

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Band: 117 (2019)
Heft: 4

Artikel: Les centres planning familial : histoire et évolutions
Autor: Bettoli Musy, Lorenza / Rey, Jeanne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948966>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les centres de planning familial: histoire et évolutions

Lorenza Bettoli Musy est sage-femme, conseillère en santé sexuelle et responsable de l'Unité de santé sexuelle et planning familial des Hôpitaux universitaires de Genève. Elle relate dans cet entretien l'histoire de la notion de planification familiale et son évolution, et décrit les missions des centres aujourd'hui dédiés au planning familial et à la santé sexuelle en Suisse romande.

PROPOS RECUEILLIS PAR
JEANNE REY

Obstetrica: Que recouvre le terme de planning familial?

Lorenza Bettoli Musy: La planification familiale permet à des personnes actives sexuellement d'atteindre le nombre souhaité d'enfant et de déterminer quel sera l'espacement des naissances. C'est donc l'ensemble des moyens qui concourent au contrôle des naissances.

«*La planification familiale permet à des personnes actives sexuellement d'atteindre le nombre souhaité d'enfant et de déterminer l'espacement des naissances.*»

Le terme provient de l'anglais *family planning*, qui a revêtu un caractère officiel dès la première moitié du 20^e siècle. Dans les années 1930, la British national birth control association a pris le nom de «Family planning association». En 1953 a été créée «l'International Planned Parenthood Federation» (IPPF). Le premier établissement d'information sexuelle existait déjà en 1882 à Amsterdam. Le mouvement néomalthusien, dès la fin du 19^e siècle, s'est préoccupé de la question des enfants non désirés et prônait le recours à des méthodes de contraception (le préservatif, le pessaire, la continence périodique). Il y a ensuite eu le travail accompli entre autres par Margaret Sanger, infirmière et militante infatigable en faveur de la contraception, qui a créé un premier centre dispensaire appelé *birth control* à Brooklyn en 1916. Elle a ensuite fondé l'American Birth control league en 1921, et a été la première présidente au moment de la création de l'IPPF. C'est une figure incontournable de la planification familiale, ayant notamment soutenu les travaux de Gregory Pincus qui a permis la création de la première pilule contraceptive en 1956.

La planification familiale appartient au domaine de la médecine sociale et préventive, qui vise par une action psychosociale voire médicale la compréhension, la réflexion et le choix face à la procréation. Deux éléments ont contribué à développer ces notions dans les années 1950-60: la diffusion de la pilule contraceptive a permis de dissocier la procréation de la sexualité. Auparavant, quand on avait un rapport sexuel, les contraceptifs qui existaient n'étaient pas aussi sûrs pour éviter une grossesse non souhaitée. La pilule a permis aux femmes d'être plus actives dans cette gestion, et dans la décision d'avoir ou non un enfant. D'autre part, je pense qu'on n'a pas assez mesuré l'impact qu'a pu avoir l'avènement de l'accouchement sans douleur, introduit dans les années 1952 à Paris par le Dr Lamaze à la clinique des Bluets: il a permis aux femmes de mieux connaître leur corps grâce à une information sur ce qui se joue pendant l'accouchement, et leur a fourni une méthode leur permettant de mieux gérer la douleur. Même si cette désignation d'«accouchement sans douleur» a été discutée par la suite, il n'empêche qu'il a permis à la femme de vivre l'accouchement de manière plus consciente et active, moins dans la passi-

vérité. Ces notions ont pris de l'ampleur dans les années 1960, décennie où justement les centres de planification se sont mis en place.

Quand les centres de planning familial ont-ils été créés en Suisse romande et sous quelle impulsion?

En France, il existait la Maternité heureuse avec la Dre Weill-Hallé et Evelyne Sullerot, devenue ensuite le Mouvement de planification familiale, avec ce côté plus féministe qu'en Suisse. Ici, la création des plannings familiaux n'a pas été impulsée par les femmes. Le premier centre était un centre intrahospitalier, ouvert à Bâle en 1952.

A Genève, le Centre d'information familial et de planification des naissances (Cifern) s'est ouvert en 1965, suite à une motion déposée au Grand Conseil et acceptée à l'unanimité. La direction a été confiée au Pr Geisendorf, responsable de la polyclinique de gynécologie-obstétrique de la Maternité, un homme ouvert et très humaniste qui voyait arriver les femmes suite à des interruptions de grossesse clandestines et les accueillait au plus mal.

C'était le premier centre non médicalisé créé en Suisse. Il a été ensuite suivi par



iStockphoto 481690342, Nvadirim-design

Lausanne (1967), Neuchâtel et Sion (1969), Fribourg et Delémont (1974). Le terme de «planning familial» n'a pas été retenu lors de sa création, car à l'époque il fallait ménager certaines sensibilités politiques et religieuse, d'où le fait d'avoir gardé le terme de régulation des naissances, bien qu'on parlait déjà de planification familiale. Il ne faut pas oublier que pendant ces années-là, l'Eglise avait reconnu comme méthode possible de régularisation des naissances la méthode du rythme (Ogino-Knaus) acceptée par Pie XII. C'était donc un moment où ces besoins émergeaient, mais il fallait y aller un peu tranquillement, et c'est plus tard, dès les années 1970, qu'on a commencé à utiliser le terme «Cifern-planning familial».

Un autre changement important est intervenu avec la loi Fédérale sur les centres en

matière de grossesse de 1981, qui a exigé que chaque canton développe un centre en matière de grossesse, et tous les cantons suisses ont maintenant au moins un centre.

Quelle a été l'évolution des activités des centres de planning familial?

Pour expliquer cette évolution, je me base sur l'expérience du Cifern. Les premières années, c'était la prévention des interruptions de grossesse par l'information contraceptive, ensuite sont arrivées d'autres préoccupations, il y a eu l'épidémie du Sida qui a nécessité tout un travail d'information et de prévention, puis il y a eu l'arrivée des femmes migrantes, on a dû s'occuper des femmes sans papiers, des femmes qui ont subi des mutilations génitales, voire des femmes qui ont subi des violences ou des viols dans leur parcours migratoire. Et bien sûr, le public jeune a beaucoup augmenté: selon nos statistiques internes, il a passé de 20% à 50% des personnes qui consultent. Déjà en 1965, les jeunes filles venaient se renseigner pour un accès à la contraception sans que les parents sachent, mais c'est vrai qu'avec la possibilité d'obtenir la pilule d'urgence sans ordonnance médicale en 2002, les jeunes ont été en augmentation. L'accent a été mis, dès la fin des années 1980, sur le suivi des jeunes femmes qui souhaitent garder une grossesse en étant adolescentes. Il y a eu les thématiques autour de la procréation médicalement assistée, la ménopause, et la ques-

tion de l'orientation de l'identité sexuelle. Bref, les centres se sont beaucoup adaptés à l'évolution de la société et aux besoins des personnes.

Ces adaptations sont également passées par la formation des personnes travaillant dans ces centres. Au début ici les conseillères étaient des assistantes sociales, et assez vite elles se sont senties dépassées par toutes ces questions conflictuelles, par exemple autour de l'interruption de grossesse. Le Pr Geisendorf a donc engagé des psychologues, ensuite sont venues les conseillères en planning familial, qui ont été formées par le premier cours romand pour les conseillères en planning familial ouvert en 1975. Le DAS en santé sexuelle, créé en 2007, forme désormais autant les conseiller-ère-s en planning familial que les professionnel-le-s de l'éducation et de la santé. Maintenant, la plupart des centres engagent des conseiller-ère-s en santé sexuelle diplômé-e-s, et c'est d'ailleurs une exigence chez nous.

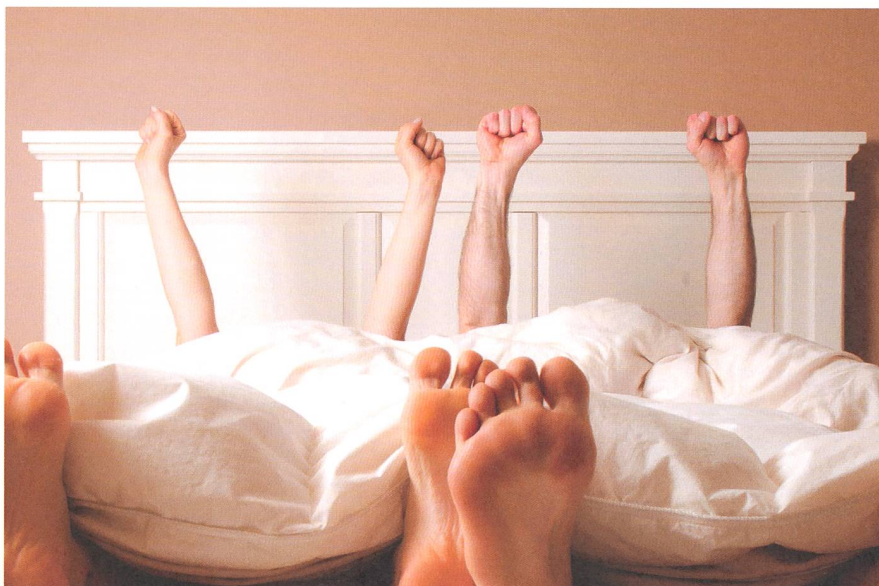
Pourquoi parle-t-on aujourd'hui davantage de santé sexuelle?

Notre service a pris la décision de changer de terminologie en incluant dans le nom du centre le terme de santé sexuelle. Nous avons souhaité garder le terme de «planning familial» car il fait sens, et c'est vrai que les gens disent: «On va au planning». Au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a défini en 1974 la notion de santé sexuelle, qui a depuis été adoptée par des gouvernements, des ONG, et diverses institutions. En Suisse, l'organisation faïtière des centres de planification familiale s'appelle Santé Sexuelle Suisse. La santé sexuelle est une notion qui reprend la définition de la santé globale de l'OMS incluant non seulement la santé physique, mais aussi la santé psychique. Plus tard s'est ajoutée la notion de droits sexuels. A mon sens, cet élargissement à la notion de santé sexuelle permet aussi d'inclure davantage les hommes qui retrouvent peut-être davantage leur place dans le terme de sexualité que dans la notion de planning familial.

Pour quelle raison?

La notion de planification familiale était quand même axée beaucoup sur la famille, la régulation des naissances et les femmes. La raison principale de la création des centres, en tout cas ici, c'était la lutte contre les avor-

«La loi Fédérale sur les centres en matière de grossesse de 1981 a exigé que chaque canton développe un centre en matière de grossesse.»



«La contraception comme la sexualité est une histoire de couple, et il est important que ce soit un choix si possible discuté à deux.»



istockphoto 185311567, vgaajic

tements clandestins. Et donc il est vrai que l'accent a beaucoup été mis sur la prévention des avortements et leur accessibilité, avec comme corolaire l'information contraceptive, la question de l'harmonie dans le couple, dans la famille, etc. Et en élargissant cette notion à la santé sexuelle, on aborde aussi plus facilement ce qui est, au fond, au centre de tout ce qui tourne autour de la question du planning familial: la vie sexuelle des personnes. Et ceci concerne tout le monde. Ça ouvre à davantage de questions, et les centres de planning familial se sont adaptés aux évolutions selon les époques.

Quelles sont les personnes concernées et pourquoi viennent-elles?

Toute personne sans distinction d'âge, d'état civil, de confession ou de nationalité peut être amenée à venir dans les différentes étapes de sa vie (adolescence, parentalité, ménopause). Les consultations sont gratuites, tandis que test de grossesse, contraception d'urgence, dépistages IST

sont payants, mais avec des prix très accessibles. Le respect de la confidentialité est un point important pour nous, ainsi que tout le travail avec le réseau médical et psychosocial.

Trois niveaux d'interventions ont été définis par l'OMS en 1974 et qui persistent: information (éducation psycho pédagogique), accompagnement et *counseling* dans la prise de décision, typiquement pour une interruption de grossesse qui peut être conflictuelle dans le couple ou pour la femme, et enfin un autre niveau qui aborde les aspects plus psychologiques. Dans certains centres il y a des psychologues et des sexologues formés, ce qui est le cas dans notre unité. Les psychologues ne font que des thérapies brèves et focales.

En fonction de l'histoire des centres et des réalités cantonales, il y a des spécificités. Certains centres sont médicalisés, d'autres à orientation psychosociale. Enfin, il est à noter qu'il importe aux centres de favoriser une prise en charge globale de la personne,

si possible en évitant de fragmenter les demandes, ce qui permet aussi aux personnes d'investir le lieu, de créer une relation de confiance et de revenir plus tard.

Quels sont les besoins exprimés par les femmes ou les couples qui viennent vous voir aujourd'hui?

L'activité centrale reste la prévention des grossesses non programmées. Le besoin n'est pas le même chez une jeune femme qui commence sa vie sexuelle, chez une femme en couple où se pose peut-être la question d'avoir un enfant dans les mois qui suivent, chez une femme qui vient d'accoucher, ou encore si on est proche de la ménopause où il y a une baisse de la fertilité...

Ensuite il y a aussi le désir des femmes en matière de contraception. La polémique en 2013 autour de la contraception hormonale de 3 et 4^e génération qui a eu chez certaines femmes de graves répercussions sur leur santé, a conduit les femmes à chercher des alternatives (stérilet en cuivre, contraception

naturelle, etc.). Dans notre unité, l'une de nos collègues sage-femme s'est formée et offre des consultations de symptométrie, où elle explique aux femmes comment se passe le cycle, les phases fertiles et infertiles. Cet apprentissage leur permet de suivre le cycle pour détecter les moments de fertilité et savoir quoi faire selon que l'on souhaite éviter une grossesse ou pour les couples qui souhaitent un enfant. Tout ce qui touche au désir d'enfant est d'ailleurs également au cœur de notre travail.

La recherche de méthodes de contraception plus naturelles correspond aussi à notre époque, où les jeunes cherchent souvent des alternatives plus en accord avec la protection de l'environnement, et où se posent davantage la question des perturbateurs endocriniens.

Il y a aussi toute la question de la prise en charge la contraception à deux, parce que la contraception ne devrait pas être uniquement la préoccupation de la femme, car la sexualité est une aussi une histoire de couple, et il est important que ce soit un choix si possible discuté à deux. Pour nous c'est important: comment l'homme s'im-

plique autour de ces questions de paternité, maternité, de gestion de la contraception, de demandes d'interruption de grossesse, etc. C'est vrai que les plannings familiaux restent plutôt féminins, bien qu'on observe une augmentation du nombre de garçons et d'hommes qui consultent. Ils viennent aussi seuls quand ils ont des difficultés sexuelles (éjaculation précoce ou difficulté d'érection). Et depuis mai 2018, nous avons mis en place un dépistage HIV-chlamydiae-gonorrhée pour tous les jeunes de moins de 25 ans, qui coûte CHF 10. Cela donne un accès au dépistage à ces jeunes qui n'iraient pas consulter ailleurs (surtout les hommes, car les femmes ont généralement leur gynécologue), et c'est aussi l'occasion d'aborder d'autres sujets et de faire passer des messages de promotion de la santé sexuelle et de prévention, d'aborder la sexualité, la relation de couple.

En quoi être sage-femme est-il un atout pour traiter de planification familiale et santé sexuelle?

La sage-femme, de par sa formation initiale et *via* la formation continue, a un éventail très large d'intervention possible. Les formations continues proposées par la Fédération suisse des sages-femmes montrent qu'il y a une demande en formation dans le domaine, et l'équipe de notre unité intervient d'ailleurs parfois auprès de collègues dans les sections pour des rappels et réactualisations en contraception. En tant que sage-femme, je trouve que la thématique de la sexualité constitue le cœur de notre métier, et la formation de conseillère en santé sexuelle est un complément très utile.

Une femme peut autant avoir besoin d'être accompagnée pour une grossesse qu'être accompagnée pour une interruption de grossesse. Dans la vie d'une femme c'est vrai qu'il y a toutes ces dimensions et pour la plupart des sages-femmes, il y a le désir de pouvoir accorder de l'attention à la femme dans sa globalité.

Quand on travaille dans un centre comme celui-ci, on se rend compte que plus on a d'outils, plus on est pertinent pour répondre à la demande des femmes, et on peut aussi aller un peu plus loin par rapport à certaines demandes, et notre profession offre une bonne base. Une femme par exemple peut venir pour une information contraceptive, et quand on commence à creuser le sujet on se rend compte qu'il y a des difficultés sexuelles ou des difficultés dans le couple, ou des

difficultés dans l'éducation de leur enfant. Si on a les compétences, on peut répondre à plusieurs demandes de la femme, mais toujours dans les limites du possible, sans dépasser ses propres compétences professionnelles.

Certes, on ne peut pas être spécialisé-e en tout, mais pouvoir ouvrir la porte à une discussion sur la sexualité c'est important, et savoir où orienter les femmes ensuite: il ne faut pas hésiter à adresser les femmes et des couples à un centre de planning familial et de santé sexuelle, il y en a partout en Suisse, c'est gratuit et confidentiel. ◊

Tous les centres suisses de santé sexuelle et planning familial répertoriés sur www.sante-sexuelle.ch



Contraception: des fiches d'information détaillées et mises à jour

Santé Sexuelle Suisse met à disposition une plateforme informatique multilingue d'informations sur la santé sexuelle. Le site sex-i.ch propose, en plus de 10 langues, des informations fiables, actualisées et spécialisées concernant la santé sexuelle: les organes sexuels, les moyens de contraception, la grossesse et l'interruption de grossesse ainsi que sur les infections sexuellement transmissibles.

Contraception d'urgence ou sans hormones, méthodes naturelles, que faire en cas d'oubli de pilule, etc.: toutes les informations rassemblées sur www.sex-i.ch

ENTRETIEN AVEC



Lorenza Bettoli Musy, sage-femme, conseillère en santé sexuelle, sophrologue et sexologue, responsable de l'Unité de santé sexuelle et planning familial des Hôpitaux universitaires de Genève.

Références

- Fert, D., Bettoli, L., Colquhoun, C., Ducrot, R., Fachinotti, M.C., Merz Serex, R., Oronotz, J.M., Pignet Mulhauser, A.L., Sandoz, G. & Walder, A. (2006) Désirs, réalités... le choix?: au cœur du Planning familial de Genève, 1965-2005. Genève: Hôpitaux universitaires de Genève, Affaires culturelles; Ayer: Ed. Porte-Plumes.
- Santé Sexuelle Suisse (2018) Monitoring de la santé sexuelle en Suisse - Résultats de la deuxième enquête en ligne relative à l'année 2016. www.sante-sexuelle.ch
- Unité de santé sexuelle et planning familial des HUG (2015) Quelques points de repères historiques www.hug-ge.ch
- Unité de santé sexuelle et planning familial des HUG (2017) Rapport d'activités 2017. Focus sur le Centre en matière de Grossesse www.sante-sexuelle.ch



BabyPure. Von Hebammen empfohlen.

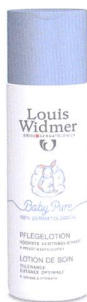
PURISTISCHE FORMEL

BabyPure

BabyPure pflegt die zarte und sensible Babyhaut ohne Parabene, Farbstoffe, Alkohol, Nanomaterial, PEG-Emulgatoren und Silikone. Auch auf Duftstoffe wurde bewusst verzichtet, denn nichts riecht so gut wie die Haut eines Babys. Für die Reinigung gilt ebenso wie für die Pflege: Am besten sind milde, puristische Formulierungen, die der Baby- und Kinderhaut genau das geben, was sie braucht – und nicht mehr.

BABYPURE PFLEGELOTION

Die Lotion spendet lang anhaltende Feuchtigkeit und hilft, den natürlichen Eigenschutz zu entwickeln. Natürliches Mandelöl und Shea Butter pflegen die Haut und halten sie sanft und geschmeidig.



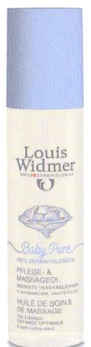
BABYPURE WINDELCREME

Milde Inhaltsstoffe schützen die Haut im Windelbereich vor Nässe. Der Dreiphasenschutz mit Zinkoxid, Panthenol und Defensil – einem pflanzlichen Wirkstoff-Komplex – beruhigt Reizungen und mildert Rötungen. Die Formel bildet einen atmungsaktiven Schutzfilm auf der Haut und weist wirksam Feuchtigkeit ab.



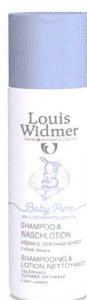
BABYPURE PFLEGE- UND MASSAGEÖL

Das sanfte, beruhigende Öl verwöhnt die Babyhaut mit natürlichem Jojoba-, Mandel- und Sonnenblumenöl. Bei Kopfgneis hilft es, die Schuppen aufzuweichen und abzulösen.



BABYPURE SHAMPOO UND WASCHLOTION

Die Lotion enthält besonders hautfreundliche Inhaltsstoffe, welche das feine Haar und die Babyhaut sanft reinigen. Die seifenfreie Formel bewahrt die Haut vor dem Austrocknen und brennt nicht in den Augen.



BABYPURE WIND- UND WETTERCREME

Die pflegende Creme mit Jojobaöl und Shea Butter pflegt und schützt die zarte Gesichtshaut und hält sie geschmeidig. Panthenol beruhigt die Haut und mildert Rötungen.



Weitere Informationen unter
www.louis-widmer.com

MADE IN SWITZERLAND.