

Planning familial et difficultés sexuelles

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Femmes suisses et le Mouvement féministe : organe officiel des informations de l'Alliance de Sociétés Féminines Suisses**

Band (Jahr): **77 (1989)**

Heft 6-7

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-279091>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Planning familial et difficultés sexuelles

(pbs) — Le rôle de la conseillère en planning familial est d'informer simplement et clairement au sujet des méthodes de régulation des naissances. Elle a une fonction complémentaire de celle du médecin, qui, lui, prend les décisions. Deux centres existent à Lausanne depuis plusieurs années, l'un à Pro Familia, l'autre au Centre hospitalier et universitaire vaudois CHUV. La thèse* de psychologie de Nicoletta Belhadjali-Meregaglia porte sur les expériences faites en 1980 et 1981 au CHUV. Elles sont dans une certaine mesure conditionnées par le cadre hospitalier et diffèrent peut-être de celles faites à Pro Familia, mais l'auteur ne fait pas de comparaison. En revanche, elle regrette que le centre du CHUV ne soit à la disposition que des femmes hospitalisées, et non à celles traitées ambulatoirement à la polyclinique.

Les méthodes de régulation des naissances peuvent contrarier la spontanéité des relations sexuelles et cristalliser des difficultés dans ce domaine ; les consultantes du centre peuvent être ainsi amenées à en parler avec les conseillères. Sur les 1748 consultantes du centre de la maternité lausannoise pendant les deux années objets de l'étude, 8 %, soit 140, ont évoqué des difficultés sexuelles, en grande majorité des femmes de plus de 30 ans, « ménagères » et étrangères, un cinquième seulement d'entre elles étant venues expressément pour parler de difficultés sexuelles.

A première vue, il n'entre pas dans le champ d'activité des conseillères de résoudre les difficultés sexuelles qui apparaissent à l'occasion de discussions sur des mesures contraceptives. Il existe d'ailleurs au CHUV depuis 1976 une consultation sexologique, et les conseillères peuvent y diriger leurs clientes ou les envoyer chez un psychothérapeute, par exemple. Mais il n'est pas toujours facile de persuader les consultantes d'aller voir un spécialiste. Les conseillères sont d'ailleurs souvent en mesure d'aider leurs clientes à résoudre leur problème, et de toute façon elles font un travail remarquable de prévention et de dépistage précoce.

L'auteur veut faire de sa thèse un hommage aux conseillères dont elle a suivi l'activité, mais elle insiste sur la nécessité de leur assurer une formation continue, d'une part parce que la sexologie progresse rapidement, d'autre part parce que le sida impose de nouvelles exigences en matière d'information.

Pour ceux ou celles qui voudraient approfondir ces questions, signalons qu'ils trouveront dans le livre de Mme Belhadjali-Meregaglia une description des différentes catégories de difficultés sexuelles, avec leur étiologie, et une vaste bibliographie.

* *Planning familial et Difficultés sexuelles*, Publications universitaires européennes, Ed. Peter Lang, Berne.

USA : l'opposition rapplique



Aux USA, la bataille fait rage.

(pbs) — Les adversaires de la libéralisation de l'avortement repartent en guerre. En Allemagne, ils ont remporté une victoire spectaculaire avec la condamnation d'un médecin de Memmingen qui avait pratiqué des avortements en dehors du cadre défini par la loi, pour des motifs humanitaires. Le procès de ce médecin a relancé la polémique en RFA.

La situation aux Etats-Unis est réglée depuis 1973 par la décision de la cour suprême dans le cas Roe, qui a libéralisé le droit à l'avortement pendant les douze premières semaines de la grossesse. Depuis 1973, le nombre des avortements a passé de 744 600 à 1,6 million, soit 30 % des cas de grossesse (14 % au Canada, 13 % en Allemagne, 27 % au Japon, 68 % en URSS). Dans 81 % des cas, il s'agit de femmes non mariées, 62 % ont moins de 25 ans, un quart sont des adolescentes. Deux tiers déclarent n'avoir pas les moyens d'élever un enfant.

Des sondages ont montré que :

- 40 % de la population est d'avis que les femmes doivent avoir la possibilité d'avorter,
- 70 % sont d'avis de laisser le choix à la femme et à son médecin,
- la majorité des Américains pensent de l'avortement comme du divorce : c'est une décision douloureuse, mais ce n'est pas un crime.

La question est hautement politisée, l'un des clivages entre démocrates et conservateurs, et l'objet de manifestations de la part de groupes également virulents pour ou contre le droit à l'avortement.

Le ministère de la Justice a demandé à la cour suprême de revoir le problème à propos d'une loi de 1986 de l'Etat de Missouri : son préambule, non contraignant, dit en effet que la vie commence à la conception. Le cas Webster sera peut-être tranché en été. On prévoit que quatre juges démocrates seront en faveur du statu quo, quatre conservateurs en faveur d'un renversement total ou partiel de la décision Roe, avec, seule face à ces huit messieurs, Sandra Day O'Connor, dont le vote sera décisif. On sait qu'elle penche en faveur d'une solution fédéraliste, qui laisserait une certaine latitude aux Etats pour légiférer selon les pressions de leur opinion publique. La question reste donc posée.



L'immeuble du Planning familial de Pro Familia.