

# Accueils collectifs en santé sexuelle

## HISTOIRE D'UNE PRATIQUE

La pratique des accueils collectifs au Planning familial est héritière des approches féministes dites du positionnement. Celles-ci visent à mettre la parole des concerné·es au centre afin d'impulser la co-création d'un savoir expérientiel en matière de sexualité, de contraception ou encore de pratiques

## impulser la co-création d'un savoir expérientiel

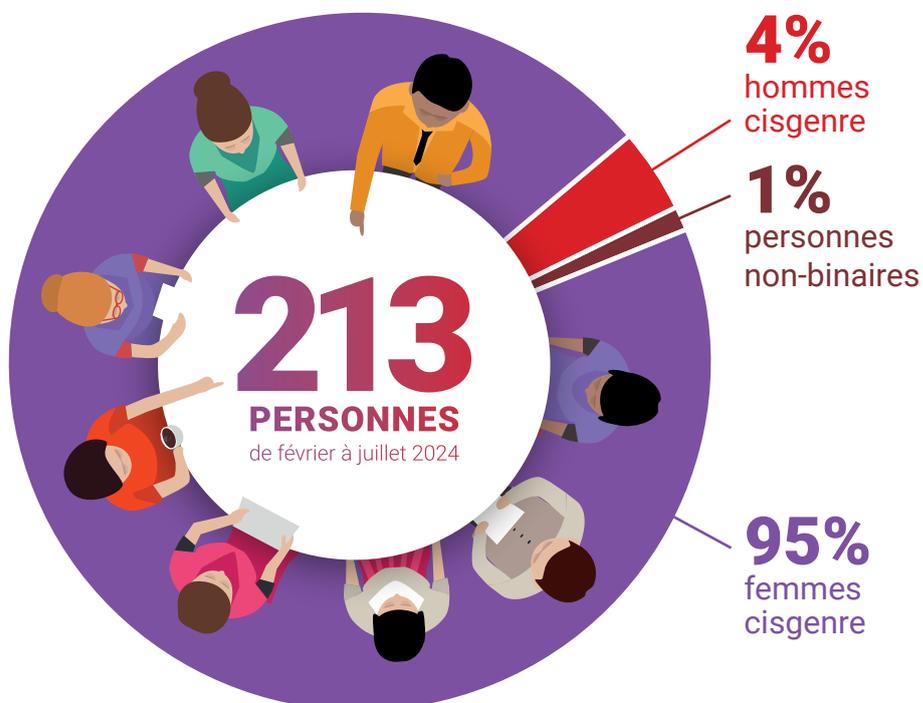
gynécologiques. Cette approche importée des États-Unis dans les 60' et d'une longue histoire militante en France (Quéré - 2023) vise à mettre au centre le savoir des femmes sur leur propre corps et cela passe par :

- **La remise en cause du pouvoir médical, de ses protocoles,**
- **L'investigation pratique.**
- **La lutte contre l'ignorance des femmes, de tout ce qui concerne leurs corps**
- **La lutte des inégalités d'accès à la santé** (L. Ruault - 2016).

## LE PRIVÉ EST POLITIQUE

La pratique des accueils collectifs est solidaire de l'affirmation "le privé est politique", mobilisée par les mouvements féministes de la seconde vague (Bard, 2017). La sociologue Marion Charpenel explique aussi que la création de ces "espaces du dicible" féministes permet de renégocier les frontières entre ce

## Consultations de santé sexuelle et avortement au PF75



qui est socialement dicible et indicible dans l'espace privé et public. Selon cette dernière, l'expression de vécu individuel dans le collectif a un pouvoir performatif qui permet aux femmes de s'affirmer comme être **autonome** et **d'exister comme sujet** politique, tout en libérant les discours sur les violences vécues par certaines (2016, p. 22-27).

## UNE HISTOIRE ASSOCIATIVE ET MILITANTE POUR LES DROITS

Le Planning familial se définit comme "un mouvement féministe d'éducation populaire" et se veut contestataire de toutes formes d'oppression pouvant s'exercer sur les individus, notamment dans le milieu médical.

Dès lors, le **refus de hiérarchie** et le **désir d'horizontalité** sont des éléments centraux au sein des accueils collectifs. Au Planning familial de Paris, toutes les consultations sont précédées d'un

## l'expression de vécu individuel dans le collectif a un pouvoir performatif

temps collectif entre pairs, encadré par une animatrice / conseillère conjugale et familiale (CCF) et une professionnelle de santé.

## OBJECTIFS DE RECHERCHE

Etudier l'effet et l'impact des accueils collectifs sur les connaissances et compétences psycho-sociales des participant.es dans leurs parcours de soins en santé sexuelle.

Ces échanges donnent parfois lieu à des discussions et des échanges de pratiques autour des effets positifs ou négatifs de la contraception, du partage de la charge contraceptive dans le couple, des douleurs menstruelles, des vécus de violence ou post-IVG.

## MÉTHODOLOGIE

Des entretiens semis-directifs, des questionnaires sociologiques et des observations ethnographiques ont été réalisés par 2 étudiantes chercheuses (EHESS - Paris 8).

Les observations directes visaient à rendre compte de l'impact de cette pratique collective dans le recours aux soins des personnes (particulièrement les personnes isolées) et également de la méthodologie employée par les animatrices à partir d'une grille d'observation.

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés avec des personnes ayant participé à l'un des groupes proposés par l'AD 75 et avec les animatrices du Planning familial 75.

Limites : Faible recrutement des participant.es.

En effet, les sujets abordés étant souvent très délicats, certaines personnes étaient réticentes à en parler davantage dans un entretien.

Pour pallier ce faible taux de réponses, un questionnaire anonyme a également été réalisé.

## DÉROULÉ DES ACCUEILS COLLECTIFS

### 1. Présentation

Les animatrices se présentent d'abord elles-mêmes, puis invitent les participant.es à faire de même. Cette phase de présentation est suivie d'une explication des objectifs du groupe. Si une personne présente a déjà participé à un groupe santé sexuelle ou IVG au Planning familial, l'animatrice lui propose d'en expliquer le fonctionnement aux autres.

### 2. Tour de table et expression

Dans le cadre d'un groupe consacré à la santé sexuelle, les animatrices utilisent un déroulé plus flexible. L'animatrice propose un tour de table sur les raisons de sa présence (pose d'implant, changement de pilule, IST...). Elle souligne également le caractère non obligatoire de chaque demande et rappelle l'importance du consentement. En revanche, lorsque le groupe porte sur l'IVG, l'animatrice suit un déroulé plus strict, encadré par le protocole médical.

### 3. Consultation médicale

Elle peut être destinée à réaliser une échographie en cas d'avortement ou à prescrire et/ou poser une contraception, voire effectuer un suivi. En parallèle le groupe continue ses activités dans une salle adjacente, où les discussions se poursuivent de manière plus informelle. À ce stade, les interactions entre les participant.es deviennent souvent plus autonomes.

### 4. Clôture du groupe

Les dernières questions, les points administratifs (sécurité sociale, prise en charge...) Cette dernière étape permet de s'assurer que toutes les préoccupations ont été abordées. Malgré la division des groupes en IVG ou en santé sexuelle, les animatrices veillent à mentionner deux sujets essentiels : les violences sexistes et sexuelles, afin d'en faire un dépistage systématique, et les infections sexuellement transmissibles (IST).

## LA POSTURE DES PROFESSIONNEL·LES

### L'adaptabilité des animatrices à l'animation du groupe

Cette compétence est essentielle pour les animatrices lorsqu'elles doivent choisir entre un déroulé plus flexible ou plus structuré. Les entretiens avec les animatrices ont révélé que les différentes étapes du groupe peuvent être suivies de manière plus ou moins rigoureuse. Ce choix dépend non seulement du thème abordé (que ce soit l'IVG ou la santé sexuelle), mais également du niveau de confort apparent des participant.es.

Si les participant.es sont plus à l'aise, un déroulé plus flexible sera adopté, permettant une plus grande liberté d'échange et d'interaction. À l'inverse, si les participant.es montrent moins de signes d'aisance, un déroulé plus structuré sera privilégié afin de créer un cadre plus sécurisant.

### L'adaptabilité des animatrices aux thèmes

Selon les besoins du groupe, les animatrices doivent être prêtes à aborder tous les sujets demandés. Certains groupes, par exemple, peuvent vouloir parler de l'endométriose ou des menstruations, tandis que d'autres préféreront se concentrer davantage sur la sexualité. Cette capacité à adapter les discussions en fonction des intérêts et des besoins des participant.es est essentielle pour garantir que chaque séance soit pertinente et bénéfique pour tous·tes.

### L'adaptabilité au cadre du Planning familial

Ces principes historiques de l'éducation populaire placent au centre les expériences individuelles des participant.es. Ainsi, les animatrices s'efforcent de relancer chaque question en la redirigeant vers le groupe, invitant les participant.es à partager leurs points de vue et leurs expériences personnelles. "C'est un objectif de remettre la personne qui vient au centre [...] comme actrice de ce qu'elle vit, de ce qu'elle a envie de partager, et de prendre le temps pour elle, de l'écouter"

## 1 Déconstruire efficacement les idées reçues et acquérir de nouvelles connaissances

Les échanges de point de vue sur les sexualités, l'anatomie, les violences, les effets secondaires de contraceptifs... permettent de déconstruire les idées reçues des participant·es. En effet, échanger entre pair·es, est une manière d'acquérir de nouvelles connaissances. Ces échanges permettent aussi de trouver dans le groupe des solutions en écoutant des témoignages et en se les appropriant.

Le collectif permet aux usagères de ressentir "moins de culpabilité", de "s'identifier avec d'autres participantes" et "d'être éclairée sur les différents moyens de contraception". Il apparaît que l'apport du collectif est double : il permet à la fois un apport conséquent de connaissances sur les questions de santé sexuelle et reproductive et l'apaisement des usager·es face à ces questions.

*"moi j'ai super peur de mettre un stérilet cuivre, car ma copine a ses règles tout le temps avec."*

*"moi ça va et franchement je n'ai pas ça... après je crois que ça dépend de comment tu as tes règles avant de le mettre."*

# Les effets de l'accueil collectif sur les participant·es

## 2 Diminuer le stress de la consultation

L'environnement et la logistique du lieu de la consultation ont un impact important dans la prise en charge des personnes en consultation. En effet, la disposition des espaces et des salles rend l'ambiance conviviale et accueillante, ce qui permet de diminuer le stress d'une consultation gynéco. Le champ lexical des émotions est utilisé : "apaisée - empathie - rassurée - déstressée"

*" totalement ok de pleurer, d'être triste, énervée... dans tous les cas vous êtes légitimes"*

*"en fait c'est très douloureux pour moi et j'ai pas du tout envie d'en parler... (éclate en sanglots)"*

## 3 Faciliter l'expression des sentiments, des émotions

Le collectif devient un vecteur de solidarité et de soutien : chaque personne peut partager ses émotions, ses silences, son étonnement... L'animatrice met des mots sur ces comportements dans le groupe afin de renforcer ce temps collectif.

Les éléments non-verbaux sont significatifs (sourires, regard...). Les personnes peuvent exprimer leurs demandes, craintes lors du groupe.

## 4 Sortir de l'isolement

Le groupe permet de se sentir "moins seul·e", et les participant·es sont au centre de la consultation et leurs expériences personnelles sont valorisées. L'accueil collectif permet aux participant·es de créer des liens sociaux : le groupe garantit un support social et place les participant·es au centre en valorisant leurs expériences personnelles. Néanmoins, comme le souligne Serge Paugam "le tissage des liens n'est pas identique d'un individu à un autre... Le groupe revêt une importance cruciale pour tous·tes les participant·es, mais représente un enjeu majeur pour les personnes les plus défavorisées au regard de leur position dans l'espace social. L'accueil inconditionnel porté par le Planning familial permet aux usager·es de ne pas se sentir jugé·es, gêné·es et de pouvoir demander "de l'aide" (usagère de 18 ans).

*“Il y a quelque chose de très bienveillant, très féministe, très positif, je trouve... il y a une démarche cadrée et tout, avec un protocole, super cool... Alors que chez le médecin traitant, j'étais plus en mode... réticent, mais je me posais la question, est-ce que ça va être bien réceptionné que j'aborde ce sujet ?”*

## **5 Favoriser l'horizontalité du lien patient-professionnel·le**

Ce lien entre savoir basé sur l'expérience personnelle et l'appropriation de connaissances est souligné par les usager.es elles-mêmes. Il permet de trouver entre elles et eux des solutions en écoutant des témoignages et se les appropriant. Mais également de partager les expériences avec les animatrices et professionnel·les de santé en les interpellant, questionnant directement dans le groupe.

La démedicalisation est perçue par les participant.es grâce à la bienveillance des professionnel·les, l'absence de jugement et la création d'une ambiance chaleureuse.

## **6 Libérer la parole concernant les discriminations, les violences et les IST**

La prévention est un enjeu central de toute prise en charge au Planning familial. Elle l'est tout autant lors des accueils collectifs, qu'ils portent à la fois sur la santé sexuelle ou l'IVG médicamenteuse.

L'approche par la conversation permet l'introduction de différents outils, dont le violentomètre qui repère la présence ou menace de VSS dans une relation, et d'échanger sur cet outil. Les violences médicales et gynécologiques sont également au centre des accueils collectifs à travers le partage entre usager.es de précédentes expériences les ayant mis·es mal à l'aise, gêné·es et interpellé·es.

Créer un cadre propice au partage de vécus de violences permet aux personnes de s'exprimer librement sans peur de représailles. Cette expérience est vécue comme “rassurante” par une usagère car cela “permet de comprendre que nous vivons la même expérience”.

*“Et sinon vous faites quoi toutes, dans la vie ? – les usagères viennent de milieux professionnels différents – et tout se passe bien ?”*

*Les usagères finissent toutes par témoigner de violences au travail.”*

*“C'est pas facile tous les jours – je dois faire face aux violences sexistes...”*

*“moi j'ai entendu que le stérilet rendait stérile. Je préfère la pilule”. [...] Au groupe : “Pourquoi on entend souvent dire que le stérilet – DIU – rend stérile ?”*