

Le développement des plannings familiaux en Valais : entre solidarités et soumissions....

Cette communication s'appuie sur une recherche mandatée, effectuée dans les archives, des plannings familiaux (centres SIPE, l'acronyme signifie Sexualité, Intervention, Prévention Education) en Valais (Suisse), à l'occasion de leurs 40 ans. L'étude a porté un regard sociologique sur les procès-verbaux des séances de comités et sur les rapports d'activités. Elle cherchait à répondre aux questions suivantes : de quelle manière les contextes sociaux, politiques et religieux pèsent-ils sur le développement des plannings? Quelles ressemblances et quelles différences dans la mise en place des plannings entre le Haut-Valais, germanophone et réputé plus traditionaliste et le Bas-Valais, francophone et plus progressiste ? Quelles étaient les motivations des acteurs et actrices de la santé sexuelle et reproductive ? A quelles difficultés les protagonistes se sont-elles et ils heurté-e-s ? Quelles ressources et soutiens ont été mobilisés ou au contraire ne l'ont pas été ?

Cet article, dans une perspective féministe pour laquelle la question de la sexualité fait partie intégrante du politique (Cardi et Quagliarello, 2016), cherchera, d'une part, à éclairer la façon dont la constitution d'une politique de la sexualité influence les solidarités (Claro, 2016) entre les femmes, entre les sexes, entre les générations et à l'intérieur même de la société (Cardi et Quagliarello, 2016). Et d'autre part à questionner les résistances qu'une telle politique suscite... Elle cherchera à répondre à des questions telles que : A l'heure où on assiste à une forme de renaturalisation de la maternité : à quelles conditions, des sujets longtemps considérés comme éminemment privés, voire tabous tels que la sexualité ou l'intimité, peuvent-ils faire advenir des solidarités publiques ? Dans quelle mesure s'appuient-elles sur des réseaux existants et à créer ? Quelles sont les opportunités politiques et sociales qui permettent la solidarité de tous et toutes face à des problèmes, qui restent encore, associés au féminin et aux femmes ?

Sexualité et solidarité : une culture antinomique

L'avènement de la santé sexuelle dans les politiques publiques (Chaperon, 2002) relève certainement du gouvernement des corps, analysé par Foucault. Mainsant en retient trois niveaux : le gouvernement des populations dans ses rapports au pouvoir, le gouvernement du corps social en tant que producteur de politiques publiques et le gouvernement des individus qui caractérisent les rapports entre individus et sociétés (Mainsant, 2016). Ce qui amène à élucider le sens que prend l'engagement des acteurs et actrices au regard des différentes dimensions de la citoyenneté que sont évidemment la solidarité mais également la liberté et l'égalité.

Rendre publiques les solidarités liées à l'intime

La reproduction de l'espèce humaine si elle a toujours été l'objet de solidarités familiales, voire communautaires, n'a acquis que récemment un droit de cité dans une forme de solidarité publique. Selon un certain nombre d'auteur-e-s un concours de circonstances liées au contexte socio-sanitaire mais aussi moral du fait du tabou de la sexualité ont contribué à cette transformation. Nous pouvons citer ici quelques éléments contextuels qui expliquent à notre sens les transformations analysées durant les 40 ans du planning familial : vulnérabilité sociale et financière des femmes, transformations des objectifs de santé publique notamment dans la lutte contre les maladies sexuellement transmissibles telles que la syphilis, remise en question de la définition de « la femme » mère avant tout, combats menés dans tous les pays développés en faveur de l'avortement,

ciblage des catégories à aider, spécialisations à l'œuvre dans le champ de la santé et modifications des métiers, transformations des représentations de l'enfant, reconnaissance de droits sexuels comme droits humains (Forster 2012, Vouilloz-Burnier, 2015, 2009, Praz 2011)

Des solidarités obligées

Les « dames des plannings », en référence à la façon dont elles ont été nommées par la population au début de leurs activités, sont issues soit des classes favorisées soit de grandes familles traditionnelles valaisannes ou en tous cas des femmes qui bénéficiaient d'un fort capital social. Dans ces conditions, il s'agit d'analyser comment la solidarité s'exprime dans le discours des conseillères envers les autres femmes, les femmes enceintes qui ne l'ont pas vraiment choisi et les pauvres par exemple. Dès le début du planning, elles sont confrontées à la précarité des futures mères et des mères, puis qu'en Suisse, l'assurance maternité n'est entrée en vigueur qu'en 2004. Jusqu'à cette date, hors accords syndicaux particuliers, les femmes étaient contraintes par le code des obligations de cesser leur activité professionnelle pendant 8 semaines sans pour autant percevoir de salaire. Elles pouvaient donc se retrouver sans ressources, c'est l'argument des centres de planning dans la lettre qu'ils adressent au conseil d'Etat valaisan, dont 4 membres sur 5 avaient signé l'initiative « oui à la vie » qui voulait interdire complètement l'avortement. Du fait de la grande précarité liée à la maternité, les plannings ont prodigué et continuent d'offrir des aides concrètes aux mères soit en nature : poussette, lit, table à langer, etc. soit en espèces. Ainsi, en 2016, plus de 270'000 francs suisses ont été distribués à 237 femmes (7,2 % des naissances en Valais)¹.

L'accès à la contraception se faisait de manière contrainte puisque dans les années 70, il fallait que le médecin soit d'accord et convaincu pour prescrire un contraceptif oral. Dans cette région catholique, le corps médical ne se privait pas de refuser la prescription selon les dires d'une politicienne interviewée. Ce qui force les convaincues des bénéficiaires de la contraception à l'action : « on avait fait une liste que l'on faisait circuler avec les noms des médecins qui étaient d'accord de faire une ordonnance. » Précisons encore que l'avortement était possible dans les cantons environnants mais à certaines conditions qui demeurent longtemps très strictes, puisque la solution dites « des délais », qui décriminalise l'avortement jusqu'à la 12^{ème} semaine entre en vigueur en 2002². On a condamné la dernière femme pour avoir avorté en 1988 ou 2001 (l'information n'est pas claire).

L'analyse sociologique des archives a mis en lumière les rapports de force, les combats menés et les réussites dues (Claro, 2016), pour une bonne part, au déploiement d'une solidarité active de diverses franges de la société en faveur de la mise en place d'une politique de santé sexuelle et reproductive. Les négociations ont été menées par un grand nombre de protagonistes : certains d'obédience catholique et d'autres plus libérale. Ces négociations ont forcé les premières à se positionner et à reconsidérer les conséquences de leur foi (Della Sudda, 2016) sur la vie des autres femmes.

Des pas importants qui ont demandé de sacrifices

Selon les praticiennes interviewées, certaines étapes ont été marquantes, comme la création de la fondation santé sexuelle suisse qui a vraiment donné un coup d'accélérateur et d'encouragement.

¹ Rapport d'activité de la Fédération des centres SIPE, 2016

² <http://www.svss-uspda.ch/fr/suisse/suisse.htm> page consultée le 20 juin 2017

<https://www.letemps.ch/suisse/2014/01/08/guerilla-avortement-une-histoire-suisse>

Alors même que la santé sexuelle entre pour une part dans les politiques de la santé, il est difficile de s'affirmer, auprès de l'Etat financeur, comme membre d'une association nationale de santé sexuelle ainsi : « les valaisannes étaient les deux seules à venir sur leur temps privé. Et moi je défendais ça c'est un engagement, je viens, je suis libre, je viens en tant que personne et pas en tant que représentante du SIPE. Moi pendant des années j'ai fait cela gratuitement. Et pour les autres cantons, c'était impensable ! »

Et c'est une solidarité socialement construite, volontaire : « C'est vrai que nous on a dû mettre énormément d'énergie pour d'une part développer et pour nous faire connaître, pour expliquer ce que l'on faisait, pour nous défendre à quelque part. » et qui suscite des résistances et nécessite de l'engagement : « Un médecin était contre, et le Conseil d'Etat a suivi cet avis, on a continué avec l'accord de nos comités respectifs »

Des résistances qui témoignent d'un déficit social de solidarité

Les tensions entre conseillères en planning, acteurs et actrices impliqué·e·s, autorités politico-religieuses et société civile ont été vives et le demeurent à certains aspects, la prévention de l'avortement reste une justification de leurs actions, les conseillères du SIPE sont fréquemment remises à l'ordre, durant les quarante ans d'activités analysés on leur rappelle, que les centres de planning ne sont qu'informateurs et non pas prescripteurs, c'est une façon de mettre les femmes au pas (Schnegg, 2007).

« Autant les avoir avec nous que contre ! Lors d'une rencontre à l'évêché, j'avais été soutenue par le curé. Et le département, sous l'égide radicale a composé et n'ont pas choisi et ont laissé une association plus catholique le droit d'intervenir dans les écoles. Le département n'a pas tranché. Ils ont composé pour ne pas avoir d'ennuis. C'est très valaisan, cette espèce de sous-pouvoir qui ne se montre pas... mais qui est quand même là... Ecône [une congrégation catholique traditionaliste très active en Valais] est quand même là... »

Des solidarités qui peinent à concrétiser des mesures visant à favoriser l'égalité entre les personnes, sont certainement le signe d'un désengagement des politiques publiques. Ainsi, en Suisse, la pilule contraceptive n'est toujours pas remboursée par le système de l'assurance maladie ! Par ailleurs, malgré les alliances, les centres SIPE souffrent d'un manque d'argent récurrent, régulièrement, depuis 40 ans chaque centre régional se voit menacé par la fin ou la diminution des subventions : « Où, actuellement, on est peut-être affaiblies maintenant c'est par les restrictions budgétaires, le frein à l'endettement et les mesures budgétaires et par le manque de soutien du département. » De plus, la majorité des femmes employées le sont à un très petit pourcentage (14 EPT pour 31 personnes).

A l'évidence, les tensions persistent : « Il y a le Valais officiel qui est très conservateur et il y a les valaisans qui sont comme les autres dans leur vie de tous les jours. Ils veulent que cela change. » La classe politique a eu et a encore de la peine à se montrer solidaire avec les femmes et avec ce qui, aujourd'hui encore, apparaît comme de leur responsabilité propre, dont les hommes seraient déchargés.

La solidarité de la société envers les femmes qui s'occupent des femmes ou de problèmes étiquetés comme « féminins » trouve ses limites...alors même que ce relatif désengagement a des conséquences sur l'ensemble de la société, le nombre d'hommes consultants semble diminuer, ils ne

sont pas véritablement considérés comme des acteurs importants de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Certaines populations demeurent relativement éloignées des actions menées par le Sipe, par la langue, la culture, le manque d'information...

Le refus de ce qui caractérise la mise en œuvre des solidarités féminines émancipatoires, à savoir le féminisme, reste patent. Ainsi lors de la présentation de nos résultats, notre « militantisme » nous a été reproché de manière assez virulente et nos interventions ont été soupçonnées de non professionnalisme. Une forme de soumission à l'ordre établi fait que la double morale sexuelle perdure, et particulièrement en ce qui concerne les femmes plus âgées (Bajos et Bozon, 2012), dans la tête des conseillères en planning, on voit facilement la sexualité des hommes comme irréprouvable, voire dangereuse alors que celle des femmes serait plutôt sentimentale. Elles cultivent pour la plupart une vision exagérément positive de la sexualité (Cortolezzis et Muheim, 2002) qui les empêchent d'être attentives au genre et aux rapports de pouvoir qui traversent la sexualité (Dafflon, 2015), ce qui a certainement retardé leur engagement envers les personnes LGBTQI. En quelque sorte, l'institutionnalisation a été un frein à l'émancipation (Giami, 2016).

Un combat qui n'est pas terminé

L'enjeu est actuellement de parvenir à développer l'agentivité de tous et de toutes, agentivité qui n'est pas simplement la capacité de refuser une relation sexuelle pour les filles, les femmes et les personnes dominé·e·s mais bien le pouvoir et la liberté de disposer de leur corps (Lang, 2011) quel qu'il soit et quelques soient le genre, l'âge, l'appartenance sociale ou l'orientation sexuelle (Gelly, 2013) auxquels on s'identifie.

Les professionnel·le·s du travail social pourraient être des acteurs et actrices de ce processus. Une enquête menée, dans le même cadre par des étudiant·e·s pour leur travail de bachelor, montre que pour certain·e·s professionnel·le·s travaillant auprès de jeunes c'est une réalité non problématique, pour d'autres au contraire : il est plus difficile d'aborder directement la question de la sexualité des personnes dont ils et elles s'occupent, elles et ils se cachent volontiers derrière « la bonne distance » ou la division sociale du travail « puisque l'on fait venir une éducatrice du planning, cela nous permet de ne pas intervenir » (Ruga et Serpagli, 2017). Selon cette enquête trois modes de collaboration sont identifiés : la première peut-être qualifiée formelle : c'est l'institution qui se sent responsable et solidaire, la deuxième est informelle : il appartient aux éducateurs et éducatrices de régler les situations au cas par cas, la solidarité n'y est pas instituée et la troisième est délégative : la responsabilité et la solidarité envers la sexualité sont déléguées à l'extérieur. D'autres enquêtes plus anciennes, mettent en évidence la frilosité des professionnel·le·s interviewé·e·s face à la sexualité, or « la passivité est l'opposé de l'agentivité sexuelle » (Lang, 2011 : 195), elle ne permet pas d'envisager une véritable émancipation. Au contraire, il s'agirait d'imaginer des actes de résistance potentielle et des alternatives possibles afin d'étendre les solidarités dans ce champ ; de mobiliser la classe politique pour qu'elle se montre solidaire et amène un meilleur soutien à des projets touchant la santé sexuelle ou la reproduction; et enfin de contrer par l'engagement la forme de *backlash* en matière de sexualité à laquelle on assiste.

Bibliographie

- Bajos, Nathalie et Michel Bozon. 2012. "Les transformations de la vie sexuelle après cinquante ans : un vieillissement genré." *Gérontologie et société* 1(140):95-108.
- Cardi, Coline et Chiara Quagliarello. 2016. "Corps maternel." in *Encyclopédie critique du genre*, edited by Juliette Rennes. Paris: La Découverte.
- Chaperon, Sylvie. 2002. "L'histoire contemporaine des sexualités en France " *Vingtième Siècle. Revue d'histoire* 2002 75(3):47-59.
- Claro, Mona. 2016. "Contraception et avortement." Pp. 137-48 in *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*, edited by Juliette Rennes, Catherine Achin, Armelle Andro, Laure Bereni, Alexandre Jaunait, Luca Greco, Rose-Marie Lagrave, and Gianfranco Rebutini. Paris: La Découverte.
- Cortolezzis, Caroline et David Muheim. 2002. "L'éducation sexuelle dans le canton de Vaud (1969-2001). Un exemple d'intégration des risques dans une vision positive de la sexualité " *Raisons de santé* 75.
- Dafflon, Alexandre. 2015. "Sexualité juvénile et fabrique du genre en milieu rural en Suisse " *Genre, sexualité et société* 14.
- Della Sudda, Magali. 2016. "Par-delà le bien et le mal, la morale sexuelle en question chez les femmes catholiques." *Nouvelles Questions Féministes* 35(1):82-101.
- Gelly, Maud. 2013. "Les inégalités sociales, objet invisible pour l'éducation sexuelle ? Enquête ethnographique sur l'éducation sexuelle dans les collèges." *Sciences sociales et santé* 31(4):73-96.
- Giami, Alain. 2016. "De l'émancipation à l'institutionnalisation : santé sexuelle et droits sexuels." *Genre, sexualité & société, Circulations*.
- Lang, Marie-Eve. 2011. "« L'agentivité sexuelle » des adolescentes et des jeunes femmes : une définition » " *Recherches féministes* 24(2):189-209.
- Mainsant, Gwénaëlle. 2016. "Gouvernement des corps." Pp. 273-82 in *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*, edited by Juliette Rennes, Catherine Achin, Armelle Andro, Laure Bereni, Alexandre Jaunait, Luca Greco, Rose-Marie Lagrave, and Gianfranco Rebutini. Paris: La Découverte.
- Ruga, Justine et Marie Serpagli. 2017. "Education sexuelle, enjeux et contraintes'." edited by Bachelor of Arts en Travail Social. Sierre: Haute Ecole de Travail Social HETS Valais/Wallis.
- Schnegg, Céline. 2007. "L'avortement médicamenteux : de la technique à l'expérience. La méthode abortive en question." *Nouvelles Questions Féministes* 27(2):60-72.