », de l'inscrire dans le carnet de famille, etc. Certaines

propositions vont même jusqu'à imposer aux praticiens de demander systématiquement aux parents après une fausse couche (ou un avortement) s'ils souhaitent enterrer leur « enfant » et ainsi offrir un « traitement digne » aux restes du fœtus. Une des propositions récemment déposée (celle du CD&V) demande un statut pour le fœtus quelle que soit la durée de gestation avec une possibilité d'indiquer le nom de famille et le prénom de l'enfant né sans vie. Cela induit un flou dangereux entre « fœtus » et « enfant ».

Ces tentatives multiples et répétées de donner un statut juridique au fœtus sont une manière insidieuse et fine d'attaquer indirectement la liberté donnée à la femme de poursuivre une grossesse ou pas, et de vivre son choix, sans pression extérieure culpabilisante.

La question de l'allongement du délai se pose régulièrement. Plusieurs pistes sont envisagées. Récemment, cette question a été mise en avant par les associations LUNA et GACEHPA. Les femmes doivent pouvoir, partout en Europe, bénéficier de législations qui garantissent leurs droits fondamentaux. C'est dans cette perspective notamment que les FPS soutiennent la clause de l'Européenne la plus favorisée⁵. Ce texte vise à harmoniser au niveau européen les législations les plus favorables aux femmes dans cinq domaines fondamentaux de la vie des femmes. Dans la catégorie « choisir de donner la vie », le cas suédois est mis en avant. La Suède propose la meilleure loi pour les femmes. L'avortement y est autorisé sur simple requête de la femme et ce

jusqu'à 18 semaines. Aujourd'hui, la loi belge permet également aux femmes dont la santé physique ou psychique est en danger de demander une IVG au-delà de douze semaines de grossesse. Mais les techniques ne suivent pas. Il serait utile, avant de relancer le débat sur l'extension du délai relatif à l'avortement d'étudier combien de demandes les centres extra hospitaliers, les hôpitaux et les centres de planning familial reçoivent et à combien de cas ils doivent faire face. Ces éléments donneront une donnée objective sur la nécessité ou non d'allonger le délai en Belgique et auquel cas de permettre au pays de s'aligner sur la clause de l'Européenne la plus favorisée et de permettre aux professionnels de santé de développer ces techniques en Belgique. L'avortement n'est pas un combat d'hier. C'est une question essentielle pour les femmes d'aujourd'hui et de demain. Il est urgent d'appliquer les recommandations des acteurs de terrain pour relever les défis actuels et futurs en matière de droit à l'avortement en Belgique.

Julie Harlet, responsable des projets, FCPF-FPS

Retrouver l'analyse « 25 ans de la loi ICG en Belgique Enjeux actuels et perspectives d'avenir » dans son intégralité sur le site des FPS

¹ Voir à ce sujet la note des centres néerlandophones extra hospitaliers pratiquant l'avortement qui dénonce et déconstruit quelques mythes concernant l'IVG dans le Rapport de la Commission, p.63 à 67, point 3.2.A.4.2

² Plateforme pour le droit à l'avortement en Europe et dans le monde, www.abortionright.eu

³ Rapport 2012 de la Commission nationale d'évaluation d'interruption volontaire de grossesse

⁴ Pour en savoir plus sur les propositions déposées sous la nouvelle législature, lire notre analyse « 25 ans de la loi IVG en Belgique. Enjeux actuels et perspectives d'avenir » : <http://www.femmesprevoyantes.be/outils-publication/etudes/Sexualite-corps/Pages/ivg-25-ans.aspx>

⁵ Cette idée vient de Gisèle Halimi.

◆ ◆ ◆
BANDE-DESSINEE

LE CHOIX

Le choix - Désirée et Alain Frappier - Éditions La ville qui brûle - Sortie janvier de 2015 - 15 eur

France, 1971. Désirée a 13 ans et est ballottée de foyer en famille d'accueil, car elle ne peut pas vivre dans sa famille d'origine. Dans un foyer pour jeunes filles, sa camarade de chambre lui offre une affiche du M.L.A.C¹, sur laquelle un bébé rieur déclare que « c'est quand même plus chouette de vivre quand on est désiré ». Slogan qui lui parle particulièrement, à elle qui ne se sent pas désirée. En accompagnant son amie aux réunions du M.L.A.C, elle suit de près l'effervescence militante qui anime les femmes et les hommes se battant pour l'avortement libre. Des atrocités des avortements clandestins, aux IVG, sauvages que les militant-es pratiquent dans les hôpitaux, pour

faire pression sur le gouvernement, en passant par les retentissants procès qui ont secoué la société française au début des années 70, Désirée entre dans l'adolescence soulevée par les combats, le courage et la solidarité des femmes se battant pour leurs droits. Un combat qui touche toutes les histoires familiales de très près et qui aide Désirée à comprendre la sienne. Pour réussir à aller de l'avant. Il a fallu une deuxième lecture pour mieux apprécier ce documentaire autobiographique que nous proposent Désirée et Alain Frappier. Pour mieux sentir le rythme subtil du récit où se tisse habilement l'histoire de Désirée, de sa mère, de son entourage, avec celle des combats pour le droit à l'avortement, dans le France des années 70 jusqu'à aujourd'hui. Le dessin, dans un élégant noir et blanc bien contrasté, nous fait voyager dans le cœur de cette enfant mélancolique, en manque d'affection et de stabilité. La situation familiale est évoquée avec pudeur, on ne comprend pas forcément tous les enjeux et c'est tant mieux. Par contre on sent

parfaitement le rôle que les combats de l'époque ont joué, pour Désirée et tant d'autres, dans la construction de son indépendance, de son identité. Très bien documentée², mêlant un passé pas si lointain, avec des témoignages du présent, où le sujet reste d'actualité, cette bande dessinée décrit avec sagesse et sensibilité les enjeux de l'avortement et du droit des femmes à disposer librement de leur corps. Avec comme fil conducteur une histoire personnelle, ce livre nous emmène battre le pavé avec nos aînées, pour ne pas oublier que le privé est politique - et inversement-et que la solidarité et l'engagement restent des valeurs clés pour la défense de nos droits.

Antigone Aristidou

¹ M.L.A.C. : Mouvement pour la liberté de l'Avortement et de la Contraception (Le Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception (MLAC), était une association française de la loi 1901, créée en avril 1973 dans le but de légaliser l'interruption volontaire de grossesse (IVG) en France. Elle regroupait des militants du Planning familial, du Mouvement de libération des femmes et du Groupe Information Santé. Le mouvement a été dissous en février 1975 après le vote de la loi Veil autorisant l'IVG, l'objectif du mouvement ayant été atteint - source : Wikipédia)

² On trouvera en fin d'ouvrage des documents d'époque, des témoignages, des rencontres, ainsi que l'histoire de la création du livre et même le lien internet vers la B.O.L., la Bande Originale du Livre ! (<https://soundcloud.com/philippe-guerrieri/lechoixder>)

Je m'appelle Shan, je suis d'origine chinoise, je suis née en Belgique, j'ai donc vécu une scolarité classique. J'ai 30 ans, j'ai 2 enfants (Ancolie 11,5 ans et Aloys 3,5 ans), je suis en couple depuis presque 14 ans avec Sébastien, le papa de mes enfants. Je travaille 3/4 temps dans une administration communale. J'ai avorté une seule fois, j'avais 17 ans (fin 2001). Je venais de me mettre en couple avec Sébastien depuis 2-3 mois. Je suis tombée enceinte alors que je prenais la pilule, cela a donc été une vraie surprise et une grossesse non désirée. La pilule n'était pas bien dosée pour moi, raison pour laquelle le contraceptif ne s'est pas montré efficace à ce moment-là. Vu mon jeune âge et le fait que nous étions en couple que depuis peu de temps, nous nous sommes résolus à un avortement. Je trouve que je n'étais pas prête à être mère à cet âge, dans cette situation, etc. Même si j'étais encore mineure, je vivais de manière très autonome et indépendante. Je n'ai pas eu spécialement besoin d'être entourée à cette période de ma vie. La présence et le soutien de Sébastien m'a amplement suffi. Je n'en ai pas parlé autour de moi parce que nous trouvions que cela ne regardait que nous, peut-être aussi par peur du jugement ("fille pas assez responsable"). La raison pour laquelle nous avons gardé cet avortement secret, c'est aussi parce que notre vie de couple n'était pas forcément approuvée (j'avais 17 ans et Sébastien en avait 27; nous avons 10 ans d'écart d'âge). Lorsque j'ai dû enta-

mer les démarches pour l'avortement, je suis tout simplement allée chez mon gynécologue. Il s'est montré compréhensif, à mon écoute et jamais je ne me suis sentie jugée (ce qui m'a permis de me sentir à l'aise). Idem concernant mon séjour à l'hôpital (d'une nuit), le personnel a eu une attitude neutre, professionnelle. Je ne me souviens pas avoir vécu une embûche particulière. J'ai un dialogue assez ouvert avec mes enfants mais j'attends qu'ils soient un peu plus grands pour leur parler de tout ça. De manière générale, je ne suis pas du genre à parler de mon passé, dont l'avortement qui en fait partie. Mon regard se fixe généralement sur le présent et l'avenir. Je ne parle pas de mon IVG. Beaucoup de personnes ont encore des préjugés, jugent trop facilement les gens, stigmatisent, croient mieux savoir... Ce n'est pas encourageant ni aisé pour les femmes de pouvoir s'exprimer librement. On nous colle directement des étiquettes. Cela dit, je n'éprouve pas le besoin d'en parler et je ne ressens aucune honte quant à mon choix d'avortement. Pourquoi d'office en parler? Si aujourd'hui j'en parle et que j'offre mon témoignage, c'est pour montrer ouvertement mon soutien à toutes les femmes qui n'osent pas avorter ou qui culpabilisent à cause de la pression sociale. Alors oui, j'ai avorté et je me sens bien. Je sais que j'ai fait le bon choix.

Shan

Pour conclure...

L'avortement n'est pas un combat d'hier. C'est une question essentielle pour les femmes d'aujourd'hui et de demain. Offrir un avortement sécurisé, légal dans des centres et institutions de qualité est la seule manière de protéger la santé des femmes et leurs droits fondamentaux. Cela va de pair avec la bonne information des citoyens et des citoyennes et une formation des professionnels de la santé. Selon l'OMS, même si tout le monde utilisait parfaitement le moyen contraceptif choisi il y aurait 5,9 millions d'avortement dans le monde. Il y aura toujours des échecs contraceptifs. L'éducation à la sexualité, l'accès libre et gratuit à la contraception seront donc toujours indispensables. Il nous semble également déterminant de développer des campagnes aussi à destination des hommes pour les impliquer à la problématique. Lorsque la loi sera réexaminée (et à la faveur d'un jeu politique favorable), il sera nécessaire de procéder à un retrait définitif de l'avortement du code pénal. Le législateur pourra également se pencher sur la question du délai et de la condition de détresse. A lui alors de rassembler les différents éléments, d'auditionner les professionnels du secteur de l'IVG, d'examiner les situations de ces femmes en Belgique qui se dirigent vers l'étranger pour avorter au-delà de 12 semaines de conception, d'étudier la clause de l'Européenne la plus favorisée. A lui de mener la Belgique vers un droit à l'avortement déstigmatisé et pleinement déculpabilisé.



© Stéphanie Jassogne

Perdues dans les limbes d'une cuvette risettes tuées parmi les crampes, futur éteint à peine né, soupçonné depuis le jour du test. Des rêves abandonnés. Les rêves ne meurent pas, eux ils hantent le passé et nous lancent des signaux qui parfois, nous reviennent et annoncent les incertitudes prochaines.

De sorcière à sorcière je suis passée de la fille-mère à la femme qui ne donne pas naissance elle n'a pas de nom, celle qui avorte.

La nécessité du choix est venue peser sur mon présent et cette possibilité à laquelle je n'avais jamais songé produit maintenant comme un désir.

Si je suis changée c'est que je connais ce cœur battant ce désir fait partie de mes jours je le rêve, je le dessine, je le chante.

Depuis le passage dans la rivière des peines je me suis reconnue comme celle qui porte en germe et la vie et la mort et cette qualité humaine de choisir je fais le serment de la partager infiniment.

11.03.15

Caroline Glorie

HANDICAP ET PARENTALITÉ :

entre désir et réalité

Aude Wéry, Chargée de Communication et de Projets du secteur associatif de la mutualité Solidaris

A Liège, depuis plusieurs années, Espace Différences-ASPH propose, en partenariat avec le Centre de Planning Familial (CPF) des FPS de Liège, des animations d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) pour jeunes en situation de handicap. Ces ateliers « A la rencontre de soi, des autres, de l'amitié et de l'amour » ont pour but d'aider les jeunes à mieux se connaître, à acquérir une meilleure image d'eux-mêmes et de leur corps. Ils apprennent à entendre parler autrement de sexualité mais également à dire non et à accepter le non de l'autre.

Au-delà du désir sexuel, le désir d'enfant et/ou de parentalité est également une préoccupation importante pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et/ou physique. Parents, écoles, institutions se sentent fréquemment démunis face à cela. Dès lors, la contraception, l'avortement et la stérilisation semblent souvent les seules issues. L'ASPH et le CPF de Liège ont donc souhaité proposer un accompagnement spécifique, à la fois collectif et individuel : il s'agit du projet « Handicap et parentalité : entre désir et réalité », qui débutera en septembre 2015. A travers des ateliers thématiques, des animations et des outils adaptés, la personne aura

l'opportunité de s'exprimer (davantage) sur ses désirs et d'envisager les implications qu'ils peuvent avoir sur sa vie. Cet accompagnement a véritablement pour but de guider la personne par l'accès à l'information pour qu'elle puisse mener sa propre réflexion et poser ses propres choix de manière éclairée.

Au sein du Centre de Planning Familial, la jeune personne en situation de handicap pourra recevoir un accueil psychosocial, médical et psychologique spécifique. Ses parents pourront également y obtenir écoute et informations.

Aux parents aussi, le cycle de conférences « La sexualité malgré le handicap, parlons-en ! » offrira des moments d'échanges avec d'autres parents, mais également avec des experts-es, autour de thématiques particulières.

Enfin, pour celles et ceux dont le projet de grossesse s'est concrétisé, le lieu de rencontre enfant-parent de Latitude Jeunes est un espace privilégié ouvert les lundis et mercredis matin. Là-bas, qu'ils soient concernés ou non par le handicap, pendant que l'enfant se socialise, le parent se ressource, entouré de professionnelles à son écoute.

En savoir plus :

L'atelier EVRAS « A la rencontre de soi, des autres, de l'amitié et de l'amour » Pendant les congés de Toussaint et de Pâques et à la demande des institutions.

L'accompagnement « Handicap et parentalité : entre désir et réalité » et le cycle de conférences « La sexualité malgré le handicap, parlons-en ! » Programmés dès septembre.

ASPH de Liège
Rue Douffet, 36
4020 Liège
04/341.63.40 (en matinée)
asph.liege@solidaris.be
<http://www.solidaris-liege.be/asph>

Le lieu de rencontre enfant-parent les lundis et mercredis de 9h30 à 12h, excepté durant les congés scolaires.

Latitude Jeunes - Service Petite Enfance
Rue Edouard Remouchamps, 2
4020 Liège
04/342 73 13 • 04/366 04 54
petiteenfance.latitudejeunes.liege@solidaris.be
<http://www.solidaris-liege.be/latitudejeunes>

LE TTIP

un traité pour nous couler

Menu TTIP

Poulet lavé au chlore
Bœuf aux hormones
Porc à la ractopamine
Arrivée massive des OGM dans nos assiettes
Médicaments et soins de santé plus chers
Gaz de schiste dévastateur
Gaz à effet de serre en forte augmentation

Environnement dévasté
Pertes d'emplois
Délocalisations à tout va
Services publics (éducation, santé, transport, culture) en voie de disparition
Démocratie enterrée
Dictature des multinationales

Le fric rien que le fric !

Voilà une partie du menu alléchant que nous propose le TTIP ! Le Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement TTIP (aussi appelé GMT ou TAFTA) est un accord bilatéral, en cours de négociation, entre les Etats-Unis et l'Union Européenne.

Il a pour objectif l'ouverture des marchés et la suppression des entraves pour tout ce qui concerne le commerce et les investissements. C'est l'accord le plus important jamais conclu à travers le monde. Il représente en effet la moitié du PIB mondial et le tiers des échanges commerciaux mondiaux. Or, ce système commercial, conçu POUR et AVEC les multinationales, menace la tradition européenne de solidarité et de protection sociale.

Le TTIP aura avec certitude un impact majeur sur nos soins de santé en Belgique et il pourrait avoir des conséquences considérables dans bien d'autres domaines.

Et mes droits ?

Attention, danger pour la démocratie ! Pour les multinationales, l'enjeu est immense. Il s'agit d'obtenir la possibilité d'agir en véritable "police de l'investissement", d'obliger les États à se conformer à leurs règles et de pouvoir éliminer tout obstacle à leurs profits présents mais aussi futurs. Des obstacles tels que des normes sanitaires, écologiques, sociales, votées démocratiquement seront remises en cause au nom du principe sacré du droit des investisseurs/euses !

(ou toute décision même votée démocratiquement, pourra être considérée comme obstacle au commerce).

Violation de la loi belge sur le gender mainstreaming du 12 janvier 2007, qui veut que toute politique publique prenne en compte son impact sur les femmes.

**Il n'est pas trop tard!
Agissons maintenant !**

Pour aller plus loin et dire non au TTIP :
<https://stop-ttip.org/be>

Notons qu'à l'heure actuelle, plus d'1,5 million de citoyens ont signé l'Initiative européenne citoyenne appelant à l'interruption des négociations sur le TTIP. Si vous ne l'avez encore fait, il est encore temps !! <https://stop-ttip.org/fr/>

Pour s'informer : <http://www.d19-20.be/>

Pour agir au niveau local : Le Réseau de Consommateurs Responsables (RCR), les Systèmes d'Echanges Locaux (SEL), les Réseaux d'Echanges Réciproques de Savoirs (RES), les Groupes d'Achats Communs (GAC), les donneries, les Repair cafés, ...

Pour s'informer et agir avec les FPS :

Le 22 août au Solidaris Day (stand FPS) à Blegny
Les 29 et 30 août à la Fête des Solidarités à Namur
Les 26 et 27 septembre au Tempo Color à Liège
Dans le prochain numéro, nous aborderons les conséquences concrètes du traité sur l'alimentation, la santé, l'emploi, et l'environnement.

Sans droit, sans terre

LES CREUSEURS DU KATANGA

Le Katanga, riche province du sud de la République Démocratique du Congo, est au cœur de nombreux enjeux. La richesse de son sous-sol en minerais précieux comme le cuivre, le cobalt, le zinc, l'or, et les réserves d'uranium radioactif garantissent à la RDC 30% de son budget global, et ce, malgré le pillage des ressources et la fuite illégale des matières premières non taxées à l'étranger.

On estime que le secteur minier artisanal compte plus de 2 millions de travailleurs en RDC. Il produit 90% du minerai exporté et permet de faire vivre directement et indirectement 20% de la population congolaise¹.

Selon le gouvernorat provincial, le nombre de creuseurs est estimé à près de 120.000 dans la région (les chiffres n'émanant pas d'un recensement précis, ils sont approximatifs et, selon certaines sources, évalués en deçà de la réalité. D'autres sources, moins officielles, parlent de 2 millions de creuseurs pour l'ensemble de la RDC). Un creuseur faisant vivre environ 5 personnes, ce sont près de 600.000 personnes qui dépendent de l'extraction minière artisanale autour de la ville de Kolwezi.

Leurs conditions de travail y sont extrêmement pénibles : ils extraient le minerai souvent à mains nues et sans équipement de sécurité, dans des tunnels qui peuvent descendre jusqu'à 80 mètres, sans structure sécurisée, sans circulation d'air, sans mesure d'hygiène et éclairés par le faisceau d'une lampe de poche. Leur revenu est fonction du négociant à qui ils vendent et du nombre d'intermédiaires (police privée, police publique, propriétaire du puits, etc.) qui ponctionnent leurs gains. Ils vivent dans des villages de toiles ou de sacs récupérés, sans eau, sans électricité ni conditions d'hygiène minimales, sous la menace constante d'être expulsés.

Femmes et mine ne font pas bon ménage

Les femmes, elles, sont cantonnées à des tâches bien précises et harassantes : laveuses de minerais, casseuses de pierres, transporteuses. Elles fournissent aussi les « services » utiles autour de la mine, comme la restauration, le débit de boissons et la prostitution. Tâches qui ne leur donnent pas le droit de bénéficier directement des revenus de la mine.

De plus, les femmes sont souvent victimes de croyances négatives qui les empêchent d'exercer le même type de travail que les hommes. Solo, creuseur dans une carrière où on pratique le fétichisme nous raconte : « Les femmes portent malheur dans les mines,

elles sont accusées d'assécher le sol et de rendre stérile la terre. Nous pratiquons des cérémonies qui nous protègent de la mort dans la galerie dans laquelle nous travaillons mais elles sont interdites aux femmes. ». Les femmes qui gravitent autour des sites miniers sont soit très jeunes, soit très souvent divorcées ou veuves. La situation d'extrême précarité dans laquelle elles se trouvent, à cause de ce statut au sein de la société congolaise, les obligent bien souvent à se remarier. Un rapport de la CSI² dénonce cette forme d'alliance temporaire qui oblige une femme à offrir ses services sexuels et à s'occuper de l'alimentation en échange des revenus miniers de l'homme. Souvent victimes de violences, les femmes s'organisent pour sortir de la mine, revendiquer leurs droits et réclamer un salaire décent pour le travail qu'elles fournissent sur les sites miniers. Solange, restauratrice sur le site de Mutshanga nous explique : « Nous avons l'espoir d'avoir une vie meilleure en nous regroupant en association et en apprenant à défendre nos droits.

J'aimerais avoir une vie différente et pouvoir faire grandir mes enfants en dehors de la mine ».

Découvrez notre reportage réalisé fin 2014. Il donne la parole aux creuseurs et aux femmes. Ils/elles nous confient leurs doutes et leurs craintes, mais aussi leurs espoirs. Ils/elles ont pris le parti de ne pas baisser les bras et de s'organiser afin de défendre leurs droits économiques et sociaux et d'obtenir une couverture sociale décente. Pour visionner le web-reportage, suivez le lien suivant : <http://webdoc.solsoc.be/creuseursdukatanga>

Géraldine Georges, Solidarité Socialiste

¹ Rachel Perks, Towards a Post-Conflict Transition: Women and Artisanal Mining in the Democratic Republic of Congo

² Confédération syndicale internationale (CSI), « Violence en RDC », novembre 2011, http://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/ituc_violence_rdc_fr_lr.pdf

TANT QUE TOUTES LES FEMMES NE SERONT PAS LIBRES, NOUS SERONS EN MARCHÉ !

Françoise Dupont, coordinatrice FPS Namur-Dinant Philippeville.

La Marche Mondiale des femmes est un mouvement international, démocratique, autonome et créatif. Il regroupe plus de 164 pays et régions qui ont un but commun : marcher tant que les femmes ne seront pas libres. Les revendications de la Marche Mondiale des Femmes 2015 sont axées autour de deux thématiques qui doivent trouver une réponse aussi bien au niveau mondial que local : la première est la lutte contre la violence faite aux femmes, la paix et la démilitarisation, et la seconde, les biens collectifs, les services publics et l'autonomie économique des femmes.

Nous FPS, en tant que mouvement féministe et mutualiste marchons pour un monde plus égalitaire et solidaire.

Un groupe de femmes de Namur et de Saint-Servais se rencontrent pour réfléchir, trouver des solutions et interpeller les

élus politiques pour faire bouger les choses en matière d'emploi, du droit au travail et de l'individualisation des revenus.

Ne nous laissons pas imprégner par les discours moroses et individualistes qui nous paralysent et nous empêchent d'agir collectivement et de créer de nouvelles possibilités.

Du 2 au 4 juillet, la caravane de la Marche Mondiale des Femmes s'arrêtera au festival Egaliterre, Campus Provincial, rue H.Blef à Salzinnes.

Venez nous rejoindre, en chantant, dansant, riant, pour semer les graines d'un futur égalitaire.

Toutes les infos :

www.femmesprevoyantes.be et

www.marchemondialedesfemmes.be

L'AGENDA DES ACTIVITÉS PRÈS DE CHEZ VOUS

UN ÉTÉ PAS COMME LES AUTRES !

CHARLEROI, DU 2 AU 31 JUILLET

Epatez-vous et vivez un été 2015 pas comme les autres ! Au programme, des ateliers riches et surprenants proposés tout au long de l'été. Un mélange subtil entre création, bien-être, détente et expériences à vivre en toute décontraction sous le signe de la convivialité et de l'échange. Programme détaillé : www.femmesprevoyantes.be/region/charleroi

GOÛTER AU JARDIN

MOUSCRON, LE 23 AOÛT À PARTIR DE 10H

Conserver ses fruits et légumes pour diminuer son empreinte écologique.

Gardin du Val à Mouscron (10, rue du Val)

Infos: Daphné Meersman 069/765.515 - daphne.meersman@solidaris.be

MONS 2015: VISITE DES EXPOSITIONS TEMPORAIRES

MONS, LE 14 JUIN

Visitez Mons 2015 en compagnie des FPS de Tournai-Ath-Mouscron : la guinguette littéraire, les installations urbaines, le jardin suspendu, Arsonic ...

Infos: Christine Van Den Bossche - 069/76.55.16 - christine.vandenbossche@solidaris.be

STAGE DE WENDO: AUTODÉFENSE POUR LES FEMMES

LIÈGE, DU 14 AU 21 JUIN DE 9H30 À 18H30

Une méthode d'auto-défense pensée par des femmes pour des femmes. Pour développer la confiance en soi et acquérir des techniques simples et efficaces pour faire face à la violence. Ce stage s'adresse à toutes les femmes (dès l'âge de 15 ans) quelle que soit leur condition physique.

Infos et inscriptions : 0485/46 74 83 ou wendo@skynet.be - www.wendo.be

En collaboration avec l'asbl D-CLIC.

STAGES D'ÉTÉ

LIÈGE, DU 6 JUILLET AU 25 AOÛT

Atelier récup'carton ; mes premières confitures ; journée bien-être ; crochet tunisien, etc.

Infos et inscriptions : jocelyne.dejardin@solidaris.be ou au 04/3.416.342

CONFÉRENCE « COMPRENDRE L'ADOLESCENT(E) DE 12 ANS À 16 ANS AU QUOTIDIEN »

VILLERS-LA-VILLE, LE 8 SEPTEMBRE DE 20H À 21H30.

Vous êtes parents d'adolescent(e)s ? Vous êtes vous-même adolescent(e) ? Vous avez envie de mieux comprendre les diffé-

rentes étapes de ce grand passage souvent mal vécu ? Vous voulez trouver quelques pistes pour mieux communiquer au quotidien ? Atelier encadré par Madame Patricia Genneret « Vivance » Sophro-conseillère.

Infos : Véronique Collet (Présidente du comité local FPS de Villers-la-Ville) 0476/84 30 09

SPECTACLE « LE BONHEUR EST DANS LE BLÉ »

CHAPELLE-LEZ-HERLAIMONT, LE 27 JUIN 2015 À 20H

Les FPS du Centre et de Soignies s'expriment par le biais du théâtre-action. « Le bonheur est dans le blé » est le 3ème spectacle de la troupe des « Sans poids ni loi ». La pièce est le fruit d'une écriture collective, la mise en scène est réalisée par le Théâtre du copion.

Salle de l'Hôtel de ville. Infos: 071/507 820 ou fps.cs@solidaris.be

AUTO-MASSAGE ET RELAXATION

BRUXELLES, LE JEUDI 11 JUIN DE 18H30 À 21H

Durant cette soirée, notre massothérapeute vous initiera à des techniques simples visant la détente et le bien-être, techniques auxquelles vous pourrez faire appel par la suite de façon autonome lorsque vous en ressentirez le besoin. FMSB, bd M. Lemonnier 41 à 1000 Bruxelles (2e étage - salle Nelson Mandela)

Prix 25 eur

ATELIER D'EXPRESSIONS ARTISTIQUES ET D'ÉCRITURE « FEMMES EN MOUVEMENT »

NAMUR, LES 1 ET 2 JUILLET

Nous agiterons nos neurones et nos doigts avec de la couleur, de l'encre, des mots, des paroles. Nous libérerons notre créativité pour exprimer nos envies, nos besoins de femmes pour construire notre futur. Le 3 juillet présentation des réalisations au festival Egaliterre.

Animatrice : Fideline Dujeu, écrivaine.

Rue Julie Billiard, 2 à Namur

PAF : 15 eur les deux journées

Inscriptions : 081/777.182 - christelle.babouin@solidaris.be

JOURNÉE BIEN-ÊTRE ET ALIMENTATION

PRY, LE VENDREDI 23 AOÛT DE 9H À 16H

Balade-cueillette des délices de nos prairies et champs en compagnie de Françoise Ramaut, guide nature. Préparation et dégustation d'un repas avec la récolte du matin. L'après-midi, discussion, échange, partage des idées de chacune sur le lien entre l'alimentation et le bien-être.

PAF : 5 eur

Inscriptions : 081/777.182 - christelle.babouin@solidaris.be

La Fête Des Solidarités

29-30
AOUT
NAMUR

PASS 2 JOURS
25€*

* APD 15 JUIN :
PASS 2 JOURS 33€
PASS 1 JOURS 23€

DANAKIL · MILOW
FUGAIN & PLURIBUS · CALI
SINEAD O'CONNOR
AKHENATON · IAM ALIVE TOUR
HUBERT-FELIX THIEFAINE
CALOGERO
RODRIGO Y GABRIELA
HINDI ZAHRA · BIGFLO & OLI
GONZO · GAEL FAYE

ET BEAUCOUP
D'AUTRES

LES
VACHES
AZTÈQUES

GRATUIT
- IZANS

WWW.LAFETEDESSOLIDARITES.BE

AGITATIONS !

CONCOURS VIDÉO !

l'égalité c'est quoi ?

A vos smart, caméras, vieilles super 8 ! Partagez votre point de vue sur les relations égalitaires entre les hommes et les femmes. Que signifie pour vous l'égalité ? Que reste-t-il à faire ? Où en sommes-nous aujourd'hui ? Bref, l'égalité c'est quoi ?

Vous avez une minute pour nous le dire en vidéo.

Un jury sélectionnera les 5 films gagnants et un prix public sera désigné par le vote des internautes. Tous les lauréats seront invités à Bruxelles pour la journée « Agitations ! » au cours de laquelle se déroulera la remise des prix. Les participants peuvent soumettre leur film jusqu'au 30 septembre 2015 à minuit. De nombreux prix sont à gagner dont un magnifique caméra HD Go Pro.

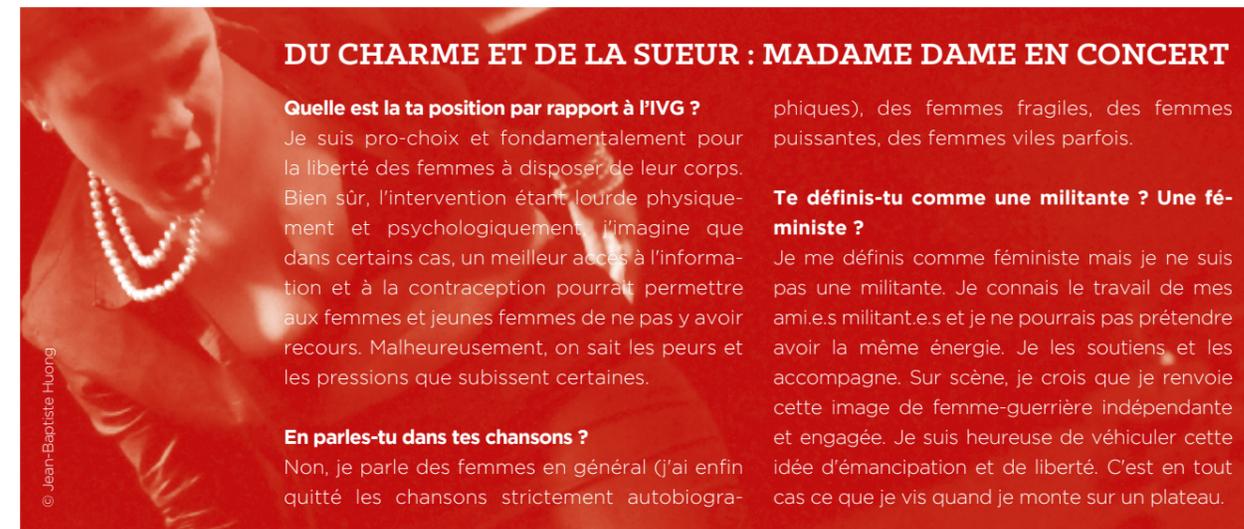
Comment participer ?

- ouvert aux 18-35 ans
- illustrez avec vidéo réalisée par vos soins votre point de vue sur l'égalité hommes-femmes poster votre vidéo sur You tube
- Inscrivez-vous sur notre site www.femmesprevoyantes.be et envoyez-nous le lien youtube (ou vidéo) de votre vidéo.
- Première sélection des 10 meilleurs par le jury le 15

octobre 2015

- Sélection de la meilleure vidéo par le public (Prix du public) : entre le 15 et 30 octobre minuit.
- Deuxième sélection des 5 lauréats et proclamation du palmarès : Samedi 14 novembre 2015

Pour tout renseignement 02/515.04.08 - benedicte.gaspard@mutsoc.be (Bénédicte Gaspard)



DU CHARME ET DE LA SUEUR : MADAME DAME EN CONCERT

Quelle est la ta position par rapport à l'IVG ?

Je suis pro-choix et fondamentalement pour la liberté des femmes à disposer de leur corps. Bien sûr, l'intervention étant lourde physiquement et psychologiquement, j'imagine que dans certains cas, un meilleur accès à l'information et à la contraception pourrait permettre aux femmes et jeunes femmes de ne pas y avoir recours. Malheureusement, on sait les peurs et les pressions que subissent certaines.

En parles-tu dans tes chansons ?

Non, je parle des femmes en général (j'ai enfin quitté les chansons strictement autobiogra-

phiques), des femmes fragiles, des femmes puissantes, des femmes viles parfois.

Te définis-tu comme une militante ? Une féministe ?

Je me définis comme féministe mais je ne suis pas une militante. Je connais le travail de mes ami.e.s militant.e.s et je ne pourrais pas prétendre avoir la même énergie. Je les soutiens, et les accompagne. Sur scène, je crois que je renvoie cette image de femme-guerrière indépendante et engagée. Je suis heureuse de véhiculer cette idée d'émancipation et de liberté. C'est en tout cas ce que je vis quand je monte sur un plateau.

XY Sexe !

Cette année encore, Les FPS s'installent dans le village associatif à la **Citadelle de Namur les 29 et 30 août** pendant la **Fête des Solidarités**. Une 3ème édition au cours de laquelle nous vous invitons à découvrir des histoires de filles, des histoires de gars, des affaires de couples et tout le tralala. C'est que nous parlerons clito, couple, clichés, sex-toys, bien-être et émancipation. Sans fard aux joues ni langue de bois. cette année votre stand FPS devient l'antre du plaisir. Rejoignez-nous pour deux jours complètement fous, sur le stand le plus déjanté de la Citadelle « **XY Sexe !** ».

En continu sur notre stand

«Princesse ou macho ?»
Atelier photo et animation jeux vidéo
Parcours des sens
Animation et concours



Rendez-vous le dernier week-end d'août dès 10h30
sur le stand commun des associations de Solidarité, au bout de l'avenue de l'engagement et de la solidarité.
Programme détaillé : www.femmesprevoyantes.be

