

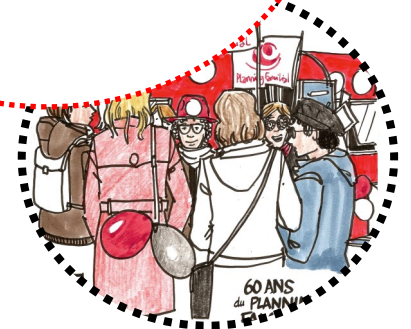


Mouvement Français
pour le Planning Familial
Association Départementale
de l'Isère



Assemblée Générale 14 juin 2017

Rapport d'activité 2016



Sommaire

Rapport Moral.....	P 1
1 Le Planning Familial de l'Isère en 2016.....	P 3
2 Les équipes, actrices de terrain et observatrices des réalités sociales	P 9
3 Le programme PRODAS en Isère.....	P 27
4 Développement du Pôle Communication et Mobilisation.....	P 30
5 Le centre de documentation : Les chiffres Clés et les missions.....	P 33
6 Perspectives pour 2017.....	P 35



Objectifs de notre association

- ◇ Défendre les droits des femmes, notamment à disposer de leur corps
- ◇ Lutter pour créer les conditions d'une sexualité vécue sans répression ni dépendance, dans le respect des différences, de la responsabilité, et de la liberté des personnes
- ◇ Lutter contre les violences faites aux femmes, notamment les violences sexistes et sexuelles dont elles font l'objet
- ◇ Agir pour l'accès à l'information permanente pour toutes et tous et promouvoir l'éducation à la sexualité et à l'égalité
- ◇ Promouvoir l'accès à la santé pour toutes et tous, sans discrimination
- ◇ Défendre une société égalitaire où tout le monde a sa place, en luttant contre les inégalités sociales et en agissant pour le changement des mentalités et des comportements

Rapport moral

2016 : une année à la fois tournée vers notre histoire et vers les luttes à mener

Les réalités que nous côtoyons tous les jours, au niveau local, sur nos terrains d'action, témoignent d'un sentiment de plus en plus fort de découragement, d'isolement, de peur et de repli qui s'infiltré dans de larges parties de la société et sont une menace pour la cohésion sociale déjà largement mise à mal. Les sujets que porte le Planning sont au cœur des débats qui nous traversent au niveau national mais également au niveau européen et international. 2016 s'est terminée par l'élection aux Etats Unis d'un homme conservateur, rétrograde, balayant d'un coup de plume les luttes pour l'égalité, pour la liberté de choix qui avaient été menées durant des décennies sur le sol américain. Election reprenant allègrement les thèses intégristes très présentes en France depuis la Manif pour tous, mais aussi, les reculs des politiques en Europe comme en Pologne par exemple.

Celles et ceux qui défendent cette société d'exclusion portent dans leur projet la défense des inégalités comme si elles étaient « naturelles » et non construites sur des rapports de domination : celles que subissent les femmes, alors qu'ils s'opposent à leur autonomie avec la remise en cause des droits sexuels, mais aussi celle de la supériorité de l'hétérosexualité, de la « race blanche » comme de la culture judéo-chrétienne.

Or, pour reprendre ce que disait le Planning au niveau national en 2015 « nous pouvons témoigner des besoins et des aspirations des personnes que nous rencontrons dans nos lieux d'accueil ou d'intervention, celles aussi que nous écoutons sur notre numéro vert national. Nous voulons être cet outil de construction d'une parole collective à partir de toutes les expériences individuelles que nous rencontrons. Mais nous devons veiller à porter particulièrement la parole de celles et ceux qui se trouvent exclus de l'espace public et des lieux de décision. Nous devons dans nos priorités intégrer la nécessité d'être présent.e.s là où le besoin s'en fait le plus sentir ».

2016 a donc été pour nous l'occasion de réaffirmer nos positions et d'inscrire notre action dans cette démarche. Après avoir fêté nos 60 ans d'existence et de lutte féministe, nous avons en Isère accueilli le congrès, symbolisant ainsi notre volonté de nous réunir collectivement pour porter nos valeurs mais également pour débattre des sujets qui nous animent depuis des décennies.

2016 a par ailleurs été une année riche en action puisque nous avons créé de nouveaux partenariats, réinvesti l'espace public à travers des évènements tels que *Ceci n'est pas un cintre* ou *Les Dérangeantes* par exemple mais également les Apéros bénévoles et les Portes Ouvertes afin de poursuivre la dynamique collective suite au congrès.

2016 a également été marqué par l'investissement des bénévoles de la commission internationale puisqu'une délégation s'est rendue au Sénégal pour poursuivre le travail de coopération initié il y a plusieurs années. De cette coopération est née une véritable amitié entre les femmes de Tambacounda, Kédougou, Bakel et Grenoble permettant ainsi à chacune de se nourrir réciproquement de nos expériences, favorisant également l'ouverture au-delà des frontières et ce, malgré le contexte actuel. Cet esprit de solidarité est désormais reconnu par nos pairs puisque nous avons été contactées par le Planning Familial Syrien pour créer un partenariat mais également par une association burkinabaise pour co-construire un nouveau projet de coopération.

2016 symbolise également l'action de toutes les commissions et notamment celle de la formation car force de constater qu'au vu des récents évènements, nous devons rester attentives quant à la diversification de nos financements.

Tout au long de notre année, nous n'avons eu de cesse de proposer des espaces où nous puissions nos connaissances, où nous repérons les blocages sociaux qui s'opposent à l'égalité entre les sexes et les sexualités mais aussi les difficultés d'accès aux droits ou aux soins des personnes. Pour ce faire, les salariées du Planning se mobilisent quotidiennement dans les différents centres de planification mais également dans les écoles primaires, les collèges, les lycées, les institutions spécialisées, les espaces de rencontre, les réunions inter-professionnel-le-s, pour faire avancer ces questions.

Nous recueillons les paroles qui nous permettent d'être force de propositions, de développer nos actions, de les faire vivre et évoluer tant au niveau local que national.

Pour mener ces actions, nous avons besoin d'un mouvement uni et d'un réseau fort, d'un mouvement qui s'appuie sur la richesse des professionnel-le-s et des bénévoles, d'un mouvement qui ne cesse de s'interroger et d'avancer, d'un mouvement qui garde ce qui lui est propre.

Notre projet associatif est notre socle, mais peut aussi s'appuyer sur des partenaires financiers solides avec qui il s'agit de tisser des actions tout en conservant nos singularités et nos forces respectives, car ne l'oublions pas, le respect mutuel permet l'ancrage de ce vieil adage : seul on va plus vite, ensemble on va plus loin.

Parce que nous ne baisserons jamais les bras, nous serons vigilant-e-s et toujours à porter les luttes qui nous ont construit-e-s, pour que raisonne ce que nous sommes : Libertés, égalités, sexualités

Simone for ever



Le Planning Familial de l'Isère en 2016

Maillage de nos équipes sur le territoire (carte des 11 centres du Planning)

Centre de Villefontaine

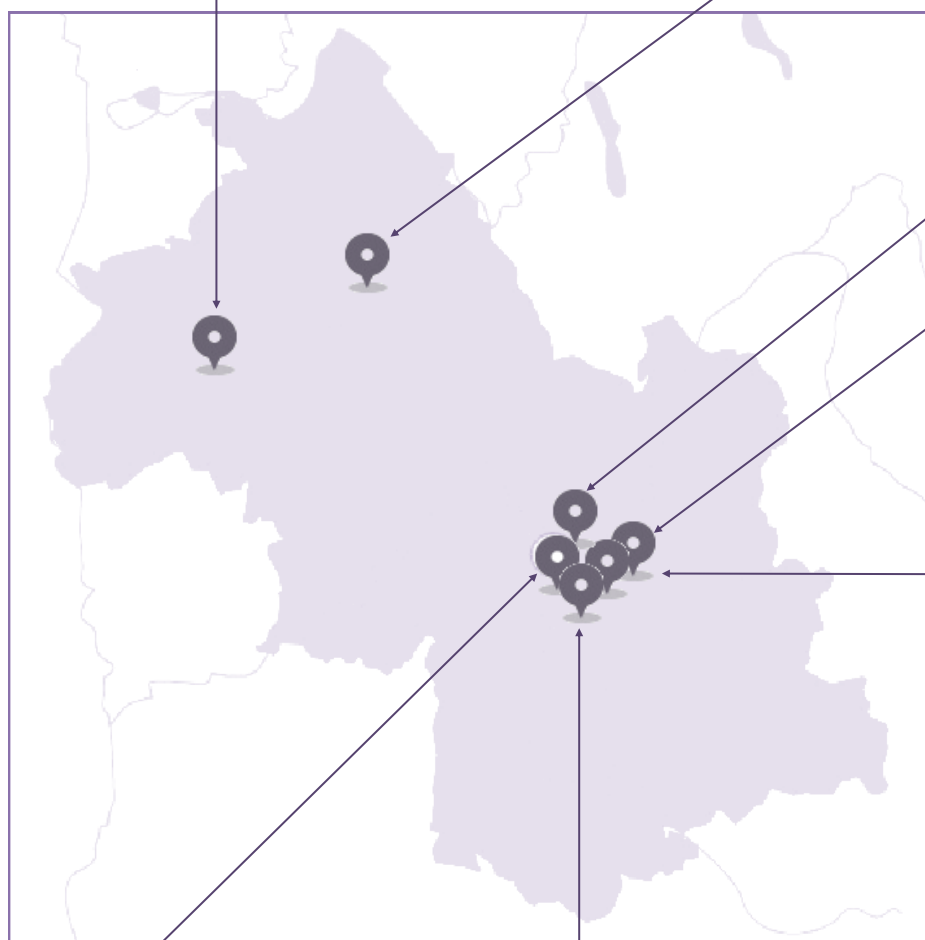
Nombre d'entretiens conseillères	Nombre de consultations médecins	Nombre d'animations
2294	738	296

Centre de Bourgoin Jallieu

Nombre d'entretiens conseillères	Nombre de consultations médecins	Nombre d'animations
1887	1371	341

6872

Nombre total de personnes reçues dans nos centres



Centre de St-Egrève

Nb d'entretiens conseillères	Nb de consult. médicales	Nombre d'animat.
496	468	253

Centre de Villard-Bonnot

Nb d'entretiens conseillères	Nb de consult. médicales	Nombre d'animat.
558	355	194

Centre d'Eybens

Nb d'entretiens conseillères	Nb de consult. médicales	Nombre d'animat.
257	176	334

Centre de Gambetta

Nombre d'entretiens conseillères	Nombre de consultations médecins	Nombre d'animations
4143	2887	296

Centre de Grenoble Interquartier (5 antennes)

Nombre d'entretiens conseillères	Nombre de consultations médecins	Nombre d'animations
381	643 (planning seulement)	389

2103

Nombre d'animations dans nos centres et à l'extérieur

=

21202

Personnes rencontrées dans le cadre de séances collectives

Analyse du public en contact avec le Planning Familial de l'Isère

6638

Consultations

10016

Entretiens

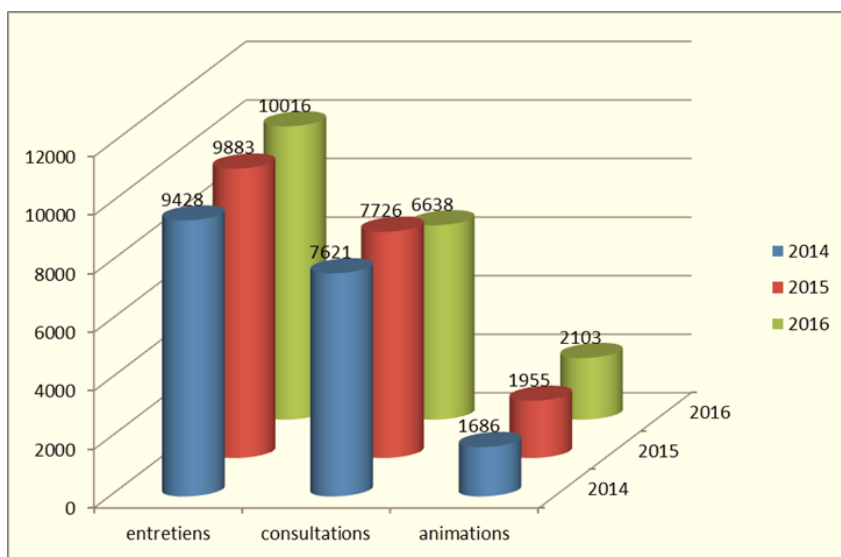
12455

Personnes
renseignées au
téléphone

Au total, plus de

28000

personnes touchées, (sans
compter le nombre de
personnes renseignées par
téléphone)



**Globalement, l'activité est en hausse
en 2016.**

Dans nos locaux : consultations et entretiens

Près de **6900 personnes ont été reçues** dans nos sept centres en 2016 dans le cadre d'entretiens de conseil conjugal, d'informations et de consultations médicales. Certains centres ont vu leur nombre de personnes vues une seule fois diminuer bien que le nombre d'entretiens est plus élevé qu'en 2015. Ceci s'explique entre autres par de nombreuses situations complexes très chronophages.

Le nombre de **consultations** est en légère baisse en 2015 (**6638** contre 7726 en 2015). Le motif principal reste celui de la **contraception**.

Pourquoi nos usagères choisissent le Planning ? (tirées de témoignages)

- Parce qu'elles se sentent en confiance et apprécient le temps et l'écoute qui leur sont consacrés
- Parce que toutes sont confrontées à une pénurie de médecins et spécialistes en milieu rural mais aussi urbain (cas des quartiers de Grenoble par exemple où il n'y a que très peu de gynécologues)
- Parce qu'elles apprécient l'accueil inconditionnel, en toute confidentialité, même celles qui n'ont pas de couverture sociale ou la CMUC.
- Parce qu'elles ont une totale liberté de choix dans les différents moyens de contraception proposés
- Parce que les délais de rendez-vous sont moins longs qu'en libéral.

Du côté des **entretiens et informations**, ils s'élèvent à **10016** (contre 9883 en 2015). Les motifs principaux sont la contraception et les grossesses (majoritairement les tests de grossesses).

Selon les territoires et leurs spécificités (rural/urbain, taux de précarité élevé ou non, ...), les publics reçus varient d'un centre à un autre. Pour autant, des **constats partagés** sont soulignés par toutes les équipes :

Ainsi, nous notons toujours une **majorité des plus de 21 ans** qui fréquentent nos CPEF (58.8%). Cette tendance, remarquée depuis quelques années, est à mettre en lien avec la **précarité grandissante** de cette tranche d'âge en termes d'accès aux soins, constat que l'on peut observer nationalement ;

De plus en plus de personnes nous sont envoyées par des médecins libéraux et des partenaires sociaux (services sociaux du Conseil Départemental, Service Local de Solidarité, les Centres Médico-Psychologiques, ...), éducatifs, associatifs avec qui nous travaillons de près ou de loin. Le Planning est repéré comme **lieu ressource et d'écoute, d'informations et de paroles autour des questionnements liés à la vie affective, amoureuse et sexuelle.**

Les animations et séances d'actions collectives

En 2016, nous notons une augmentation du nombre d'animations, en établissements scolaires et non scolaires (+7.5%).

Les établissements scolaires

À la demande des établissements scolaires, nous intervenons dans les classes de la primaire à la terminale, malgré que la demande soit loin de correspondre aux obligations légales des 3 séances par an dans chaque niveau. Les séances thématiques ou transversales sont construites en concertation avec les équipes éducatives et se déclinent en fonction de l'âge, du nombre et des spécificités des élèves, du temps disponible et des conditions d'interventions.

Une majorité de ces séances est consacrée à **l'éducation à la sexualité, pré-requis essentiel à l'émancipation des jeunes, à la lutte contre les violences et discriminations et à l'égalité entre les**

sexes et les orientations sexuelles. Ces séances visent donc à partir des représentations des jeunes, les aider à faire le tri entre les informations contradictoires qu'ils-elles peuvent recevoir (télévision, internet, familles, entre jeunes, ...) et à leur donner les clés qui leur permettront de vivre leur sexualité librement, dans le **respect de soi et d'autrui**, en ayant conscience des risques qu'ils-elles pourraient être amené-e-s à prendre. Ces séances se déroulent soit sous forme de séances avec des petits groupes, soit sous forme de permanences (cas des Maisons familiales rurales par exemple). Différents outils sont utilisés et adaptés en fonction de la demande des établissements.

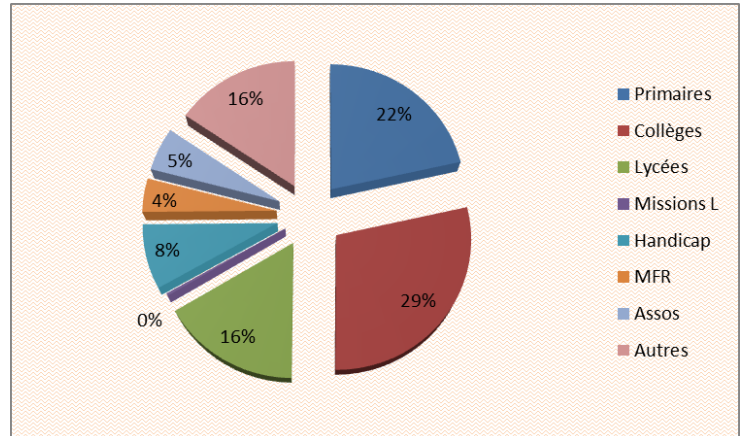
Les non scolaires

Ces interventions permettent de toucher un public qui ne vient pas forcément dans les centres de planification.

Diversité de lieux et partenaires en 2016

Associations (Amicale du Nid, Point d'Eau, Apress, l'Oiseau Bleu, l'association Nord Isère Aide aux victimes ...) / **Maison des Habitants et centres sociaux** / **Etablissements spécialisés** recevant des personnes en situation de handicap / **Maison d'arrêt de Varces** / **Maison des adolescents** (Grenoble et Bourgoin) / **Foyers de Jeunes Travailleurs** / **Permanences dans les MFR** / **Missions locales** ou autres associations d'insertion / **Lieux culturels** tels que l'espace 600 à la Villeneuve ou l'espace Aragon à Villard Bonnot / **L'Agecsa** et les centres de santé notamment sur Mistral Eaux-Clares à Grenoble / Services Locaux de Solidarité / **CADA, les CHRS et les services de l'Aide Sociale à l'Enfance**

Répartition des actions collectives 2016 au niveau départemental



Rayonnement des publics concernés par nos activités

En étudiant plus finement l'origine de nos publics, nous nous rendons compte que le rayonnement autour de nos centres est très large. En effet, notre présence dans les établissements scolaires, MFR, et autres structures partenaires, qui accueillent un public résidant souvent sur des communes plus éloignées, nous permet « d'accéder » à celles et ceux qui ne viendraient pas directement au centre, soit par méconnaissance, soit par manque d'accessibilité en

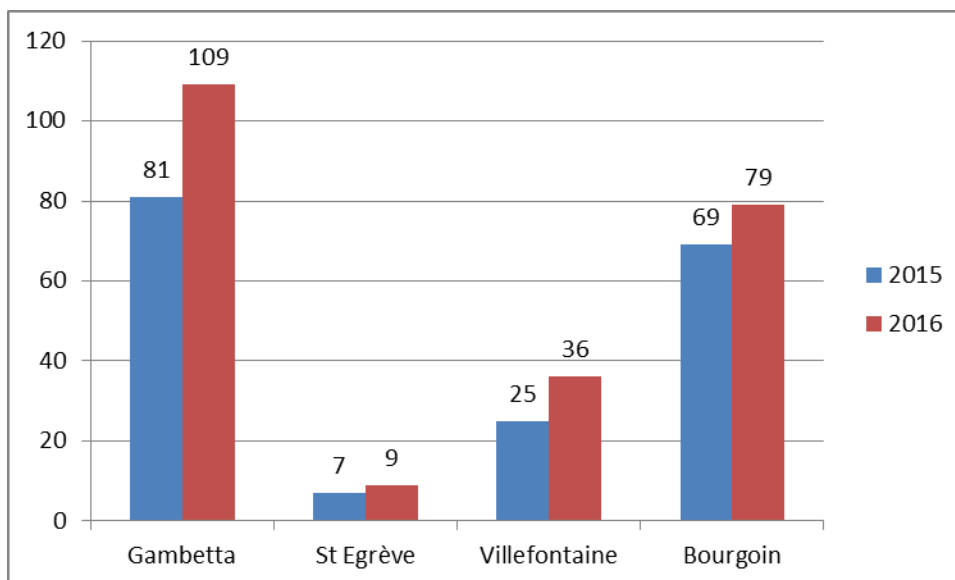
transports publics.

Les publics ne viennent pas « tous » individuellement. De nombreux sont orientés, envoyés, et même quelque fois accompagnés par des professionnel-le-s ou des associations. Les partenariats avec des services et des associations contribuent à ce maillage et facilitent l'accès à l'IVG, la contraception et la prévention notamment à des publics qui en sont bien éloignés.

Les évolutions marquantes en 2016

Nous notons une **forte augmentation des animations en écoles primaires**, s'expliquant en partie par une mise en œuvre plus large du programme Prodas (voire *focus Prodas*) mais également une prise de conscience sur l'intérêt d'intervenir dès le plus jeune âge (prévention précoce). En effet, les stéréotypes sont déjà bien ancrés au collège et il est souvent très difficile de déconstruire ces représentations, d'autant plus au cours d'une ou deux séances (nombre moyen d'interventions par niveau). Des demandes émanant d'enseignants du primaire souhaitant travailler avec les enfants sur le vivre ensemble, aborder des questions en lien avec les discriminations, le droit à la différence, ou encore l'égalité filles garçons ont fortement augmenté en 2016.

Augmentation des IVG médicamenteuses dans les 4 centres qui la pratiquent.



Augmentation des situations de violences conjugales et intrafamiliales traitées lors d'entretiens

Parmi les entretiens relationnels réalisés cette année, 542 ont concerné des situations de violences soit une nette augmentation par rapport à l'année précédente : ce sont principalement des violences conjugales et intra familiales qui nous sont rapportées, souvent banalisées par les personnes qui souhaitent, dans le cadre d'un entretien de couple régler un problème de communication ou de mal être. Ces situations de plus en plus fréquentes nécessitent du temps pour repérer et faire prendre conscience des mécanismes relationnels en jeu.

Les équipes du Mouvement Français pour le Planning Familial de l'Isère

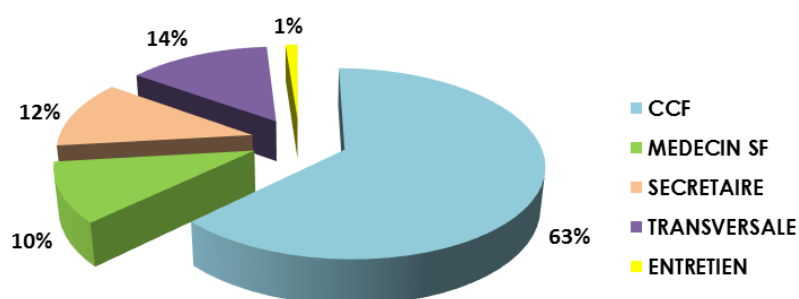
En 2016, **69 salarié-e-s** ont travaillé pour l'Association Départementale de l'Isère du Planning Familial, dont **2 hommes et 67 femmes**.

Cela représente 2 personnes de moins que pendant l'année 2015.

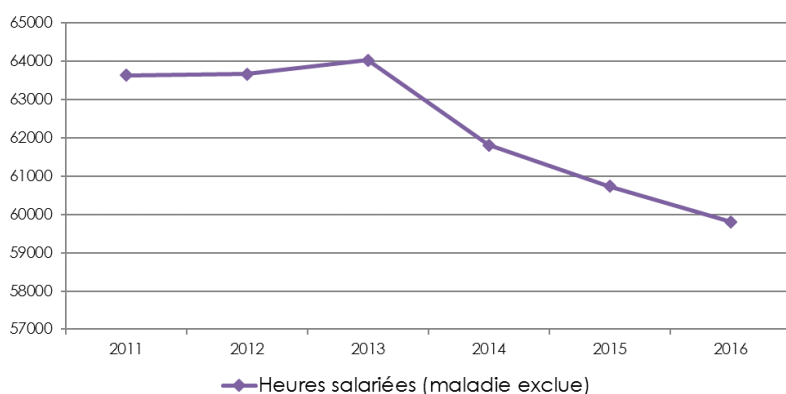
32 conseillères conjugales et familiales, 19 médecins et sages-femmes, et 18 personnels administratifs et d'entretien étaient réparti-e-s sur les 8 équipes.

Cela a représenté 61.601 heures payées sur l'année, soit **33,85 Equivalents-Temps -Pleins**, soit une baisse de 2651 heures (1,46 ETP) par rapport à l'année 2015.

Répartition des postes en 2016



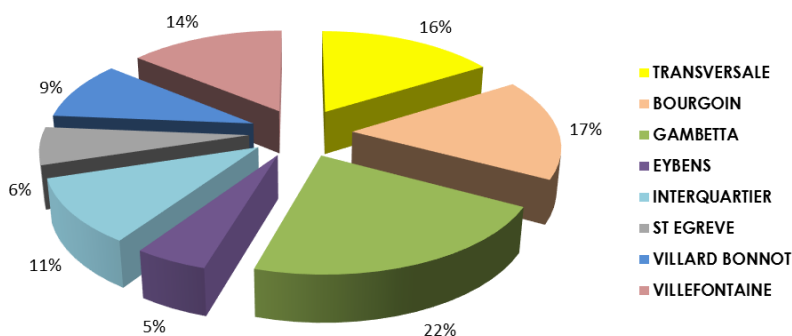
Evolution du nombre d'heures salariées



Cette baisse s'explique par deux raisons principales :

- Les heures de maladie payées du fait de la subrogation avec la CPAM ont été de 1793 heures, (soit presque 1 équivalent temps plein), mais la moitié de moins qu'en 2015.
- Les baisses de subvention sur 3 centres ont entraîné une diminution des heures de travail.

Répartition des heures salariées par équipe en 2016



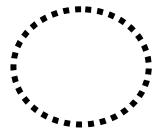
Pendant l'année, l'association a eu recours à **8 contrats à durée déterminée** de remplacement de salariées absentes pour maternité ou pour maladie.

Il y a eu **4 départs définitifs** (1 conseillère, 1 comptable, 1 sage-femme, 1 secrétaire),

3 recrutements en contrat à durée indéterminée et **une en Emploi d'avenir pour 3 ans**.

Au 31 décembre 2016, le Planning Familial 38 salarié **61 personnes**, dont **3 en CDD pour remplacement**.

La Fédération Régionale



Notre AD participe activement au fonctionnement de la Fédération Régionale du Planning Familial, en mandatant deux de ses membres au bureau de la Fédération. Cette année, 9 réunions de coordinations régionales inter-ADs ont permis des travaux et réflexions sur nos principales thématiques, et 5 réunions techniques, plus restreintes, ont pu compléter ces réflexions.

Les évolutions marquantes des différentes conventions

L'ARS (Agence Régionale de Santé), un des principaux partenaires financiers de la Fédération Régionale, a montré un intérêt manifeste pour les évolutions réalisées par la création du NVN (numéro Vert national 0 800 08 11 11), en octobre 2015.

Le montant de la subvention de la convention triennale, en 2016, a été augmenté pour permettre un élargissement des permanences d'écoute de la grande région Auvergne Rhône Alpes.

La décision de l'ARS de nous accorder la subvention pour le programme « Genre et Santé Sexuelle » est importante, d'autant plus que la « Stratégie de Santé Sexuelle » lancée par le Ministère, nous installe comme un partenaire nécessaire à cette stratégie nationale.

Les premières déclarations politiques de l'entourage de Mr Wauquiez affirmaient, par la « suppression » du PASS contraception, la volonté de défendre « la Famille ». Dans les débats houleux en plénières, ont fusé de nombreuses attaques du Planning Familial et de l'Éducation à la Sexualité. Lors d'une première rencontre en octobre 2016, nous avons appris la fin du PASS contraception-prévention fin mai 2017, la suppression des conventions d'aide à la consolidation de la vie associative dès 2016, et la création d'une convention « Santé » nouvelle formule. La Fédération a donc travaillé à un document pour 2016 qui présentait les actions de nos ADs correspondant le plus aux objectifs du Conseil Régional, ainsi que les coordinations inter-ADs et réunions techniques nécessaires à la coordination des actions de terrain.

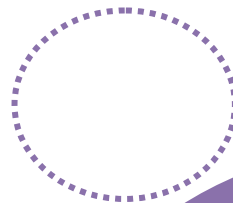
IVG

À la demande du Ministère, qui l'avait inclus dans « le Plan National d'Amélioration de l'IVG », en janvier 2015, notre ARS s'est lancée dans l'élaboration de son « Plan régional d'accès à l'IVG ». Le PF y a participé, mais, ce plan n'est encore pas rendu public.

La Fédération et l'AD38 ont participé, fin 2016, à la création de PLEIRAA, l'association régionale de praticiens de l'IVG.

Nous avons demandé à l'ARS que la pratique du PF, dans ses CPEF, de la « démedicalisation » de l'IVG médicamenteuse, ainsi que celle concernant la distribution de la contraception par les conseillères, soit inscrite dans le Plan Régional de Santé en élaboration.

Les ADs devraient, dans l'année qui vient, discuter en interne et entre elles, de la pratique de l'IVG aspiration.



La grande Région Auvergne-Rhône-Alpes

La Fédération Rhône-Alpes est en lien depuis un an avec la Fédération Auvergne. Nos partenaires demandent qu'en 2017, nous présentions des demandes et signions des conventions au nom des deux anciennes Régions. L'année 2017 fera donc l'objet d'un travail d'élaboration d'une Fédération Régionale « Auvergne-Rhône-Alpes ».

Les équipes, actrices de terrain et observatrices des réalités sociales

ZOOM sur quelques évolutions marquantes de l'actualité en 2016 : les équipes de conseillères et de médecins au Planning Familial de l'Isère sont confrontées, lors de leurs activités quotidiennes, à des situations les menant à de nombreuses réflexions sur des sujets sociétaux divers et variés. Nous proposons de vous en faire partager quelques-uns dans cette rubrique.

DOSSIER 1 : Le Planning Familial comme observateur des réalités sociales et de leurs évolutions

Les professionnelles de terrain que sont les Conseillères Conjugales et Familiales ont notamment pu observer, au cours d'interventions en situation de mixité sociale, un **renforcement du recul des libertés individuelles** au profit de **comportements de plus en plus normalisés**. Elles ont pu également constater des **clivages marqués et revendiqués**, indicateurs d'une **stigmatisation importante** des comportements **déviant de la norme hétérosexuelle**, soumis à une **pression sociale et religieuse** de plus en plus forte.

Dès le CP, on observe que les **stéréotypes de genre** sont à l'œuvre de façon déjà assez marquée, probablement parce qu'ils conditionnent dès leur plus jeune âge les filles et les garçons, les incitant à adopter des comportements normalisés et attendus



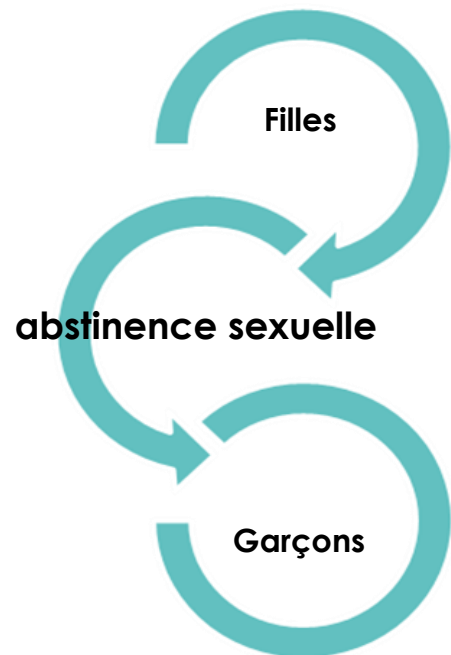
- Les filles prennent la place qu'on leur laisse, dans l'espace public et dans l'espace de langage
- Pour s'affirmer, elles s'emparent des comportements des garçons, ce qui est un indicateur de représentations sociales déjà bien installées de la domination du masculin sur le féminin
- Elles sont souvent très jugeantes entre elles, influencées par les stéréotypes de genre et la normalisation ambiante d'un comportement féminin socialement acceptable et attendu

- Les garçons se représentent leur genre comme étant socialement dominant
- La force physique est considérée comme un attribut masculin valorisant qui place les garçons dans des comportements où ils doivent se prouver, et prouver aux autres, qu'ils sont forts, et par là, qu'ils ne sont pas des filles
- Ces pressions de posture de force et de domination instaurent un climat concurrentiel entre les garçons, souvent générateur de violences physiques et/ou verbales

Restriction des libertés individuelles de penser et d'agir, d'être soi

- **Respectabilité des filles** : tenue vestimentaire, comportement, virginité sinon « pute »
- **Virilité des garçons** : ne pas être une femme sans cesse à prouver, en lien avec les stéréotypes de genre hétérosexuels (faiblesse, domination)
- Relationnel difficile entre les filles et les garçons : **clivages des sexes et des comportements, jugement, agressivité, insultes banalisées**
- **Prédominance des valeurs familiales** (culture, religion)
- **Discours dominant des religions**, qui ne permet pas l'expression d'une pensée différente (peur d'être rejeté-e par les pairs), et qui a pour conséquence de rallier le plus grand nombre autour de ces valeurs et de générer du clivage social

attendue
renforcement des injonctions à se comporter de façon respectable selon la norme ambiante



acceptée
si une mise en pratique de valeurs religieuses sinon injonctions à la sexualité, à la vivre et à la parler, à l'exposer au regard des pairs

Les enseignant-e-s ont manifesté un vif intérêt pour nos propositions, se disant parfois démuni-e-s face aux difficultés inter-relationnelles qu'ils-elles observent entre leurs élèves, où la pression du groupe s'exprime, déjà très largement influencée par les comportements genrés, tant dans la relation à l'autre, notamment dans la relation amoureuse et sexuelle, qu'au rapport à soi et au corps.

En parallèle,

- La polémique autour de l'ABCD du genre semble avoir engendré au fil des ans une organisation et des modalités différentes des interventions en milieu scolaire
- Présence systématisée d'une personne de l'établissement, pas nécessairement formée, voire sensibilisée, à l'éducation à la vie affective et sexuelle
- Influence du climat sociétal, peur des réactions des parents
- Attentes de la part de certain-e-s enseignant-e-s à ce que les animations se conforment à leurs pratiques : posture descendante, transmission de connaissances

Nécessité du travail en partenariat

Initier les professionnel-le-s à l'éducation populaire, à l'empathie,
à la non catégorisation des personnes et au non-jugement

Les actions de prévention précoce menées sur le territoire auprès des élèves de primaire sont indispensables, afin d'appréhender les jugements, préjugés et stéréotypes au plus tôt et de faciliter les échanges et la prise de parole des élèves entre eux, participant ainsi à l'installation d'un climat social moins clivé.

DOSSIER 2 : La parentalité, une autre facette du travail des conseillères

LA PARENTALITÉ EN LIEU D'ACCUEIL ENFANTS PARENTS (LAEP)

La présence des conseillères dans les LAEP (Lieu d'Accueil Enfants Parents) est un atout important pour les personnes rencontrant des questionnements dans leur rôle parental. La diversité des travailleurs sociaux de terrain qui accueillent ce public participe à l'enrichissement des points de vue concernant les problématiques amenées. Les conseillères évoqueront l'importance de se vivre en tant que femme ou homme, au-delà de la fonction parentale, et de valoriser cet aspect pour conforter le couple conjugal autant que le couple parental tandis que d'autres professionnel-le-s s'attacheront au développement de l'enfant, ses rythmes, l'organisation familiale. Par conséquent, l'intérêt d'une équipe pluridisciplinaire lors des accueils est incontestable.

Dans notre pratique de conseillères, il est quasi systématique que les couples dans les relations complexes avec leurs enfants fassent le constat de l'abandon de la fonction conjugale au profit de celle des parents.

Les jeunes parents sont souvent démunis face à l'organisation à mettre en place lors de l'arrivée d'un premier ou bien d'un nouvel enfant (mode de garde, reprise de travail, alimentation, sommeil,...). Ils attendent des professionnels des conseils et la rencontre avec d'autres parents vivant ou ayant vécu les mêmes choses les aident à relativiser et à trouver leurs solutions.

Des problèmes de couples peuvent alors émerger sur des choix éducatifs (limites, tolérance), de mode de vie (mère au foyer ? reprise de travail à temps partiel ?) qui s'ajoutent aux contrariétés du quotidien.

Quel que soit le milieu d'origine, devenir parent remet en cause l'équilibre du couple, de la famille, et met en lumière les faiblesses. L'accompagnement dans cette nouvelle vie à 3, 4 et plus, par des professionnel-les formé-e-s à l'écoute est précieux pour détecter les premiers signes de maltraitance, de violences intrafamiliales et les désamorcer.

Ce sont souvent des femmes en congé parental qui viennent en LAEP (80% en moyenne en 2016) et qui, rencontrant d'autres femmes vivant les mêmes interrogations, peuvent exprimer leurs préoccupations, leurs doutes, et faire part de leur expérience dans un cadre bienveillant, non jugeant.

Les journées d'accueil en semaine ne permettent pas la fréquentation des pères, qui accèdent moins au congé parental pour diverses raisons. Nous constatons que lorsque les lieux sont accessibles le samedi (3 lieux en Isère), les intervenants accueillent d'avantage de couples.

La fréquentation des LAEP est soumise à des logiques, économiques et politiques.

Des lieux près de chez vous pour se rencontrer, se détendre, jouer ou parler.



Le Réseau des Lieux d'Accueil Enfants - Parents de l'Isère

LA PARENTALITÉ EN ENTRETIEN (INDIVIDUEL OU EN COUPLE)



Depuis quelques années, des parents d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes viennent en entretien conjugal et familial pour parler de leurs difficultés à vivre ensemble (limites, respect, prise de risque...). Les familles n'ayant plus de lieu dédié à ces problématiques (fermeture de l'Ecole des Parents et des Educateurs de Grenoble, du lieu de médiation « Clair jardin » aux Eaux Claires), elles se tournent vers le Conseil Conjugal et Familial dans les centres de planification afin de trouver des solutions à leurs problèmes. Les situations sont variées, allant de problèmes éducatifs (les choix d'orientation pour les enfants, les limites et règles à redéfinir) à des problèmes d'ordre relationnel (comment mieux vivre ensemble à la maison, se respecter les uns les autres, entendre les demandes des uns et des autres et trouver des solutions adaptées aux âges et possibilités de tous).

Parler de ses difficultés à être parent s'avère compliqué : souvent la peur du jugement par la famille, les proches, les professionnel-le-s (pédiatres, équipe de crèche, corps enseignant) connaissant ou ayant en charge les enfants, freinent les parents à demander de l'aide. Ils entrent alors dans des spirales de comportements inadaptés ou de violences, mettant en place des « solutions » non viables et insatisfaisantes pour tous (laisser l'enfant dormir dans le lit conjugal à un âge avancé, manger en décalé pour s'occuper à tour de rôle des enfants, insulter ou rabaisser les enfants par des paroles blessantes pour faire cesser des « caprices, des pleurs, violence entre les conjoints se rejetant la « faute »,...). Même s'ils sentent bien qu'il y a un « problème », les couples attendent souvent que la situation dégénère avant de venir nous trouver (jeune déscolarisé, addictions, fugues, fuite d'un des conjoints devant les problèmes rencontrés).

L'impression qu'il faudrait tout savoir pour tout contrôler et éviter les erreurs revient fréquemment lors des entretiens. La pression sociale

(entourage familial, amical, professionnel), la société, nous fait croire que tout est maîtrisable. Le terme même de gestion du stress et des émotions est impropre. Il occulte tout ce qui est de l'ordre de l'inconscient. Pourtant, malgré les lectures, les conférences auxquelles ils peuvent assister, les parents se rendent bien compte que cela ne suffit pas et cela les mets encore plus en échec (« Je suis nul-le, je n'arrive même pas à ... »)

Faire comme si nous avions tous les tenants et aboutissants et qu'il suffirait de lucidité ou de bon sens pour résoudre nos problèmes est une illusion.

Qu'ils soient en couple ou séparés, des parents viennent nous voir en CPEF ensemble pour parler des problématiques familiales rencontrées.

La recherche de solutions à des problématiques parentales ne concerne pas que de « jeunes parents ». Nous rencontrons également des couples à la retraite vivant des situations difficiles avec leurs enfants adultes et parents eux-mêmes. Ainsi, au-delà de la fonction parentale, il peut être question de la fonction grand-parentale.

La complexité des situations de vie reliée aux contextes socio politiques nécessite des étayages individuels et collectifs qui concernent le citoyen lambda.

L'activité des conseillères dans les LAEP n'est pas généralisée sur le territoire de l'Isère. Elle peut dépendre du lieu d'activité (en lien avec un centre social, par exemple), de l'histoire du lieu et des partenariats privilégiés sur un secteur. La création du Planning Familial prônait une maternité choisie au lieu d'une maternité contrainte dans l'objectif du droit de choisir.

Quelles actions politiques et discours pouvons-nous élaborer pour une meilleure égalité femmes/ hommes dans cette fonction de parentalité, qui structure les individus en devenir?



DOSSIER 3 : L'avortement, un enjeu politique

Reconnu comme premier lieu ressource pour les jeunes en matière de santé sexuelle et reproductive, le Planning Familial est régulièrement mis à la une par les politiques. De « l'avortement de confort » en passant par la menace de suppression des subventions accordées au Planning Familial dans certaines régions, c'est une parole publique décomplexée qui s'affiche ouvertement, n'hésitant pas à déclarer son hostilité à un droit fondamental des femmes : celui de disposer de son corps, de décider si oui ou non, et à quel moment, elles souhaitent avoir un ou plusieurs enfants.

Des chiffres locaux et nationaux qui démentent les idées reçues

Les femmes qui avortent seraient irresponsables, et la « banalisation » de cet acte en ferait un moyen de contraception, inacceptable au vue de la quantité de contraceptifs à leur disposition !

Environ **220000 avortements** sont pratiqués en France, un chiffre stable depuis plus de 10 ans. Il est donc erroné de penser que faciliter l'accès et le parcours des femmes en ferait augmenter le chiffre. La majorité des femmes rencontrées dans nos centres se sentent responsables voire coupables d'une erreur de contraception, et même si leur décision est claire, plane souvent la difficulté à aller à l'encontre de l'injonction à la

maternité, d'autant que ce sont **les femmes de 20 à 24 ans qui restent les plus concernées.**

S'il est important de prendre en compte ces éléments qui représentent parfois une vraie difficulté, il est nécessaire de rappeler que l'avortement est un événement de la sexualité, puisqu'on estime que **33% des femmes** y auront recours au moins une fois dans leur vie, et que **3 IVG sur 4 concernent des femmes qui utilisaient un moyen de contraception.**

Une implication du Planning à tous les niveaux

Notre association s'engage à tous les niveaux pour l'amélioration de l'accès à l'IVG :

Au niveau local : avec la pratique des IVG médicamenteuses dans nos centres depuis 2010, permettant ainsi aux femmes, quelque soit leur âge et leur situation, d'avoir accès à l'IVG en bénéficiant d'une pratique différente, basée sur la coopération entre professionnel-le-s. Ainsi, 233 IVGM ont été réalisées cette année dans nos centres.

Au niveau régional : le Planning a participé activement à la création du réseau PLEIRAA. Inspiré de REVHO, le réseau ville hôpital de la région parisienne, PLEIRAA est une association de professionnel-le-s de l'IVG de la région Auvergne Rhône Alpes, qui a vu le jour en Août 2016. Composée de médecins, Sages-femmes et conseillères, l'activité principale de PLEIRAA est de proposer des formations initiales et continues au professionnel-le-s souhaitant pratiquer les IVG médicamenteuses ou mettre à jour leurs connais-

sances. L'approche globale de l'avortement est revendiquée, mettant ainsi l'accent non seulement sur les aspects médicaux, mais également psychosociaux. Trois membres du Planning familial isérois siègent au Conseil d'Administration.

Un partenariat avec l'ARS : par l'intermédiaire de notre Fédération régionale, le Planning Familial 38 participe activement à l'élaboration du nouveau plan régional de santé.

Au niveau Confédéral : À la suite du congrès du Planning Familial, les différentes commissions de travail ont été réorganisées en pôles. Notre association a mandaté une personne sur le pôle « genre droits et sexualités » dont l'un des axes de travail est l'élaboration d'un protocole national argumenté, sur la coopération interprofessionnelle dans la prise en charge de l'avortement et la délivrance de la contraception. Le texte final sera soumis au ministère compétent afin de faire valider nos pratiques.

De nouvelles lois en 2016

L'année 2016 a été marquée par l'adoption de plusieurs lois revendiquées de longue date par le Planning.

La loi de modernisation du système de santé a donc permis un certain nombre d'avancées :

La suppression du délai de réflexion obligatoire d'une semaine. Cette mesure marque de manière importante une volonté de rendre aux femmes leur plein pouvoir de décision. Notre pratique quotidienne nous démontre depuis des années que le temps de réflexion nécessaire à une décision de poursuivre ou non une grossesse est propre à chaque individu. Les femmes bien informées sont les mieux placées pour évaluer le temps dont elles ont besoin.

La prise en charge à 100% : depuis avril 2016 l'ensemble du parcours IVG est pris en charge par

la sécurité sociale. Les consultations, les examens de biologie médicale et les échographies pré et post IVG sont désormais inclus dans le forfait IVG. Cette mesure renforce l'égalité d'accès à l'IVG, en n'imposant plus aux femmes d'avoir une mutuelle.

L'autorisation accordée aux Sages Femmes de pratiquer les IVG Médicamenteuses qui renforce l'offre de proximité tout comme la possibilité pour les centres de santé de pratiquer l'IVG instrumentale.


Enfin, **l'extension du délit d'entrave à l'IVG au numérique** : cet élargissement du contexte d'entrave permet de prendre en compte des nouveaux moyens de communication largement investis par les associations anti IVG pour diffuser de fausses informations aux femmes.

Des freins persistants

Toutes ces avancées législatives sont importantes et accompagnent positivement notre travail quotidien pour maintenir et faire avancer les droits des femmes. La virulence des débats qui ont eu lieu à cette occasion, ont malgré tout, fait émerger de manière très claire les réticences, les hostilités et les clivages face à cette question de l'avortement, marqueur sociétal de la liberté des femmes, de leur place dans la société, manifestant ainsi un attachement viscéral à l'ordre établi. Ces paroles publiques légitiment sur le terrain des pratiques, des discours moralisateurs et culpabilisants de la part de certains

professionnel-le-s de santé. Il n'est malheureusement pas rare sur notre territoire, de rencontrer des femmes à qui l'on a volontairement fait regarder l'écran lors de l'échographie et écouter les battements cardiaques, que l'on a persuadé du caractère traumatisant à vie de cet acte, ou fait craindre une future stérilité etc...

Ce qui nous amène à penser que lorsqu'une femme nous dit avoir « subi » un avortement, ce n'est peut être pas l'acte en lui même qui a été subi, mais le comportement et les pratiques des personnes supposées accompagner sa démarche.



Campagne nationale participative et virale. Le hashtag #CeciNestPasUnCintre est un message adressé au grand public. Il est nécessaire de rappeler à la jeune génération que les droits des femmes ne sont jamais complètement acquis et qu'il y aura toujours des groupes qui tenteront de les faire régresser.

Les perspectives ...

La possibilité de l'anonymat y compris hors hôpital pour les femmes majeures.

La possibilité de pratiquer **des IVG instrumentales en CPEF**

Pour un **droit constitutionnel à l'IVG** ?

Témoignage : Être sage-femme homme au Planning Familial

Suite aux événements sociaux sur lesquels le Planning Familial a pris position, et suite aux discussions « animées » entre copains, une offre de remplacement est arrivée jusqu'à moi, à Bourgoin Jallieu, au Planning Familial.

Comme j'aime bien me faire mes propres idées sur les acteurs de la société, j'ai décidé de postuler.

Mes amies et amis, ayant déjà eu affaire à des associations proches du Planning et/ou au Planning ont été très réservé-e-s sur cette décision, me disant que j'y serais à ma place comme un carnivore dans un restaurant végétarien. Diverses histoires lues, entendues et/ou vécues tendaient à me confirmer leur diagnostic. Je me suis donc présenté avec quelques a priori.

Après avoir passé l'entretien d'embauche (cerné de femmes...) j'ai été engagé. Après un peu plus d'un an à côtoyer les « végétariennes », l'image que j'avais du Planning a bien changée.

Là où j'avais l'image de femmes sans humour, aigries par la vie, je me suis retrouvé face à des personnes à l'écoute, ouvertes (et pas si vieilles et aigries que ça...), qui tolèrent plutôt bien mon caractère provocateur.

Mon étonnement vient aussi des patientes. Là où je pensais avoir une idée assez précise de la population, de leurs problèmes et leurs attentes en travaillant à l'hôpital, je me suis retrouvé face à des situations, des freins, plus complexes qu'attendus.

En effet, la place de la religion et des tabous s'est avérée plus importante que prévue. Outre les jeunes femmes gênées, et on peut le comprendre facilement, par les premiers examens gynécologiques, premières expériences sexuelles, sentiment de culpabilité, praticien du sexe opposé...il est à noter que le plus gros frein n'est pas que je sois un homme, mais un JEUNE homme. Le problème vient surtout des jeunes hommes(18-25 ans), très revendicatifs sur la place de la femme, de sa sexualité et du sexe du praticien (propos rapportés par les patientes, jamais de problèmes directs => courage ?). Ces mêmes jeunes hommes qui font preuve d'ignorance voire d'un désintérêt total de tout ce qui touche à la contraception et aux risques liés à l'activité sexuelle.

Le fait que la plupart des intervenants soient du sexe féminin serait-il un obstacle à l'information de ces jeunes ? Ou cela vient-il de l'éducation familiale? De la culture? Ou d'une mise à l'écart par les jeunes filles des sujets intimes ?

Toujours est-il que les problèmes de revendication vis-à-vis de la religion et du sexe du praticien deviennent de plus en plus récurrents, et le temps que je dois consacrer à mettre la patiente à l'aise, à expliquer, empiète largement sur le temps de consultation, ce qui est préjudiciable aux patientes.

Une des solutions ne serait-elle pas d'avoir des équipes mixtes ? Ou alors multiplier les interventions et leurs formes auprès des jeunes? Voir de les obliger à venir dans un centre de prévention une fois par an au minimum.

Dans un contexte de coupes budgétaires, les actions de prévention devraient être favorisées, car plus bénéfiques que le traitement (et en plus moins chères !). Et l'action du Planning étant principalement une action de prévention, son rôle devrait être de plus en plus prépondérant et développé.

William Lantiat

DOSSIER 4 : La contraception, constats et initiatives

Le constat criant du manque d'information chez les jeunes

Étymologiquement, le mot contraception est une contraction entre « contre » et « conception ».

Il s'agit de tout moyen permettant d'éviter une grossesse. Mais si la contraception a signifié liberté, plaisir et autonomie, elle est aujourd'hui vécue aussi comme une contrainte en raison d'une approche médicalisée trop souvent normative qui laisse peu de place au choix.

Pour exercer un choix éclairé sur les avantages et les inconvénients de chaque méthode, et en fonction de sa situation, toute personne a droit à une information complète. L'éducation à la sexualité est un des moyens privilégiés mais insuffisamment mis en place.

Le constat est criant d'un manque d'information sur la contraception.

Les séances que la loi impose dans les établissements scolaires (3 séances par an de la primaire à la terminale) ne sont pas ou peu mises en place ; les campagnes nationales sur la contraception ne sont pas suffisamment relayées sur les territoires ou auprès des professionnel-le-s de santé ; enfin, ni les femmes ni les hommes ne bénéficient d'une information suffisamment complète et régulière sur toutes les méthodes contraceptives qui existent, y compris la

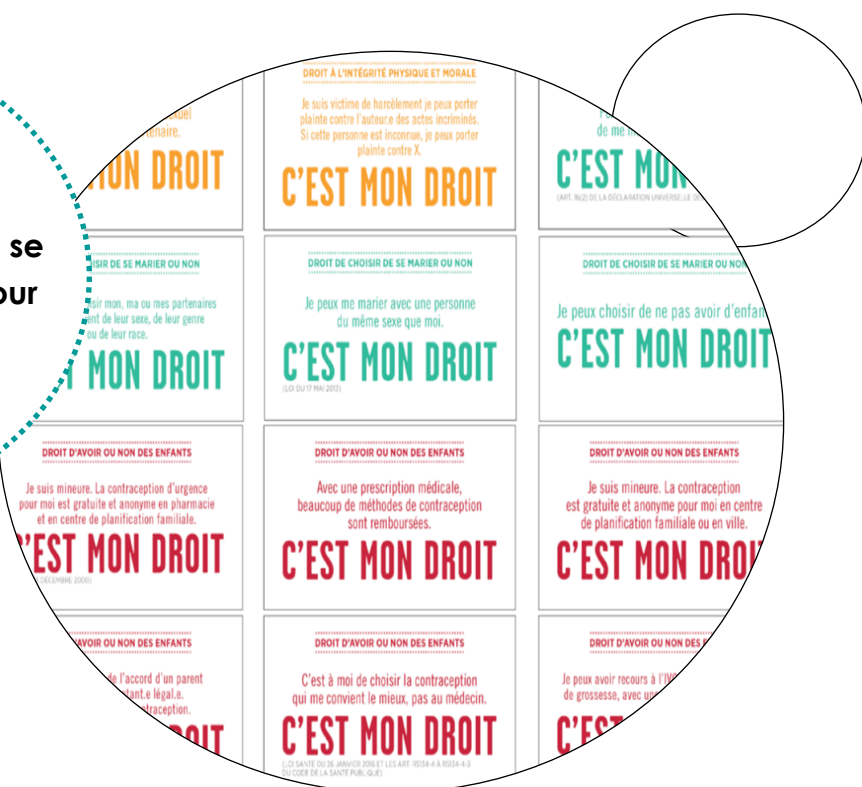
contraception définitive masculine ou féminine.

Les obstacles et tabous qui cantonnent les questions de sexualités dans le domaine du non-dit sont nombreux et empêchent celles et ceux qui le voudraient, de bénéficier d'un accès en toute liberté et en pleine connaissance à la contraception. En effet, la norme contraceptive française reste très présente dans la population et les idées reçues bien ancrées. Professionnel-le-s de santé et milieux associatifs doivent apprendre à parler de sexualités et de plaisir autant que de santé et de prévention quand ils ou elles reçoivent des jeunes et des moins jeunes pour une demande de contraception.

Ce sont nos missions au quotidien.

Notre message sur la contraception balaye systématiquement toutes les méthodes existantes des plus naturelles à la contraception définitive. Nous informons sur ces méthodes en veillant toujours à ne pas sélectionner celles qui pourraient nous paraître plus adaptées à l'âge ou au mode de vie d'une personne. Notre objectif étant que chaque individu puisse choisir, tester un mode de contraception se gardant la possibilité d'en changer au gré de ses envies et des évolutions de ses conditions de vie.

Le Planning Familial de l'Isère, soutenu par le Planning Familial national, se mobilise régulièrement pour porter différentes campagnes



Initiatives autour de la contraception

Cette année, nous avons rédigé une plaquette informative sur la contraception masculine. Les contraceptions "masculines" sont souvent méconnues, pourtant elles existent, et se pratiquent !

http://doc.leplanningfamilial38.org/GEIDFile/4279_contenu.pdf?Archive=192837991001&File=4279_contenu_pdf

Nous avons également participé à plusieurs échanges et rencontres avec des collectifs

souhaitant informer sur ces méthodes afin que les professionnel·l-es puissent en parler et offrir un plus large choix de contraception.

Le 26 septembre 2016, et comme toutes les années, certaines de nos équipes des centres de planification participent à la Journée Mondiale de la Contraception, en allant à la rencontre de tous publics et sous différents formats, en privilégiant des supports interactifs afin de susciter la curiosité sur tous les moyens de contraception.



Les centres de planification, lieux privilégiés pour l'information et la délivrance de contraception

Dans nos centres de planification, **plus de la moitié des consultations a comme motif principal la contraception.**

Les centres de planification sont donc bien repérés comme le lieu privilégié pour les entretiens et consultations médicales en lien avec la maîtrise de la fécondité. Aujourd'hui, seuls les centres de planification peuvent délivrer la contraception de manière confidentielle et gratuite aux mineur·e·s.

Le décret N° 2016-865, datant de juin 2016, donne aux jeunes femmes de 15 à 18 ans un accès à la contraception intégralement gratuit et anonyme, consultations médicales et examens biologiques compris.

Selon les sources de l'INED, enquête fécond 2010 et 2013 :

76,2% des femmes en France, entre 20 et 44 ans, utilisent un moyen de contraception.

La pilule est le premier moyen de contraception utilisé par les jeunes de **15 à 23 ans, parfois en association avec le préservatif.**

Les jeunes filles peuvent décider de l'arrêter elles-mêmes, sans intervention médicale ce qui n'est pas le cas, ni pour l'implant, ni pour le DIU. On note également une tendance à la hausse pour la pause de DIU et d'implant. Rappelons que le DIU ne s'adresse pas qu'aux femmes ayant déjà eu des grossesses.



La contraception d'urgence

La contraception d'urgence dépanne mais ne remplace pas une **contraception** régulière. Elle ne protège pas des **IST- VIH/sida**.

Pour les mineures, elle est gratuite au Planning familial.

La contraception d'urgence doit être délivrée gratuitement par les pharmacies. Elles n'ont pas le droit d'exiger une pièce d'identité. Les infirmier-e-s scolaires sont également tenu-e-s de la délivrer.

Pour les majeures, la contraception d'urgence est payante. Elle peut être délivrée sans ordonnance. L'Assurance Maladie la rembourse à 65% sur prescription médicale.

En Mai 2016, un décret N° 2016-683 a été publié afin de faciliter la délivrance de la pilule du

lendemain dans les collèges et lycées par un-e infirmier-ère scolaire.

« La "pilule du lendemain" rend stérile ! » ou « la pilule d'urgence, c'est comme un mini avortement ». Ces idées reçues perdurent alors que selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'utilisation répétée de cette contraception d'urgence est sans risque connu pour la santé, même si elle peut parfois perturber le cycle. Elle peut être moins efficace en cas de prise répétée au cours d'un cycle.

Régulièrement nous sommes contraintes de rappeler la loi à certain-e-s professionnel-le-s de santé qui restent sur des préjugés sociaux et moraux empêchant le recours à l'accès à la contraception d'urgence, pour les mineures notamment, tout en les culpabilisant.

La contraception, c'est aussi une affaire de sous

Trois utilisatrices d' **Implants contraceptifs Essure**, auxquels elles imputent de graves pathologies, ont lancé une bataille judiciaire contre le laboratoire allemand Bayer Healthcare.

En Décembre 2016, une plainte a été déposée à l'encontre des implants de stérilisation Essure. Sous surveillance depuis 2 ans, cette méthode de contraception définitive est accusée de causer des troubles hémorragiques et neurologiques. Il a été délivré à plus de 220 000 femmes en France et à près d'un million dans le monde.

Une association, R.E.S.I.S.T, milite pour l'abandon ou le retrait de cette méthode.



DOSSIER 5 : L'accompagnement social et médical des personnes Trans

Contexte, origine du projet

Le Planning familial, dans sa lutte contre les inégalités et les discriminations, a pour but d'aller à la rencontre, d'accueillir et d'accompagner des personnes mineures et majeures autour des questions de sexualités. Les équipes de professionnelles du Planning s'appuient sur l'analyse de genre, outil pour comprendre et combattre les inégalités en inscrivant leurs actions dans la déconstruction des rapports sociaux de genre et le refus des assignations. Parmi les personnes rencontrées, certaines sont concernées par les transidentités ou sont en questionnement. Les personnes trans ont été longtemps niées, stigmatisées et continuent de l'être. Jusqu'en février 2010, elles étaient encore considérées comme des personnes malades mentales, sans compter

les formes d'exclusion, les agressions, tortures, viols dont elles ont été et sont victimes.

L'AD 38 s'est emparée de cette question et a organisé, en lien avec le GEST, une soirée d'échanges et d'information autour des transidentités et de l'accompagnement social pour les personnes trans, il y a 3 ans. Suite à cette soirée a émergé l'idée et le besoin de mettre en place des permanences d'accueil à Grenoble. En effet, rares sont les lieux ressources pour les personnes concernées par un désir de transition ou en cours de transition. Confrontées à de multiples obstacles ainsi qu'à la maltraitance sous-jacente des protocoles hospitaliers, les associations s'organisent souvent bénévolement pour assurer l'accompagnement social.

De fortes discriminations vécues par les personnes Trans

Depuis les années 1990, un protocole de prise en charge du «transsexualisme» proposé par une équipe hospitalière de Paris a été entériné par la sécurité sociale. Ce protocole a ensuite servi de référence pour l'ensemble des équipes hospitalières françaises (il y en a six actuellement: Bordeaux, Lyon, Montpellier, Nice, Marseille et Paris). Celui-ci définit un parcours de transition en cinq étapes : un «diagnostic» (mené par un psychiatre et un psychologue); ce diagnostic s'accompagne d'un test de vie réelle (il est demandé à la personne de commencer à vivre, si elle ne l'a pas déjà fait, dans le genre qu'elle souhaite : changement de prénom, utilisation du maquillage, de perruques, des codes vestimentaires et de comportement du genre désiré, etc.). Cette phase dure de un à deux ans au minimum. Ensuite, si la personne maintient sa demande et que l'équipe entérine le diagnostic de «transsexualisme», débute le traitement hormonal, puis, par la suite, chirurgical ; enfin, la personne pourra effectuer les démarches de changement d'état civil (pour faire apparaître ses nouveaux prénom et sexe sur ses papiers d'identité) auprès du tribunal de grande instance.

Or, une étude de 2011, sous la direction d'Alain Giami, montre que les réponses apportées à la personne pendant son parcours de transition ne correspondent pas à ses attentes et **alourdissent un dispositif complexe**, alimentant une fuite vers les réseaux chirurgicaux étrangers et une **grave fragilisation sociale**. Cette situation générale fait que le parcours des personnes trans, quelle que soit leur avancée dans le processus de transition, peut générer des situations extrêmement complexes. Le rapport de l'IGAS le souligne : «Les personnes trans sont exposées à des risques de ruptures familiales et sociales renforcées par des phénomènes de rejet et de discriminations plus vastes. Ces personnes traversent « un parcours du combattant ». Dans des situations extrêmes (prostitution, détention), leur

transidentité aggrave leur marginalisation et leur fragilité».

Une publication du Conseil de l'Europe en 2011 autour de « *Discrimination fondée sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre en Europe* » montre que :

- 70% des jeunes trans (- de 26 ans) ont ou ont eu des idées suicidaires ;
- 34% sont passés à l'acte.

D'autres chiffres clés sont éloquentes :

- Les personnes trans ont jusqu'à dix fois plus de risque de se suicider que les personnes cisgenre (Haas, Rodgers et Herman 2014, p. 2)
- Parmi les jeunes trans (16 à 26 ans), 69% ont déjà pensé au suicide, contre 20% chez les jeunes en général (Alessandrin 2013, p. 5).
- 50% des personnes trans ont été victimes de discrimination et/ou de violences à l'école (Haas, Rodgers et Herman 2014, p. 2).
- 63% des adultes ont pensé au suicide ou on fait des tentatives de suicide avant leur transition, contre seulement 3% post-transition (McNeil et al. 2012, p. 59).

Les personnes trans sont davantage discriminées du fait de leur « inadéquation » aux normes de la féminité ou de la masculinité.

Par ailleurs, de nombreuses personnes trans subissent également des mécanismes de désinsertion et d'exclusion sociale (stigmatisation, violences, perte d'emploi, rejet, difficulté à faire modifier son prénom et son genre officiellement, etc.) qui influent négativement sur leur santé mentale et qui peuvent conduire à des tentatives de suicide.

De ce fait, le manque d'information, l'absence de suivi et d'accompagnement et le vide juridique contribue à renforcer cette discrimination.

Partenariat avec l'Association Rita (Ressort Intersexe et Trans en Action)

Accueil collectif dédié aux personnes trans :

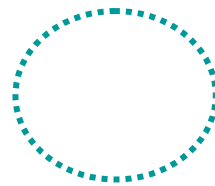
Depuis 2014, des militants de RITA assurent bénévolement un accueil collectif mensuel au Planning Familial de Grenoble. 30 à 40 personnes en moyenne se rendent à ces permanences, les deuxièmes mercredis de chaque mois, au cours desquels un médecin ou une conseillère du Planning familial présentent leurs missions et proposent un espace d'entretien individuel et/ou une consultation si besoin. Les personnes de l'association RITA assurent aussi bien souvent l'accompagnement social de certaines personnes selon les besoins et la demande. Ces permanences sont avant tout un espace de rencontres, d'informations, d'orientation, de paroles, de convivialité où les personnes accueillies

auront l'opportunité d'échanger avec d'autres personnes partageant les mêmes questionnements et réalités. Le fait que ces accueils collectifs aient lieu au sein du Planning permet de rencontrer directement un médecin et/ou une conseillère formée. Des brochures et du matériel de prévention sont à disposition.

La forte fréquentation des accueils collectifs mensuels ainsi que l'origine géographique très étendue des personnes qui viennent de toute la France confirment nos constats de départ: des lieux ressources tels que celui de Grenoble répondent à une demande forte de la part de nombreuses personnes qui n'ont que très peu d'alternatives jusqu'ici pour être accueillies, écoutées et accompagnées.

Public bénéficiaire

Les personnes trans fréquentant les permanences du mercredi après-midi sont majoritairement âgées entre 15 et 25 ans, avec une proportion importante de mineur-e-s. De manière plus générale, les personnes trans ont une perception de leur propre genre qui diffère du sexe qui leur a été assigné à la naissance, et elles expriment leur identité de genre de diverses façons. Certaines personnes trans s'identifient comme complètement homme ou femme, d'autres perçoivent leur identité de genre comme s'inscrivant quelque part entre les deux, ou en dehors de cette assignation à un genre. De fait, il existe une multitude d'auto-définitions: femme trans, trans, homme trans, ftm, mtf, etc.

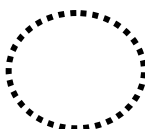


Perspectives 2017 : Accueil collectif destiné aux proches de personne trans

Pour une prise en charge globale dans l'accompagnement des personnes trans, il nous semble important de proposer un accueil collectif destiné à leurs proches.

Dès 2017, en partenariat avec RITA, nous proposerons aux proches des personnes trans, en soirée, une fois par trimestre, des temps d'échange, de parole, de mise en commun de leurs questionnements. Exprimer sa surprise, son désarroi, sa volonté de comprendre ou son besoin d'informations peut permettre de faire lien entre proches et personne trans. C'est aussi pouvoir partager sans à priori ni jugement son histoire.

Ces soirées se feront autour d'une collation, temps de partage et de connaissance mutuelle. Pourront y participer des parents, compagnes ou compagnons, frères, sœurs ainsi que des ami-e-s.



DOSSIER 6 : Sexualité et handicap

Seulement 4.3% des personnes dans le monde n'ont aucune maladie ni handicap ! (Etude menée auprès de 188 pays, publiée le 8/06/2015 dans la revue The Lancet).

Ne sommes-nous pas tous-tes concerné-e-s ?

Longtemps, la sexualité de la personne handicapée a été ignorée et a poussé les personnes à vivre une sexualité clandestine, sans aucune information, ni moyen de prévention à disposition. Les seuls risques pris en compte étaient ceux liés à la contraception (voire la stérilisation) dans le but d'éviter une grossesse accidentelle jugée malvenue. Mais cette prise en charge contraceptive ne se faisait pas dans un contexte d'éducation affective et sexuelle prenant en compte la personne dans son ensemble et dans un but d'épanouissement personnel.

Depuis quelques années, au soulagement des familles, cette question fait partie de projets de recherches et des préoccupations des institutions et des professionnel-le-s que nous rencontrons et qui accompagnent les personnes en situation de handicap.

Que dit la loi ?

La loi du 11 février 2005 prévoit que « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté ».

L'article 23 de la Loi n° 2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception précise : « Une information et une éducation à la sexualité et à la contraception sont notamment dispensées dans toutes les structures accueillant des personnes handicapées. »

Selon la brochure « Handicap et alors ? » du Mouvement Français pour le Planning Familial « tout être humain désire, éprouve du plaisir et aime, quel que soit son physique, ses déficiences, son identité de genre ou son orientation sexuelle. L'ensemble de l'individu est concerné et cela ne se réduit pas au seul fonctionnement génital et physique. Ce sont des éléments essentiels de la relation à soi-même et aux autres, des moyens de recherche et de développement, des capacités à vivre, à être heureux ou malheureux ».

Dans la société, quelle perception a-t-on de la sexualité des personnes en situation de handicap ?

Dérangeante ? déviante ? inexistante ? ...

Pour les jeunes rencontrés, elle renvoie à leur propre représentation et à la représentation que peuvent en avoir les autres, de leur esprit et/ou de leur propre corps altéré : comment peut-il être perçu comme un objet de désir ?

Nous réalisons l'importance de prendre conscience de ces représentations collectives et individuelles comme une première étape pour aborder la question de façon à la fois distanciée et humaine.



Problématiques émergentes

Tout d'abord il existe une multitude de handicaps et de degrés de handicap.

À chaque intervention, nous prenons en compte la nature du handicap, physique et/ou mental car l'approche de la sexualité ne peut être la même. En effet, pour la personne déficiente intellectuellement, se pose la question de la responsabilité et du consentement éclairé, alors que pour la personne en situation de handicap physique, d'autres problématiques vont entrer en jeu (problèmes physiologiques liés à une défaillance physique, dépendance). De plus, au-delà de cette distinction, chaque handicap a lui-même ses propres spécificités. Ainsi, pour les conseillères conjugales et familiale, les animations demandent un réajustement systématique après chaque séance pour s'adapter à ce public.

Par ailleurs, les contextes peuvent être très différents : vivre en institution, en appartement thérapeutique ou dans sa famille a un impact sur la façon d'aborder et de vivre la sexualité.

Enfin, chaque personne doit être considérée avec son histoire et son parcours personnel.

Facteurs de vulnérabilité

Le facteur de vulnérabilité le plus important est le déni de la sexualité des personnes en situation de handicap mental. D'autres facteurs liés au handicap, individuels ou sociaux rendent les personnes concernées vulnérables :

- **la vulnérabilité liée à la déficience intellectuelle** : les difficultés de parole, de lecture, de compréhension, d'accès à la mentalisation et la symbolisation.

- **les facteurs de vulnérabilité psychosociaux** : une image de soi défaillante, dans un contexte de discrimination sociale, la quête de normalité, la solitude et une demande affective très forte.

- **les facteurs de vulnérabilité liés à la dépendance** : les abus sexuels et l'exploitation à caractère sexuel, la non prise en compte de la parole de la personne handicapée, l'absence de dialogue sur la sexualité et la difficulté d'accès à la contraception.

Dans cette démarche, le Planning familial de l'Isère propose un partenariat aux institutions accueillant des personnes en situation de handicap. L'obligation du projet personnalisé, pour chaque résident met également en lumière la nécessité de l'éducation à la vie intime, affective et sexuelle. Ces dernières années le nombre d'animations a fortement augmenté notamment sur les CPEF situés à Villard Bonnot et à Saint-Egrève. Les demandes sont exprimées par une grande diversité de publics : déficients intellectuels, autistes, schizophrènes, malades psychiques...

En institution, la sexualité des personnes en situation de handicap soulève de nombreuses problématiques :

- **le respect de l'intimité** des personnes concernées et leur protection face à d'éventuels abus.

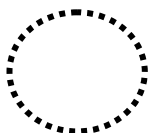
- **la nécessaire évolution des mentalités** : certains professionnels ou la hiérarchie ne sont pas toujours favorables à aborder ce sujet encore tabou et y travailler.

- **la formation des professionnel-le-s** : même s'ils-elles sont motivé-e-s, une formation spécifique est nécessaire face à ce sujet délicat qui soulève de nombreuses questions : quel est le rôle du professionnel dans l'accompagnement de la personne désirant vivre son projet de vie affective et sexuelle ? Comment informer en tenant compte des spécificités de ce public ? L'idée est de considérer autant que possible la personne en situation de handicap comme quelqu'un capable de faire ses propres choix et l'accompagner dans ce sens.

Au CPEF de Saint-Egrève, 56 animations ont été réalisées en 2016 contre 48 en 2015 et 14 en 2014 ; au CPEF de Villard Bonnot, 52 animations sont prévues en 2017 alors que 7 animations avaient été effectuées en 2012. Au Chavalon de Voreppe, les conseillères conjugales ont mis en place un « point écoute » pour les jeunes de l'Association des Paralysés de France qui, ensuite, favorise l'accès au CPEF tant pour des consultations que des entretiens.

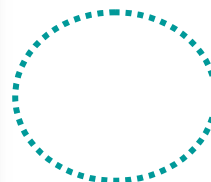
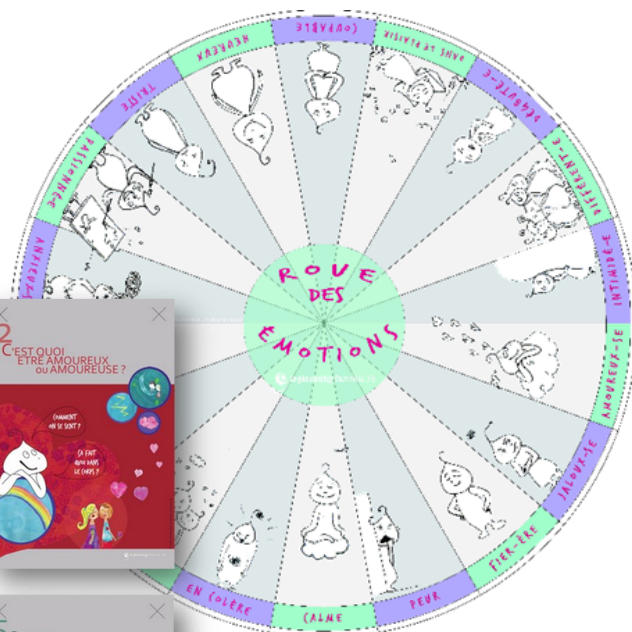
Dans l'ensemble des CPEF du Planning des animations sont effectuées auprès du public en situation de handicap. À Gambetta, auprès d'un ESAT (CPDS, ARIST) et du Foyer des loges. À Eybens, depuis 3 ans, auprès de l'IME « les écureuils », co-animations avec les professionnel-le-s et transfert de compétences pour aborder en toute tranquillité. À l'Interquartier un partenariat existe avec l'AFIPH (anciennement AFIPAEIM), ainsi qu'à Villefontaine avec un IME.

Par ailleurs, la mise en place d'un programme d'éducation à la vie affective et sexuelle dans une institution nécessite de travailler en accord avec sa hiérarchie et en équipe pour un travail pluridisciplinaire. Il est important qu'il y ait un véritable projet d'établissement afin de créer une dynamique cohérente. Le Planning Familial s'est saisi de cette démarche et propose le programme « Handicap et Alors ».



« Voyage au cœur des émotions »

un outil d'animation à destination d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes en situation de handicap, sur la vie affective et sexuelle



Le programme « Handicap et Alors ? »

Ce programme conçu par le MFPF propose un accompagnement en direction des personnes en situation de handicap, des parents et/ou famille, des professionnels et des institutionnels qui les entourent.

Il fut lauréat national de la Fondation de France en 2011 et prix spécial du jury 2013 du Comité Coordination Action Handicap (CCA).

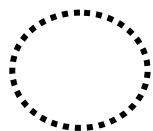
Au cours de l'année 2016, en Isère, une dizaine de conseillères conjugales et familiales ont été formées. Ce dispositif est mis en œuvre dans plusieurs régions françaises et pour la première fois en Isère à Villard Bonnot en 2017.

Les objectifs généraux sont les suivants :

- favoriser l'accès à l'information, à l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle des

publics pour accéder au choix de relations libres et consenties tout en prévenant les situations de violences ;

- accompagner les professionnels et les familles en mettant à disposition des outils accessibles et adaptés au public des personnes en situation de handicap ;
- permettre une réelle reconnaissance de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap, de leur intimité et de leur vie privée et en institution en adaptant le règlement intérieur et la charte des résidents.
- Il prend la forme de réunion, de groupe de parole, d'entretiens, de formation et d'animations en fonction du public concerné.



DOSSIER 7 : Accompagner les femmes victimes de violences, un éternel recommencement ?

Depuis plus de 10 ans, les gouvernements successifs enchainent les plans de lutte contre les violences faites aux femmes. Des mesures phares en termes d'accompagnement, d'aide et de prises en charge de ces violences sont ainsi mises en place. Même si des progrès ont été réalisés, l'accompagnement des femmes victimes de violences intrafamiliales et conjugales reste un travail difficile. Sur certains secteurs, les CPEF sont parfois seuls dans le paysage de la prise en charge de ces violences. Les CPEF sont des lieux ouverts à tous et nous pouvons indifféremment accompagner des victimes femmes ou hommes mais force est de constater qu'en 2016, les femmes restent encore et toujours les principales victimes des violences conjugales et intrafamiliales.

Une violence ordinaire, très souvent largement banalisée

Parler des violences nous confronte tout d'abord à une question de définition. À partir de quand s'agit-il de violences ? Parle-t-on de violences physiques ? psychologiques ? morales ?

En tant que professionnelles, nos représentations sont souvent bousculées mais il s'agit toujours pour nous d'être à l'écoute des personnes victimes sans jugement.

Lors des interventions collectives assurées par le Planning Familial, nous repérons fréquemment une banalisation des violences. Dans les établissements scolaires ou auprès de groupes de jeunes ou d'adultes, cette question est toujours source de débat : « il m'a bousculée... juste une fois », « c'est mignon quand un mec regarde mes messages sur mon téléphone ça veut dire qu'il m'aime vraiment », « c'est normal de coucher avec son mec, même si je n'en ai pas envie, ils en ont vraiment besoin eux », « Je suis pas homophobe mais

j'aime pas les homos »... Sans jugement, nous essayons de créer un questionnement, des interrogations pour faire bouger ces représentations et interpeller sur ces violences quotidiennes. Cette banalisation est également présente lors des entretiens de conseil conjugal et familial. Rares sont les femmes qui parlent de violence pour ce qu'elles vivent et bien souvent ce sont les professionnelles du CPEF qui, les premières, mettent des mots qualifiant de violences des actes ou paroles non identifiés comme tels par les femmes. Cette banalisation des violences en France a été parfaitement illustrée fin 2016 par le rejet de l'amendement interdisant les violences corporelles des parents envers les enfants par le Conseil Constitutionnel. Cela revient, d'une certaine façon, à légitimer le fait que la violence fasse partie de l'éducation des enfants et de la vie des femmes et des familles.

L'importance de sensibiliser les enfants dès le plus jeune âge

C'est également pour cette raison que la prévention des violences est mise en place dès le plus jeune âge dans les animations proposées par le Planning. Tous les CPEF du Planning familial de l'Isère mettent en place des projets de développement des compétences psychosociales et de lutte contre les violences auprès des jeunes en école élémentaire (notamment dans le cadre du projet PRODAS). Prendre conscience de ses propres émotions, apprendre à les identifier et les exprimer permet d'adopter un comportement social adapté et de lutter contre les addictions et les violences. Ceci est également en lien avec la prévention des violences sexuelles et favorise des comportements sexuels adaptés et respectueux de l'autre au sein des relations amoureuses. Parler de violence signifie aussi lutter contre le harcèlement, les violences de genre et notamment la banalisation des insultes sexistes et homophobes, lutter contre les mariages forcés, les mutilations sexuelles... afin de participer à l'émergence d'une société égalitaire où tout le monde a sa place.

Faire émerger la demande lors de la venue des personnes en CPEF

Le thème des violences conjugales et intrafamiliales est rarement le motif évoqué en première intention dans les CPEF du Planning Familial de l'Isère; par contre tous-tes les professionnel-le-s rencontrant des femmes et des hommes ont en tête cette question. Bien souvent, les personnes ne viennent a priori pas pour parler des violences et c'est notre travail d'écoute et les questions que nous posons dans les entretiens qui permettent que les gens en parlent. C'est pourquoi nous savons qu'il est particulièrement important de prendre le temps d'explorer le contexte d'une demande et la demande implicite

et explicite. L'articulation entre l'écoute proposée par les CCF et les consultations médicales ont alors tout leur sens. Fréquemment, la question des violences va émerger dans un de ces deux espaces et pourra alors être prise en charge au niveau médical et psychosocial. Subir de la violence est une chose, pouvoir la reconnaître comme telle, la nommer et éventuellement la dénoncer en est une autre. La route est donc longue vers un changement et nous sommes souvent la première marche lorsque, pour la première fois, une personne vient dire ce qu'elle vit dans son couple, sa famille, son lycée...

Les CPEF, chefs d'orchestre ou partenaires au sein d'un réseau

Lorsque la personne se sent prête à dénoncer ou faire cesser ces violences, un long travail d'accompagnement vers des structures juridiques, sociales voire de soins psychiques va être mené et le CPEF peut alors être le chef d'orchestre pour mettre en place ce réseau de prise en charge. Malheureusement, la question du manque de moyens notamment en termes d'hébergement est souvent un frein à ce qu'un réel travail d'accompagnement vers un changement puisse être mené.

En 2016, des groupes de parole pour les femmes victimes de violence ont été mis en place en partenariat par certains CPEF afin d'apporter un autre type de soutien, différent et complémentaire d'un suivi individuel, en s'appuyant sur la dimension du groupe, et permettant de sortir de l'isolement.

**Dans le monde, une femme sur trois est victime de violence, qu'elle soit physique ou sexuelle. Celle-ci est souvent le fait d'une personne connue, un proche, un membre de la famille ou un compagnon.
Qu'attendons-nous pour agir ?
#PlusFortesQueLesViolences**

leplanning familial

Tenir bon en tant que professionnel-le-s

La question des violences fait partie des thématiques qui malheureusement alimentent tous les rapports d'activités du Planning Familial 38 depuis des années... Ce travail d'accompagnement des victimes de violence est long et complexe voire parfois décourageant pour les professionnel-le-s.

La question de l'isolement des professionnel-le-s et du manque de relais et de partenariat accentue ce sentiment et cela est d'autant plus prégnant sur des secteurs géographiques où les partenaires manquent.

Sur certains territoires, des groupes de travail ont été mis en place afin de développer des réseaux, en lien parfois avec les CISPD. Le travail en réseau facilitant grandement l'accompagnement.

**Les violences sont le produit d'une hiérarchie du monde, où les femmes sont assignées à des rôles subalternes. Pour les combattre, il faut s'attaquer aux stéréotypes de genre qui fondent les rapports de domination. L'éducation à la sexualité est un outil essentiel pour permettre des rapports plus égalitaires et favoriser l'émancipation de toutes et tous.
#PlusFortesQueLesViolences**

leplanning familial
Liberté Égalité Sexualité

Le programme PRODAS en Isère :

Où en sommes-nous ?

Le Planning familial de l'Isère tente de déployer depuis 2014 le programme Prodass dans les écoles primaires du département. Après un premier projet expérimental dans le cadre du périscolaire avec la Ville de Grenoble, des réunions de présentation et négociation avec l'Education nationale, nous avons réussi à mener trois expériences pilotes, avec un cadre d'intervention presque idéal, dans trois écoles différentes en 2016.

Mais PRODAS, c'est quoi déjà ?

PRODAS (Programme de Développement Affectif et Social) est un programme québécois de prévention précoce qui agit sur 3 facteurs essentiels du développement humain : la conscience de soi, la réalisation de soi (et donc l'estime de soi) et l'interaction sociale.

C'est un programme pédagogique qui permet un travail sur le long terme avec les enfants dès le plus jeune âge (4 ans). Il a été testé et validé à grande échelle au Québec puis par nos collègues du Planning de Marseille et celui de Montpellier. Il permet d'aider chaque jeune à se connaître, à se comprendre, à se respecter, en exprimant ses ressentis et ses sentiments, pour ensuite

comprendre et respecter les autres. Il favorise ainsi des attitudes constructives plutôt que destructives.

La méthodologie PRODAS repose sur un outil central (même s'il n'est pas unique) dit « cercle magique ». Ce cercle est un groupe de parole assorti de règles précises destinées à garantir le cadre d'une communication « idéale » et authentique. Chaque cercle s'articule autour d'un thème.

Ce projet travaille sur des compétences scolaires, notamment les compétences 1, 6 et 7 du socle commun. Il est bénéfique à tous les enfants et c'est la raison pour laquelle il nous semble pertinent de proposer sa mise en œuvre sur le temps scolaire.

Résumé de 2016 en quelques chiffres

26 professionnel-le-s

(éducateurs, ATSEM, animateurs, enseignants, référent-te-s périscolaires, responsable service jeunesse) ont été **formé-e-s**, lors de **2 formations** Prodass

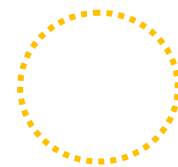
3 projets pilote

ont été menés (école Libération à Grenoble, école du Rocher au Fontanil, école Dolto à Echirolles), soit près d'une centaine d'enfants concernés.

6 écoles

ont bénéficié du programme Prodass en 2016, ce qui représente **153 séances** sur l'année pour **19 classes**, et plus de **300 élèves**.

Effets observés du PRODAS¹



Les résultats observés montrent que tous les enfants progressent, si on respecte la condition principale de réussite de ce programme : **la régularité des séances, sur le long terme**. Principaux effets observés :

- Acquisition des règles de parole (attendre son tour, écouter, ne pas monopoliser la parole)
- Compétences orales : s'exprimer avec pertinence autour d'un thème donné, capacité à reformuler les propos des autres
- Expression du ressenti : capacité à mieux identifier et exprimer ses ressentis, vocabulaire plus riche et plus précis pour l'exprimer
- Confiance en soi : ce moment de cercle est fortement investi, notamment par des enfants en difficulté scolaire. Il leur fournit un espace de valorisation, où ils peuvent montrer des compétences qui ont peu l'occasion d'être mises en valeur par ailleurs.

Ces compétences sont bien sûr encore en cours d'acquisition (le programme a été construit pour être travaillé tout au long de la scolarité) mais les progrès sont évidents sur l'ensemble des groupes classe observés sur plus d'un an.



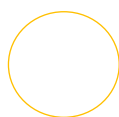
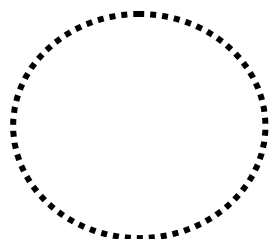
Freins, limites et difficultés

Les principales limites et freins rencontrés résident avant tout dans la difficulté à proposer un cadre idéal d'intervention, soit 15 séances par niveau sur une année et de poursuivre sur au moins trois ans. Les enseignant-e-s concerné-e-s doivent s'engager dans la durée et il est parfois difficile de concilier ce temps avec le reste de leurs obligations.

De même, l'absence de formation (impos-

sible par manque de moyens et de temps dégagé par leur hiérarchie) freine le processus d'animation des séances.

Enfin, nous avons été confronté-e-s à des véto de certains inspecteurs de l'Éducation nationale qui nous ont obligés à suspendre les séances en milieu d'année.



1- Tiré du rapport des projets pilote menés à Marseille depuis quelques années - <http://prodas-cerclimagique.org/wp-content/uploads/2015/08/Le-planning-et-le-PRODAS.pdf>

OBJECTIFS POUR 2016-2017

Le programme Prodas est mis en œuvre dans toutes les écoles qui nous sollicitent, soit près de 10 écoles et plus de 600 élèves.

Les enseignant-e-s de chacune de ces écoles sont formé-e-s au Prodas.

Le programme est prévu sur au moins 3 ans, permettant d'analyser les évolutions au fil des années.

Les séances ont lieu une fois par semaine durant toute l'année scolaire.

Ces objectifs seront atteignables si les moyens financiers suivent.

LES ENJEUX ET LEVIERS D'ACTION

- La formation des enseignants et l'intégration de la formation Prodas dans le Plan Académique de Formation (PAF)
- Inscrire les interventions sur la durée et de manière pérenne
- Faire reconnaître l'intérêt du Prodas auprès du rectorat et de l'Inspection d'Académie
- Inclure la formation Prodas dans la formation initiale des enseignants
- Dégager des moyens financiers pour la mise en œuvre du programme et son évaluation.



Quelques témoignages d'enseignants en 2016

« Quand on parle du ressenti, cela clarifie les situations et évite d'être dans l'interprétation et donc cela déjoue les conflits. »

« Un moment de calme et de réflexion qui est hors du temps. Je n'ai jamais vu mes élèves se concentrer aussi longtemps dans un silence d'écoute impressionnant »

« L'enseignant est vécu comme partie intégrante de la classe. Il montre qu'il écoute et qu'il entend ses élèves. Ses élèves prennent aussi le temps de l'écouter « autrement » qu'en classe. On se découvre mutuellement sur des sujets qui sont extérieurs à la classe mais qui influent forcément sur le travail en classe ».

4

Développement du Pôle Communication et Mobilisation

Le Pôle en 2016

Communiquer sur les missions de l'association reste pour nous un enjeu important.

Nous poursuivons nos actions en lien avec les partenaires associatifs et institutionnels du territoire à travers l'organisation d'événements tels que des ciné-débats, des soirées théâtre, des ateliers ouverts à tous et toutes sur le sexisme, des stands à l'occasion de manifestations publiques, des mobilisations dans la rue lors des journées internationales.

Nous avons continué de travailler pour visibiliser les problématiques et les luttes que nous croisons sur le terrain : autonomie des femmes, liberté de vivre ses sexualités, construction réelle de l'égalité femme-homme, accès à l'information, lutte contre les stéréotypes de genre et contre toutes les formes de discriminations, lutte contre le retour du conservatisme, consentement, droit des migrantes et des femmes à l'International, accès à l'IVG et à

la contraception, harcèlement de rue, VIH/Sida, lutte contre les violences faites aux femmes etc...

L'année 2016 a été marquée par l'organisation des 60 ans du Planning Familial et du 29ème Congrès national du MFPF en avril 2016. Ces deux événements ont créé une dynamique nouvelle dans notre manière de communiquer, de rendre visible les luttes et les valeurs de l'association et surtout de recréer des espaces d'éducation populaire politique avec un large public.

Dans un contexte de tensions sociales, l'année 2016 a été rythmée par les mobilisations internationales, nationales et locales. C'est dans cette volonté de recréer des espaces d'échanges et de débats, de réinstaurer du lien, notamment avec nos adhérents et nos bénévoles, qu'en juillet 2016, a été affirmée la mobilisation comme un des axes de notre développement associatif, à travers la création du poste de chargée de mobilisation.

Les 60 ans du Planning Familial dans la rue

À l'occasion de son anniversaire, l'Association sexagénaire a réuni près de 200 militant-e-s, salarié-e-s de toute la France, bénévoles, invité-e-s internationales-aux, curieux-se-s et artistes dans les rues grenobloises. Le Planning Familial 38, avec ses nombreux partenaires, a organisé cet événement festif et chaleureux.



Le tram de Grenoble, aux couleurs du Planning pendant 1 mois

Développement de la communication web

Afin de relayer les campagnes nationales du Planning Familial, mettre en valeur les actualités (locales, nationales et internationales), et mobiliser autour de notre association, nous avons investi en termes de temps et d'outils l'espace du web.

Renforcement de la présence sur les réseaux sociaux

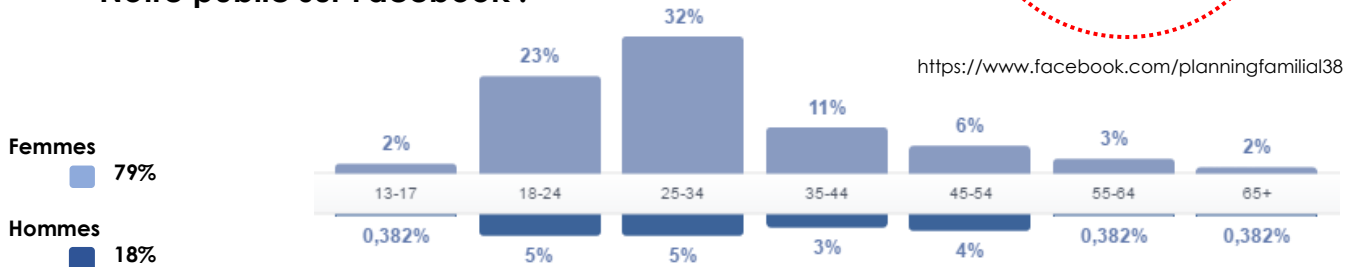
Depuis novembre 2015 nous avons ouvert une Page Facebook, consultable par tout le monde, y compris par les personnes n'ayant pas de compte. Les publications sur cette page sont visibles dans le fil d'actualités des personnes qui l'« aiment », et par extension des ami-e-s de ces personnes.

Trois types de publications :

- Les articles, vidéos, dessins qui abordent les valeurs, les luttes et les missions du Planning Familial
- Les appels à la mobilisation autour d'actualités locales, nationales et internationales
- Les événements que nous organisons ou les événements des partenaires



Notre public sur Facebook :



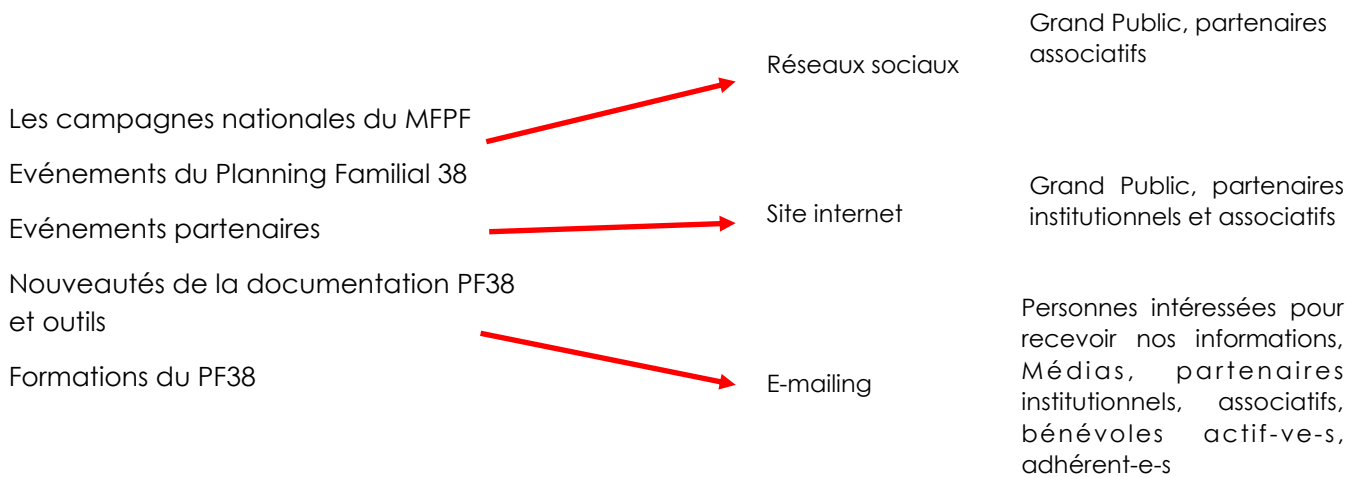
Le site internet

Le site internet, vitrine de notre activité, a été alimenté de façon régulière, afin d'informer sur les actualités locales et nationales, nos événements, et a été également un espace de relai pour les campagnes nationales, à l'initiative de la confédération.

Perspectives 2017

Afin d'améliorer notre visibilité sur le web, et afin d'optimiser l'envoi d'informations à nos listes de contacts, un nouvel outil a été envisagé : l'utilisation d'une Plateforme d'emailing. Adapté à une communication associative, et doté d'un éditeur de mails facile d'utilisation, c'est le fournisseur Mailjet qui a retenu notre attention. Mailjet permettra, entre autres, l'inscription à notre lettre d'informations via le site internet.

Quelles informations pour quelle communication ?



Focus sur les Apéros Militants

Les Apéros Militants ont été mis en place en janvier 2016, pour préparer l'anniversaire des 60 ans du MFPF.

Le Planning familial, 60 ANS ! Nous avons le désir de descendre dans la rue, de célébrer avec tous-tes, de récolter des paroles, de recréer des liens.

Les Apéros Militants ont donc été créés comme des espaces pour se préparer à répondre à des questions, à transmettre des informations liées aux luttes de Planning, à favoriser le dialogue avec les passant-e-s.

La joie et le plaisir qui se sont exprimés dans les rues de Grenoble le matin du 1^{er} avril

nous ont encouragés à se réappropriier ces espaces et à renouer avec des pratiques d'éducation populaire politique avec un large public.

Les Apéros Militants ont depuis lieu une fois par mois, les premiers lundi du mois en général. Pendant deux heures, l'idée est de croiser un outil d'éducation populaire (porteur de parole, techniques de lecture collective, etc..) avec les valeurs d'égalité et de liberté du Planning.

Ils sont aussi l'occasion de préparer les temps forts de l'année que sont les journées internationales – pour le droit à la contraception et à l'IVG, contre les violences faites aux femmes, etc... — et les mobilisations « surprises » liées à l'actualité.

Journée Internationale pour le droit à l'avortement et soutien aux femmes polonaises en septembre 2016

Porteurs de parole – place Victor Hugo à Grenoble



Apéro Militant de décembre 2016

Lecture collective sur le thème « Etre Militant-e féministe »



5

Le Centre de documentation : chiffres clés et missions

Le centre de ressources documentaires du Planning Familial de l'Isère dispose d'un fond unique couvrant près de 50 ans d'histoire des droits des femmes, de la contraception, de l'avortement... en France



Localisé au **30 boulevard Gambetta à Grenoble**
ou sur internet <http://doc.leplanningfamilial38.org>

Les chiffres clés de la doc

772

prêts de documents
(ouvrages, revues, outils...)

14 588

téléchargements sur le portail
documentaire

238

nouveaux documents
saisis dans la base de
données

293

personnes inscrites au
centre de documentation



1

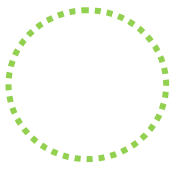
salariée à 28 heures

313

demandes effectuées
auprès de la documentaliste

Les missions

- Accueil et accompagnement du public dans leurs recherches documentaires
- Prêt de documents aux adhérent-e-s
- Diffusion de supports d'information (affiches, brochures...)
- Alimentation et développement de la plateforme documentaire <http://doc.leplanningfamilial38.org>
- Support technique pour les formatrices du Planning Familial 38
- Production documentaire (bibliographies sélectives et mallettes virtuelles 
[http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm ?
record=19101057124919292399&heading=Bibliographies](http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm?record=19101057124919292399&heading=Bibliographies)
- Participation à la conception et au développement d'outils et de fiches pédagogiques
- Participation à différents réseaux documentaires (PRC - <http://prc-ra.org/> /
Sudoc - <http://www.sudoc.abes.fr/> /
Réseau doc 38 <http://wiki.coop-tic.eu/wikis/RESODoc38/wakka.php?wiki=CrReunion>)
- Participation aux petits déjeuners collaboratifs Apar'Thé 
([http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm?record=19103937124919211199&heading=Apar%
27Th%E9](http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm?record=19103937124919211199&heading=Apar%27Th%E9) outils et pratiques professionnelles)



CONTRACEPTION IVG
FAMILLE SEXUALITE IST / SIDA
PLANNING FAMILIAL GROSSESSE / MATERNITE / PATERNITE CONDITION FEMININE
SUPPORTS PEDAGOGIQUES

Focus sur les rencontres interprofessionnelles Aparthé

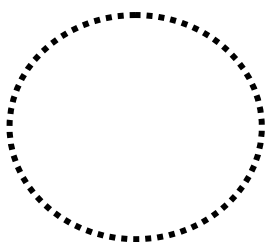
Le Planning Familial 38 a souhaité mettre en place, en 2016, un nouveau rendez-vous "Apar'Thé" en direction des professionnel-le-s de l'Isère. Sur un temps court (1 heure), l'objectif est de mettre en relation les professionnel-le-s de tous horizons sur un thème donné. Ils et elles peuvent ainsi échanger autour :

- d'outils pédagogiques (ce qui existe, où les emprunter, les acheter, les télécharger...)
- de techniques d'animation
- de pratiques de terrain.

Ces discussions et regards croisés permettent des échanges riches stimulés par des points de vue variés, pointant aussi difficultés et manques... C'est également un cadre privilégié pour faire du lien entre professionnel-le-s.

Depuis septembre 2016, deux Apar'Thés ont été organisés. Le premier autour des journées mondiales de la contraception et du droit à l'IVG, et le deuxième sur "Intimité et interculturalité"

[http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm?
record=19103937124919211199&heading=Apar%27Th%E9](http://doc.leplanningfamilial38.org/Record.htm?record=19103937124919211199&heading=Apar%27Th%E9)



Quant à nos actions de terrain

- Renforcer notre travail de prévention dès le plus jeune âge en associant des partenaires institutionnels et l'éducation nationale
 - Continuer à défendre l'importance du binôme conseillères / médecins facilitant l'accès à l'IVG et à la contraception via la mise en place d'un protocole d'expérimentation avec l'ARS
- Renforcer nos actions en direction des personnes ou groupes sociaux les plus vulnérables et sécuriser l'accès aux droits et à l'information pour toutes et tous.

MILITANTISME,
FAUX RÊVEUR ?

de Théâtre de l'Opprimé*

'les dérangeants'
c'est le...
en ma...
notre...

Quant à notre vie associative et notre rôle d'acteur politique

- Réaffirmer nos priorités d'actions et objectifs politiques sur la base de notre projet associatif
 - Développer et consolider notre pôle formation
- Renforcer la visibilité de l'identité associative et militante du Planning Familial
- Poursuivre notre réflexion sur notre mode de gouvernance, renforcer le débat politique sur les thèmes de la laïcité, de la prostitution, ...

Poursuite de la coopération internationale

Le Planning familial 38 mène des actions diverses au Sénégal, au Burkina Faso, en Syrie et en France.

Sénégal Coopération décentralisée du Conseil Départemental de l'Isère

La subvention du Département **au Planning Familial 38 (PF38)**, contribuant au développement des activités de nos partenaires votée en novembre 2015, n'a été perçue qu'en janvier 2016.

Le nouveau programme de nos activités s'est donc déroulé principalement au premier semestre 2016.

Une mission d'une délégation de 4 membres du PF38, s'est déroulée en mai 2016 :

- Pour **élaborer un état des lieux des actions et activités de terrain** des associations sénégalaises, de **leurs relations** de partenariat avec les collectivités locales et les institutions publiques,
- Pour préparer le **bilan de l'évolution de la situation des femmes**, suite à la deuxième convention triennale 2013-2015
- Pour participer à de **nombreuses séances de travail** avec nos partenaires sénégalaises, ainsi qu'avec les autorités publiques, lors de « visites de courtoisie », où de nombreux débats ont pu avoir lieu entre les autorités locales, le Comité de Lutte contre les Violences faites aux Femmes (CLVF), et le PF38.
- Pour assister à des **causeries** et à l'**inauguration** de la case de Kédougou.
- Le CLVF et le PF ont organisé à Tambacounda, en fin de la Mission, un **Bilan du travail commun CLVF/PF**, avec toutes les autorités, les Collectivités locales, des élu.e-s, et d'autres associations féminines sénégalaises.

La délégation du PF38, n'ayant pas pu se déplacer à Bakel, elle a invité plusieurs membres du CLVF **de Bakel** à Tambacounda, pour travailler sur les problèmes **du Point Focal** de Bakel.

Les principaux axes **des activités des CLVF, dont la plupart ont été aidées par** la coopération CLVF/PF, ont été, durant l'année 2016 :

A. Les actions et activités du CLVF dans le Sénégal Oriental

Le fonctionnement du CLVF :

- Rafraîchissement d'une case de Bakel (électricité, peinture et sécurisation), branchements de la case de Kédougou
- Dotation d'un vidéoprojecteur pour les forums, appareil photo pour la case de Tambacounda

- Dotation pour **le CLVF de Tambacounda** d'un ordinateur tombé en panne (pour améliorer les fiches de suivi, d'évaluation, mieux capitaliser le travail d'écoute et d'accueil des victimes, **et pour le fonctionnement du CLVF**).

Le développement de leurs Plans d'action de lutte contre les Violences envers les femmes :

- Ecoute et accompagnement des femmes victimes (centre écoute), maintenance et entretiens de leurs case-foyers
- Actions de prévention, Causeries, Forums ...
- Relations avec la Presse (dépliants, blog à Tambacounda). <http://echosdescollines.com/?p=7729>
- Relations avec les élu.e.s et institutions.

B. Améliorations des compétences des membres du CLVF

- Formation de base des membres du CLVF, stage aux droits humains **et sur les violences**, en mars 2016 à Kédougou.
- Stage informatique pour deux membres (la secrétaire et l'écouterne) à Kédougou.
- Stage CLVF national sur les violences à Kédougou et Tambacounda
- Formation **à la prise en charge des « fistules obstétricales* »** par l'AMREF à Tambacounda.

** lésion négligée, due à un accouchement prolongé et difficile sans soins, aux effets dévastateurs : mort du bébé et incontinence urinaire et fécale à cause de la destruction des muqueuses et rejet de la société*

C. Le développement du CLVF sur les territoires du Sénégal Oriental

- Développement des points focaux avec **début de mixité des responsables**
- Rôle d'alerte de ceux-ci, relations avec leurs élus-e-s, actions de diffusion

D. Le développement de partenariats (élus, professionnels, institutions (locales, nationales et internationales), autres associations)

- AMREF UNFPA/ élus
- Plaidoyer pour l'évolution des lois, pour l'obtention gratuite du certificat médical, pour l'enregistrement des enfants à la naissance.

E. Échanges d'infos sur les questions de droits des Femmes, et Violences, Nord-Sud, mais aussi Sud-Sud

- Participation à des actions transfrontalières (Mali, Mauritanie, Bakel) sur les mutilations : excision...
- Participation à un stage organisé par le Panos inter-pays (Mali, Cameroun, Mauritanie, Sénégal « Briser le silence lever les tabous, mieux informer sur les violences basées sur le genre » à Bamako. Une fiche de suivi a été réalisée, elle est en cours d'appropriation.

Cependant, l'**activité de restauration** à la case foyer de Tambacounda a connu des problèmes d'écoulement **de leurs productions**. Elle fonctionne lorsque la case accueille des séminaires. Une réflexion s'appuyant sur les besoins s'est amorcée.



Perspectives pour 2017

1. Aides du PF38 pour les **plans d'actions** de lutte contre les violences faites aux femmes, de la région de Tambacounda et de Kédougou (causeries, forums, sensibilisation...)
2. Demande, **par les CLVF**, de **mise à disposition**, pour les cases d'écoute, d'enseignantes formées.
Demande d'un **nouveau stage** de formation à l'écoute, pour les 2 régions.
Demande **d'accompagnement à distance**, par le PF, **d'aides aux** écoutantes **pour**
 - * **l'échange** sur les pratiques, les victimes, le cahier d'enregistrement.
 - * **La finalisation** de la fiche de suivi qui permettra la réalisation de statistiques et **leur diffusion** à toutes les institutions **et élu-e-s** concerné-e-s.
 - * **L'analyse** de toutes ces données, pour démontrer l'évolution des violences, et agir sur les prises de conscience sur leurs importances, quantitatives et qualitatives
3. Organisation de **formation des membres des CLVF** sur la santé sexuelle et reproductive
4. Développer le travail sur la **planification familiale**, la **prévention** des mariages et grossesses précoces
5. Poursuite des **plaidoyers**

Le financement **du PF38**, pour 2017 par le CD38 est « en attente », **car la nouvelle Convention de Coopération Décentralisée entre le CD38 et le Sénégal n'est toujours pas finalisée, ni signée.**

Les associations de femmes d'Ouagadougou, et de Bobo-Dioulasso, avec lesquelles le PF et l'AD38 en particulier a travaillé depuis les années 2002, ont créé, en 2014, le Réseau RENASAGE (Réseau National des Associations œuvrant pour la Santé Reproductive, les Droits et le Genre). La plupart d'entre elles, celles de Gounghin et Tanghin, font partie des quartiers jumelés avec Grenoble. Les deux associations grenobloises de quartier, jumelées avec ces deux quartiers, se sont rapprochées du PF38, à cette occasion. Lors du congrès du planning en 2016 a eu lieu une rencontre entre une délégation **d'associations de femmes** burkinabées, le PF38, la ville de Grenoble et les associations jumelées avec les quartiers de Ouagadougou concernés.

Ces associations Ouagalaises demandent à ce que **le Planning Familial** s'investisse, de nouveau sur la Santé Sexuelle et Reproductive et les Jeunes.

Un projet 2016 -17, **a été déposé à la Ville de Grenoble**, dans le cadre de la Coopération Décentralisée Ouagadougou-Grenoble, concernant le partenariat entre Associations de femmes de Ouagadougou (RENASAGE) et le Planning Familial de l'Isère et l'association Grenoble-Tanghin/Grenoble-Gounghin.

Trois pistes de travail se sont dégagées :

A. Co-financement d'un an (2016-2017), avec la Fondation de France, du projet « Sida, Santé et Développement », dénommé « GENRE ET VIH », poursuite, sur le terrain, des actions de prévention

développées depuis 2000

B. Aide au fonctionnement de 2 locaux pour les associations de femmes de Gounghin, de Tanghin : dans chacun des quartiers, un local « médical », et un autre pour les membres des associations, c'est à dire de RENASAGE.

Proposition du PF 38 utilisation aide de la ville : Aides à :

- Location d'un local d'au moins 2 pièces (médical et réunion) financements des « fluides », de l'eau, de l'électricité, d'équipements divers, 1^{ère} année dans un quartier
- Salaires et/ou indemnités, plus déplacements pour une Sage-femme
- Protection du matériel par un gardien, par mise à disposition de la Commune, si possible

C. Investissement du Planning Familial de l'Isère, à nouveau, une demande d'aide à la Ville de Grenoble est donc faite afin que la préparation du prochain Programme Triennal « PADSj », porté par le PF National, soit active, concrète et effective

Une subvention a été attribuée, fin 2016, par la ville de 15000€ afin de permettre :

- Les formations pour les causeries cofinancées par la Fondation de France « Genre et VIH »
- L'appui au fonctionnement du réseau

Perspectives 2017

Aide à la gouvernance
Appui au
fonctionnement du réseau

Syrie

En décembre 2016, le Planning Familial de l'Isère a été sollicité par l'ONG Nazra SYRIA (créée en 2012) comme soutien au projet « coupes menstruelles » en partenariat entre le Planning Familial syrien et le PF 38. Cela se met en place avec tous les difficultés dues à la situation en Syrie.

Ce projet est né du constat que les conditions de vie détériorées en Syrie ne permettent plus, entre autres, une hygiène intime satisfaisante pour les femmes syriennes et que les « coupes menstruelles » seraient un produit sanitaire clé pour améliorer leurs conditions de vie et d'hygiène.

Des questions se posent : Y-a-t-il un besoin ? Seront-elles acceptées culturellement ? Y-a-t-il un accès à l'eau et des moyens pour les faire bouillir ?

Trois phases proposées au projet :

1. Formation : des gynécologues de Damas pour se familiariser à l'utilisation des coupes menstruelles
2. Distribution des coupes aux femmes qui en ont besoin, avec des vidéos et des dépliants en

arabe.

3. Evaluation des résultats par les gynécologues (satisfaction, difficultés, amélioration des conditions de vie)

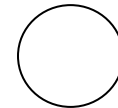
Après un projet pilote sur un ensemble restreint de femmes et son évaluation, le projet s'étendra.

Rôle du planning syrien

1. Évaluer la faisabilité de ce projet (voir les trois questions clés ci-dessus)
2. Coordonner l'équipe sur le terrain
3. Informer le Planning français des développements

Rôle du Planning Familial français

1. Fournir les coupes menstruelles
2. Fournir le matériel de formation (vidéo, dépliants) en arabe



France En Isère

- **Participation à la SSI** (Semaine de Solidarité Internationale): diffusion du film « Difret » au cinéma e Club, sur les mariages forcés avec l'Association le Gref, en présence d'Anta Seck notre partenaire du CLVF de Tambacounda
- **Rencontre d'Anta Seck avec :**
 - Le Conseil Départemental et la Métro afin d'exposer le travail du CLVF.
 - Des associations de solidarité internationales
 - CPEF de Crolles et St Egrève

Perspectives 2017 :

- Poursuivre **l'implication du PF38** avec la SSI
- Participer et /ou animer des débats autour de films concernant les droits des femmes ici et ailleurs (ex : Jeudis du parlement **avec le Conseil Départemental**)
- Organiser des Réunions/débats de sensibilisation sur l'International

Les centres et antennes du Planning Familial de l'Isère

CPEF de Grenoble GAMBETTA

30 Boulevard Gambetta
38000 Grenoble

Tél : 04.76.87.94.61

cpef.grenoble.gambetta@leplanningfamilial38.org

CPEF de Grenoble INTERQUARTIER

Tél : 04.76.87.94.61

CPEF d'EYBENS

29 rue Victor Hugo
38320 Eybens

Tél : 04.76.59.37.69

cpef.eybens@leplanningfamilial38.org

CPEF du GRESIVAUDAN

Espace Simone Veil
21 boulevard Jules Ferry
38190 Villard-Bonnot

Tél : 04.76.13.39.51

cpef.legresivaudan@leplanningfamilial38.org

CPEF de SAINT-EGREVE

2 rue du 19 mars 1962

Immeuble « Le Fié »

38120 Saint-Egrève

Tél : 04.76.75.33.04

cpef.saint-egreve@leplanningfamilial38.org

CPEF de VILLEFONTAINE

Centre Simone Signoret

Place Léon Blum BP 3

38091 Villefontaine Cedex

Tél : 04.74.96.78.99

cpef.villefontaine@leplanningfamilial38.org

CPEF de BOURGOIN-JALLIEU

14 Place A. Schweitzer

38300 Bourgoin-Jallieu

Tél : 04.74.28.30.22

cpef.bourgoin-jallieu@leplanningfamilial38.org

Le siège de l'Association Départementale

36 Rue Lesdiguières,

38000 Grenoble

Tél : 04.76.87.89.24

secretariat@leplanningfamilial38.org