

NOTRE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

ATELIERS
D'AUTO-SANTÉ
DES FEMMES



UNE COLLABORATION
DE CORPS ÉCRITS
ET FEMMES & SANTÉ

Rédaction : Frédou Braun, Manoë Jacquet, Lara Lalman

Pour les relectures, merci à Alietina Hervy, Anne-Marie Allemon, Annick Honorez, Caroline Glorie, Catherine Markstein, Émilie, Florence Thibaut, Floriane Grangé, Georgia, Hélène Lefebvre, Juliette Hallet, Lise Mernier, Mathilde Jodogne, Morgane Jegou, Pascaline Crèvecoeur et Siân Luca.

Illustrations de la couverture et des annexes : Georgia

Graphisme : Marina Le Floch, lebruitdesimages.com

Photo p.9 : Adèle Pautrat

Éditrice responsable :

Annick Honorez, Place de l'Université, 25 b4
1348 Louvain-la-Neuve

Année de publication : 2020 - 2^e publication : 2025

D/2020/912/1

Avec le soutien de l'AVIQ, de la COCOF et de la Fédération Wallonie-Bruxelles



SOMMAIRE

UN RÉFÉRENTIEL AUTO-SANTÉ : POUR QUI ? POURQUOI ?	4
QU'EST-CE QUE LE SELF-HELP ?	6
Historique et pratiques	6
Les enjeux du self-help : pourquoi continuer à utiliser cette démarche aujourd'hui ?	8
METTRE EN PLACE DES ATELIERS D'AUTO-SANTÉ : PAR OÙ COMMENCER ? COMMENT FAIRE ?	10
Pour qui et avec qui ?	10
Quelle approche ?	11
Posture de facilitation : comment ne pas prendre le pouvoir ?	12
Comment assurer le lien entre expériences et savoirs scientifiques ?	13
Structure des ateliers	14
Le coût d'un atelier	14
FICHES ATELIERS	15
Anatomie et physiologie du cycle hormonal	16
Nos menstruations	20
Nos cycles et nos choix de contraception	24
Auto-exploration gynécologique	30
RESSOURCES	36
ANNEXES	39

UN RÉFÉRENTIEL AUTO-SANTÉ : POUR QUI ? POURQUOI ?

En 2017, **Femmes & Santé**¹ publie, en collaboration avec le Monde selon les femmes² et la FCPPF³, un référentiel « Auto-santé des femmes »⁴ pour les personnes relais qui souhaitent proposer des animations dans la démarche de l'auto-santé.

Cet outil transmet les canevas des animations proposées par Femmes & Santé depuis la création de l'asbl sur différents thèmes, mais pas tous. En effet, les ateliers spécifiques à la santé sexuelle et reproductive n'y figurent pas. Or, depuis une dizaine d'années, **Corps écrits**⁵ s'est appropriée la démarche d'auto-santé à travers des ateliers proposés au départ par Femmes & Santé sur l'hygiène menstruelle écologique, la contraception non hormonale et l'auto-examen gynécologique. Au fil des expériences collectives et des

rencontres avec les publics des deux associations, nous avons identifié quatre temps d'animation complémentaires qui peuvent être proposés séparément ou dans un même cycle. Il s'agit pour nous d'offrir aux femmes de tous âges et de toutes origines un réel espace collectif d'échange d'informations et de pratiques autour de la santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'un temps de découverte d'alternatives, notamment en matière d'hygiène menstruelle et de contraception.

Nous aurions pu aborder également la périnatalité, l'IVG⁷ ou le deuil périnatal, ainsi que les violences gynécologiques et obstétricales. Il nous manque pour cela l'expérience d'échanges collectifs construits. Il existe néanmoins des ressources, et cela reste une perspective ouverte pour la création de groupes autour de ces questions.

Ce référentiel est le reflet de qui nous sommes, des facilitatrices, animatrices et rédactrices cisgenres⁸, ayant réalisé majoritairement des ateliers avec des femmes elles-mêmes cisgenres. Bien entendu, une, des ou toutes les questions soulevées dans ce référentiel peuvent concerner les personnes trans', intersexes et/ou non-binaires. Le travail d'adaptation du vocabulaire et des canevas aux personnes trans', intersexes et/ou non-binaires, constitue un travail en soi que nous avons choisi de ne pas développer ici par manque d'expérimentation et d'échanges avec les personnes concernées.

Nous encourageons chaque association, collectif ou facilitatrice à adapter les sujets et priorités à la réalité des personnes concernées, leurs vécus, leur sexualité et leur genre : par exemple, la binarité de genre et la santé, le racisme et la santé, la non-maternité, les sexualités non-hétéro et/ou non-monogames et la santé, etc.

1 - www.femmesetsante.be

2 - www.mondefemmes.org

3 - www.fcpcf.be

4 - www.femmesetsante.be/ressources/le-referentiel-auto-sante-des-femmes

5 - www.corps-ecrits.be

6 - Extrait de la communication pour l'atelier d'auto-examen gynécologique proposé par Femmes & Santé.

7 - Interruption Volontaire de Grossesse.

8 - Se dit d'une personne qui s'identifie au genre qui lui a été assigné à la naissance.

Ce référentiel que nous publions aujourd'hui est l'une des manières de rendre accessible l'expérience des ateliers collectifs à celles qui :

- * souhaitent partager leurs expériences et se réapproprier des savoirs sur leur santé sexuelle et reproductive avec d'autres femmes, amies, voisines, parentes...;
- * souhaitent au sein de leur collectif proposer des ateliers dans cette démarche d'auto-santé ;
- * souhaitent animer des ateliers de santé avec des femmes dans leur structure professionnelle, dans cette même démarche ;
- * ont reçu des demandes d'animation pour de tels ateliers.

c'est fou, je ne fais ça jamais, prendre du temps, juste entre femmes... Ça fait du bien en fait, avant je ne voyais pas trop... ça me venait même pas à l'idée, en fait ça me donne envie de recommencer.⁹



CONTENU DU RÉFÉRENTIEL

Ce référentiel est divisé en 4 parties :

- * **une définition historique du self-help, de l'auto-santé et de ses enjeux actuels ;**
- * **un soutien méthodologique pour mettre en place vous-mêmes des ateliers d'auto-santé ;**
- * **4 propositions de canevas d'animation autour :**
 - de l'anatomie et de la physiologie du cycle menstruel
 - des menstruations
 - des méthodes contraceptives y compris non hormonales
 - de l'auto-exploration gynécologique
- * **des ressources bibliographiques diverses.**

Le carnet est accompagné de 9 supports d'animation.

À la fin du carnet, vous trouverez 3 annexes en format A4 :

- * **A. Observer et noter les signes physiques pendant le cycle**
- * **B. Le schéma sur les enjeux du choix contraceptif**
- * **C. Le tableau des indices de Pearl des différentes méthodes contraceptives**

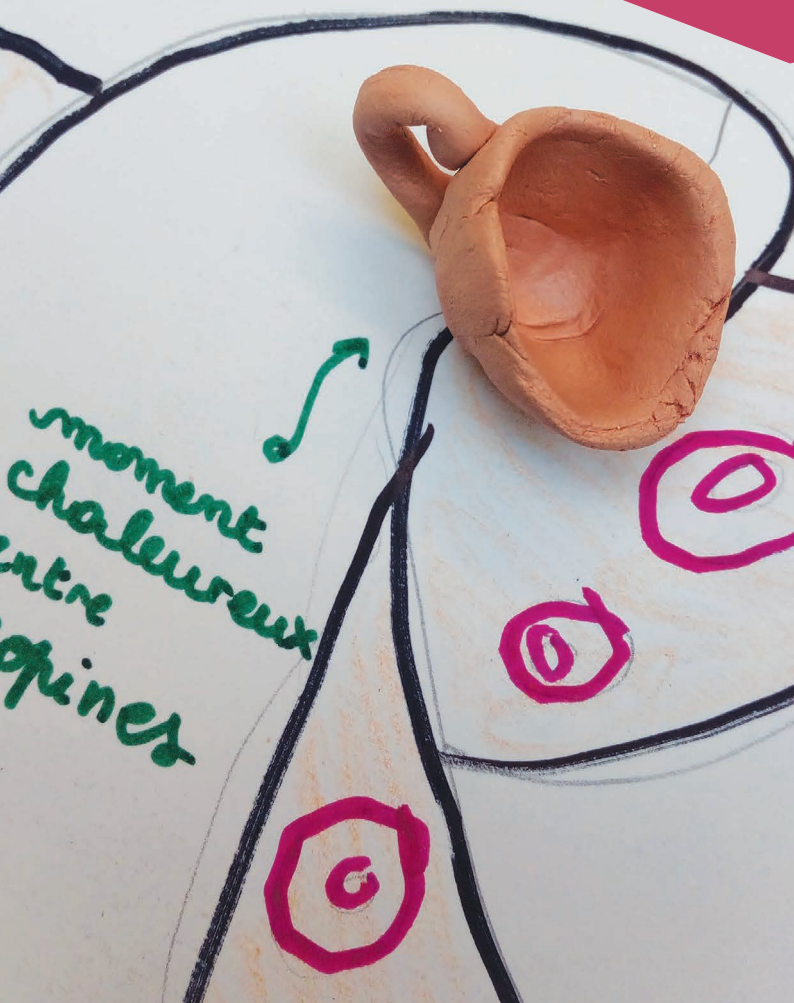
Vous trouverez également d'autres annexes détachées de ce carnet, 6 dessins au format A3 :

- * **1. Nos corps, notre anatomie**
- * **2. L'anatomie génitale externe (normative)**
- * **3. L'anatomie génitale interne (normative)**
- * **4. Guide d'observations du cycle menstruel**
- * **5. Les positions de l'utérus et du col de l'utérus**
- * **6. Les positions du clitoris au repos et en érection**

Ces supports peuvent être complétés bien sûr par vos propres ressources et recherches.

9 - Cité dans CEFA, *Entre Intimité et subversion. Quand les femmes se réapproprient leur corps, leur sexe et leur santé*, étude 2015

QU'EST-CE QUE LE SELF-HELP ?



HISTORIQUE ET PRATIQUES

Le self-help tel que nous l'abordons ici s'est développé au sein des mouvements féministes des années 70, eux-mêmes nés d'une frange intellectuelle et culturellement favorisée de femmes, militant dans différents mouvements sociaux et politiques où les hommes ne leur laissaient pas la parole. Or leur aide pour distribuer les tracts, assurer l'intendance semblait tomber sous le sens, tout comme leur partenariat... au lit ! C'est de leur révolte que naît la prise de conscience d'un système de domination jusque dans leur corps, leur intimité depuis des siècles. En solidarité avec les luttes des femmes contre les inégalités sociales, cette deuxième vague féministe dite radicale, tend, non plus seulement à réclamer la place des femmes dans toutes les sphères de la société d'égal à égal avec les hommes, mais de changer tout un système d'oppression... capitaliste, raciste et sexiste : les champs d'action se croisent. Et alors que l'accès à l'avortement et à la contraception semble consacrer la libération sexuelle pour l'humanité occidentale, ces femmes militantes osent remettre en question cette libération qui semble leur échapper...

Le **self-help**, ou l'**auto-santé** comme le désignent les Québécoises, propose une dynamique qui permet aux femmes, ou à n'importe quel groupe¹⁰, de se réapproprier leur corps, leur santé et leur sexualité, et ce de manière collective.

L'Histoire telle que nous la connaissons raconte qu'en 1970, un groupe de femmes de la région de Boston a auto-publié *Women and Their Bodies* : un livret de 193 pages qui a osé aborder la sexualité et la santé génésique¹¹, y compris l'avortement.

10 - Cette démarche, si elle ne se désigne pas toujours sous le même vocable, recouvre la même pratique de réappropriation de savoirs et d'expériences pour des groupes dans le champ de la santé mentale et physique, des sexualités et des identités de genre, entre autres.

11 - Synonyme de santé sexuelle et reproductive. À ce propos, cela a du sens de nommer santé sexuelle et sexualité distinctement afin de rendre visible la sexualité comme étant plus vaste que les questions de santé.

Elles l'ont distribué. Un an plus tard, elles ont changé le titre en *Our Bodies, ourselves* (*Nos corps, nous-mêmes*) et ont révolutionné le Mouvement pour la santé des femmes dans le monde. Le livre américain a été mis à jour en version imprimée jusqu'en 2011, et en ligne jusqu'en 2018, tandis que les adaptations spécifiques à chaque pays sont toujours en développement aujourd'hui¹².

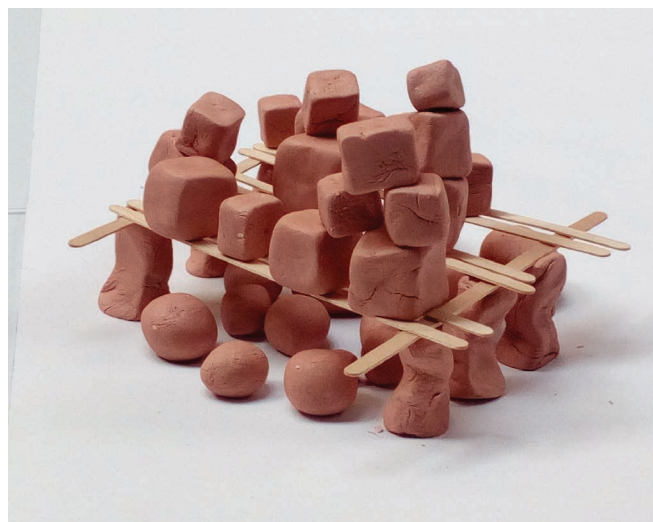
Traduit et adapté en 20 langues, il s'est révélé être un outil de propagation des idées et des réflexions qui entourent le self-help. Ce qui ne signifie pas bien entendu qu'il n'ait pas existé d'autres pratiques de self-help ailleurs dans le monde et dans l'Histoire.

Dans le sillage de *Our bodies, ourselves* aux États-Unis, des centres de santé pour femmes naissent au Québec, et un dispensaire de femmes autogéré est initié par un collectif en Suisse dont entre autres Rina Nissim faisait partie. Des pratiques d'auto-santé voient le jour également en France¹³. Les différents groupes fonctionnaient en mixité hommes-femmes ou non, avec parfois la participation de médecins, surtout des militant·es de gauche et d'extrême gauche.

Au-delà de la revendication politique du droit à l'avortement, ces groupes ont développé un ensemble de pratiques et de savoirs sur la santé des femmes en dehors des institutions médicales et pratiquaient des avortements et des accouchements. Il était important de s'approprier les techniques réservées jusque-là à des spécialistes pour se libérer de la logique des « corps des femmes soignés, manipulés, transformés en objets »¹⁴. La technique était ainsi ramenée à sa juste place d'outil pour appréhender, par soi-même et selon les besoins de chacune, chaque étape de sa vie sexuelle. Tout cela dans de bonnes conditions, avec en plus l'accueil, l'amitié, l'empathie et la liberté pour chaque femme de décider seule, mais entourée.

Promouvoir la santé des femmes, c'est reconnaître leurs compétences et les valoriser dans une optique d'autonomisation. C'est aussi identifier les déterminants de santé spécifiques aux femmes selon leur environnement et leurs conditions sociales de vie. Ce processus est lent mais nécessaire pour avoir des effets à terme sur la prise en charge de la santé globale. Agir sur ces déterminants commence par renforcer la solidarité, facteur essentiel pour une bonne santé, et par proposer des alternatives à la médicalisation, basées sur les savoirs propres des femmes et la transmission de ceux-ci.

Le Mouvement pour la santé des femmes,
issu des pratiques de self-help, tente depuis
50 ans de tisser un réseau international
d'institutions et de collectifs.
Cela a d'ailleurs donné lieu à 12 Rencontres
Internationales Femmes et Santé
(dont la 11^e a eu lieu en Belgique en 2011).



12 - www.ourbodiesourselves.org

13 - Notamment les MLAC : Mouvement pour la liberté de l'avortement et de la contraception.

14 - Lucile Ruault, doctorante en sciences politiques, invitée à introduire la table-ronde organisée par Femmes & Santé le 25 mai 2013 sur le self-help, dont la thèse doctorale porte sur « Les mouvements critiques autour de la santé des femmes dans les années 1970 : des logiques de politisation et d'institutionnalisation des soins en tension ».

LES ENJEUX DU SELF-HELP : POURQUOI CONTINUER À UTILISER CETTE DÉMARCHE AUJOURD'HUI ?

S'il a constitué un outil de prise de conscience et de pouvoir politique puissant, le self-help, et dans son sillage, le Mouvement pour la santé des femmes est pourtant resté en marge des mouvements militants féministes. Et pour cause, il remet profondément en question le patriarcat médical, c'est-à-dire l'instrumentalisation du corps médical pour exercer socialement une emprise sur le corps et la santé des femmes. Alors que la médecine restait une alliée incontournable dans le combat pour l'accès à la contraception hormonale et la dépénalisation de l'avortement, elle est néanmoins limitée par des présupposés capitalistes, racistes, validistes, sexistes,... qui la traversent¹⁵. Par exemple, lorsque des femmes invalides ou racisées¹⁶ se voient imposer une contraception, voire la stérilisation, alors que d'autres se les voient refusées pour une question d'âge ou de pratiques sexuelles. Ainsi, des revendications pour une santé politique, nous sommes passées à une politique de santé. Les femmes y ont certainement perdu en termes d'autonomie décisionnelle et une nouvelle forme de domination s'est instaurée.

Étant donné ce constat, le self-help, cette démarche d'émancipation collective, constitue encore aujourd'hui un outil d'autonomisation :

- * face aux normes sexuelles, souvent sources de conflits intimes et non sans conséquence sur la santé sexuelle et reproductive. Par exemple, les recherches sexologiques rendent souvent compte que les femmes pratiquant une sexualité hétéro ont plus souvent de troubles du désir sexuel que les hommes. Cela signifie-t-il que les femmes auraient moins de désir sexuel que les hommes ? Ce sont les femmes qui s'en plaignent ou les hommes ? Dans

quelle mesure les vécus de violences sexuelles ou la charge du travail du *care*¹⁷ sont-ils pris en compte dans ce diagnostic ? Sans parler d'une conception du plaisir hétéronormée¹⁸, et axée sur des pratiques pénétratives.

- * face à la surmédicalisation et ses enjeux économiques : associé à la co-construction de savoirs sur le corps ce que Rina Nissim¹⁹ nomme dans ses livres « le pouvoir des plantes », le self-help permet concrètement une autonomie pour les femmes, premières touchées par l'appauvrissement et le manque d'accès aux soins de santé.

Ainsi, si les groupes des années 70 se sont dissous, il y a une forme de renaissance de l'auto-santé, notamment en Belgique mais également ailleurs en Europe. Depuis les années 2000, dans le sillon du Mouvement pour la santé des femmes, l'association Femmes & Santé soutient les femmes dans la réappropriation de leur corps et de leur santé, l'échange de savoirs et d'expériences entre elles. Ont suivi le mouvement certaines associations, telles que Corps écrits et Vie Féminine, parallèlement à diverses démarches informelles, autonomes et moins visibles, comme par exemple Le Pied à l'Étrier à Liège. Sont aussi apparus ces dernières années des cercles de femmes, des tentes rouges, des podcasts, des comptes Instagram, des soirées, des rencontres, des festivals... comme autant de voies qui tentent de répondre à ce désir de revisiter les conceptions du corps des femmes et de soutenir les besoins d'émancipation de toutes.

En ne laissant pas le monopole aux professionnel·les de la santé, nous pouvons espérer sortir nos expériences du domaine privé et réaffirmer la dimension sociale de celles-ci. Car le privé reste une question politique, comme le revendiquent les féministes depuis un demi-siècle, intimement liée à l'économie capitaliste et patriarcale.

15 - Françoise Vergès, *Le ventre des femmes, Capitalisme, racialisation et féminisme*, Albin Michel, 2017

16 - Terme employé pour désigner les personnes victimes de racisme systémique.

17 - Toute tâche de soin à autrui. Le travail de *care* est davantage porté par les femmes dans la sphère familiale et particulièrement par les femmes racisées au niveau professionnel.

18 - Qui considère l'hétérosexualité comme l'unique norme à suivre.

19 - Rina Nissim, naturopathe suisse et cheville ouvrière du mouvement pour la santé des femmes, publie en 2014 un livre témoin *Une sorcière des temps modernes* où elle relate son expérience militante. Elle justifie le titre par le fait qu'à une autre époque, elle aurait fait partie de celles qui risquaient le bûcher et qu'elle se sent dans cette filiation de femmes autonomes, résistantes face au pouvoir et au système dominant, proches des classes populaires et porteuses de savoirs.

Le Pied à l'Étrier a commencé un mois de mai. Nous étions nombreuses à être venues suite à une invitation généralisée pour lancer un groupe autonome de femmes en non-mixité choisie, un groupe qui se réunirait régulièrement pour apprendre collectivement des savoirs et des pratiques liées à la santé et au corps.

À la fin de cette première rencontre, nous avons fixé un calendrier et des binômes qui proposeraient des ateliers. Je me suis retrouvée avec une fille que je ne connaissais pas et qui, depuis, est devenue une amie.

Les thèmes étaient variés : les règles, la sexualité, le désir et le non-désir d'enfant, la pratique collective de l'auto-examen. Discuter avec des femmes m'a apporté énormément, c'était rendre le temps politique, pendant une soirée, et cette soirée revenait régulièrement, quel plaisir ! Nous étions une petite dizaine et, les jours fastes, une vingtaine. Je revoyais certains visages après des mois, le groupe était large, sans bords fixes. Le bouche à oreille faisait toujours venir de nouvelles personnes.

Gloria



METTRE EN PLACE DES ATELIERS D'AUTO-SANTÉ : PAR OÙ COMMENCER ? COMMENT FAIRE ?



panier de
cueillette d'idées
et de récits

Nous proposons ici quelques questions qui nous semblent importantes à se poser à partir de diverses pratiques expérimentées. À vous de vous approprier la démarche selon votre réalité et vos ressources.

POUR QUI ET AVEC QUI ?

Chez Femmes & Santé, les ateliers ont été créés au départ avec des femmes cisgenres en non-mixité²⁰. Les participantes devaient s'inscrire à l'atelier organisé par l'association. Les facilitatrices se déplaçaient aussi à la demande de groupes ou d'autres associations. Si l'atelier est auto-géré par un collectif, il n'y a dès lors pas de séparation entre la facilitatrice et les participantes. Celles-ci peuvent tour à tour faciliter la rencontre selon leurs compétences ou leurs intérêts.

D'autres initiatives d'ateliers²¹ ont accueilli également des personnes transgenres ou intersexes concernées par le même besoin de réappropriation de leur corps, notamment d'un point de vue anatomique et physiologique.

Choisir la non-mixité ou la mixité choisie²², c'est garantir une prise de parole des premières concernées à partir de leur point de vue, de leur vécu dans un cadre bienveillant et sécurisant, en partant des points communs de leurs expériences dans un système patriarcal, tout en tenant compte d'autres différences qui apparaissent : de classe, d'origine, d'âge, de sexualité, de norme physique,...

20 - Un groupe choisit les critères d'inclusion et d'exclusion pour se rencontrer entre personnes vivant des expériences semblables, qu'il s'agisse de discriminations, ou de certaines caractéristiques sociales, anatomiques ou états de santé... La non-mixité (en l'occurrence, entre femmes cisgenres ou entre personnes trans) est plus restrictive : elle permet aux personnes de croiser leurs expériences spécifiques liées à leur sexe ou leur genre dans un espace sécurisé.

21 - Ateliers dont nous ne parlerons pas spécifiquement dans ce référentiel.

22 - La mixité choisie ouvre le groupe à toute personne qui se reconnaît dans les discriminations de genre de manière plus générale (cis, trans, inter).

Néanmoins, d'autres approches sont possibles, notamment autour de la prise en charge contraceptive²³. Dans tous les cas, cela doit être annoncé clairement. Et si le groupe préexiste, c'est bien sûr au groupe de déterminer les conditions des échanges.

Le nombre de participantes se situe idéalement entre 6 et 12 pour un échange riche des expériences de chacune et en même temps suffisamment intime. L'expérience nous a montré qu'il est possible d'animer des ateliers avec peu de participantes, plus intimistes mais moins dynamiques, ou des ateliers avec plus de 15 participantes, très dynamiques mais plus difficiles à cadrer. La facilitatrice peut dans tous les cas s'adapter à la situation.

QUELLE APPROCHE ?

Il existe de nombreuses initiatives pour les femmes et le rapport à leur santé, à leur corps. Celles-ci tendent à constituer un chemin de renforcement pour chacune de son estime de soi et de reprise de pouvoir sur son corps et sa santé.

Nous défendons une approche spécifique qui n'est pas qu'individuelle, elle est aussi **collective**. En effet, comme nous l'avons vu plus haut, l'auto-santé s'ancre dans une histoire collective, dans une démarche d'analyse et de déconstruction des systèmes de domination et d'oppression qui pèsent sur nos conditions de vie et nos choix, et qui créent des vécus communs. Dans un atelier, comment garder le lien avec une démarche politique sans l'imposer aux participantes ? Avoir cette lecture à l'esprit ne signifie pas l'imposer : il est important de respecter le rythme et le cheminement de chacune. Ce n'est pas pour rien que les premiers groupes de self-help s'appelaient « groupes de prise de conscience » : la facilitatrice soutient l'expression des ressentis d'injustice et de revendications²⁴, rebondit pour faire des liens avec la dimension collective, les enjeux socio-économiques, culturels, politiques...

L'humour est aussi souvent un bon moyen de déconstruction collective des discours dominants.

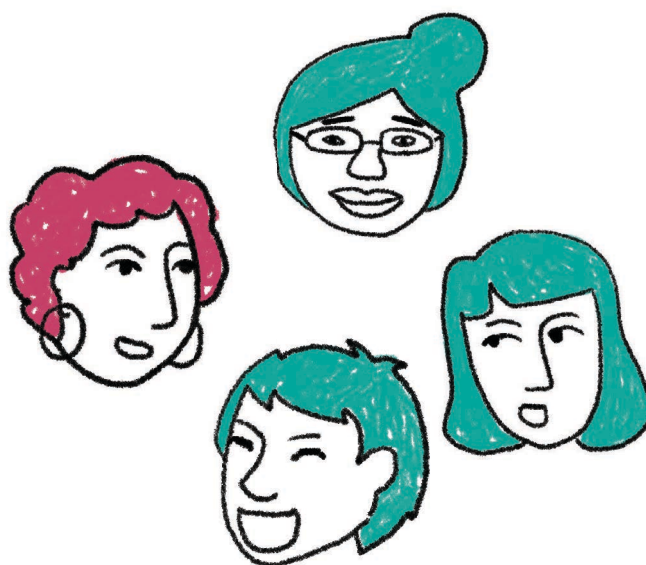
– Vous savez d'où ça vient le nom trompes de Fallope ?

– Euh, Non...

– Et bien, le docteur Fallope est l'homme qui « découvre » cette partie de nos corps !

sourires et étonnement général

– Et comme on va sur la lune pour mettre un drapeau, il vient dans notre vagin mettre le sien !



23 - Par exemple, les ateliers de contraception mutualisée proposés par Femmesprod : femmesprod.com/ateliers/duo-c

24 - « Dire le juste et l'injuste » selon Majo Hansotte dans son livre *Les intelligences citoyennes. Comment se prend et s'invente la parole collective*, De Boeck Supérieur, 2005

POSTURE DE FACILITATION : COMMENT NE PAS PRENDRE LE POUVOIR ?

Nous préférons appeler ici facilitatrice celle qui sera la gardienne du cadre de l'atelier, plutôt qu'animatrice.

En tant que facilitatrice, il est essentiel de préciser d'où nous parlons, quel est notre parcours, notre position, d'où viennent nos savoirs et notre expérience, et pourquoi nous proposons ce type d'ateliers. Il est essentiel de prendre soin du cadre pour que chaque participante ait l'occasion de s'exprimer dans ses questionnements, ses besoins ou ses émotions.

PROPOSITIONS DE QUELQUES CONSIGNES

- * Non jugement et écoute bienveillante sans interrompre : ne pas juger ce qui est dit, ni analyser ou psychologiser ;
- * parler en « je » ;
- * ne pas monopoliser la parole ;
- * aucune obligation de partager ou de participer ;
- * confidentialité : garder ici ce qui se dit ici. Si l'on est amenée à partager une expérience en dehors du groupe, ne pas nommer la personne qui s'y réfère.

La facilitatrice a aussi la responsabilité de réagir si des paroles ou des comportements sortent du cadre, en s'appuyant sur le groupe.

Quelques exemples

- Si une personne émet un jugement qui pourrait être mal pris, la facilitatrice peut dire « je me sens mal à l'aise avec ce que tu dis, ça pourrait être blessant pour certaines personnes. Peux-tu reformuler ta pensée ? ».
- Face à un propos discriminant, demander pourquoi la personne pense ça (peut-être témoignera-t-elle alors d'une expérience difficile, mais dans tous les cas, revenir sur le fait qu'il ne faut pas faire de généralités).

- Si une personne parle depuis longtemps, la facilitatrice peut l'interrompre.
- Si la discussion dévie du cadre initial, consulter le groupe pour vérifier que c'est un choix qui convient à tout le monde, sinon ramener au cadre et au programme prévu.
- ...

Être deux co-facilitatrices peut être soutenant pour l'une comme pour l'autre.

Comme évoqué précédemment, il n'y a pas d'évidence théorique dans l'échange des expériences et il ne s'agit pas d'utiliser le(s) féminisme(s) pour imposer une vision aux femmes. En effet, les féminismes ont mis en évidence la question du point de vue, celui duquel nous parlons qui n'est pas celui de notre voisine : c'est la théorie du « point de vue situé ». **Chaque expérience, chaque savoir est équivalent** mais d'un point de vue différent, ce qui en fait la richesse. Il est important de préciser de quel point de vue on se situe, qui nous sommes, quelle est la place que nous occupons et d'où nous prenons la parole. Nous proposons de travailler à **l'horizontalité** : toutes sur le même pied d'égalité dans la participation aux échanges, sans hiérarchie des savoirs. C'est une manière de veiller à ne pas prendre le pouvoir à partir de la place qu'on occupe au sein du groupe, de tout ce qui pourrait conférer une posture privilégiée (âge, race, classe...), autant de la part de la facilitatrice que d'une participante, par rapport aux autres personnes du groupe.



Conseil à l'attention de la facilitatrice

Tout au long des canevas d'activités, vous trouverez ce pictogramme. Il annonce des conseils à l'attention de la facilitatrice pour soutenir une posture bienveillante envers le groupe.

COMMENT ASSURER LE LIEN ENTRE EXPÉRIENCES ET SAVOIRS SCIENTIFIQUES ?

Il est arrivé par exemple aux animatrices de Corps écrits de se voir refuser l'accès à un local pour un atelier d'auto-examen car ce dernier était considéré comme un acte médical qui requerrait la présence d'un-e médecin. Or observer son propre corps n'a rien de médical...

Il a pu aussi nous être reproché de faire l'apologie des médecines alternatives en regard de la médecine allopathique, ce que nous tentons pourtant d'éviter quel que soit notre avis personnel.

Il est important de s'assurer de plusieurs choses.

- * La question du **choix** est au cœur de la démarche : qui dit émancipation, dit aussi redevenir actrice de ses choix. Nous ne faisons donc l'apologie d'aucune médecine en particulier mais proposons un regard critique et une ouverture des possibles à travers une information qui n'occulte pas les alternatives.
- * L'auto-santé requiert recherche et croisement d'informations : encourager les participantes dans cette voie fait partie de l'autonomisation qui s'appuie sur les ressources collectives. La facilitatrice se place elle-même dans une démarche de recherche constante, en lien avec d'autres personnes relais/ressources. Les savoirs académiques et scientifiques glanés s'ancrent dans les savoirs empiriques : il s'agit de croiser savoirs « froids » (liés aux ressources écrites et scientifiques) et savoirs « chauds » (liés aux expériences directes) dans une démarche critique.
- * Si travailler à la recherche d'informations et à la réappropriation des savoirs se fait collectivement, soyons attentives à la traduction pour celles dont le français n'est pas la langue maternelle, ou à l'interprétation pour celles qui n'appréhendent pas facilement la littérature scientifique. N'oublions pas d'inclure dans les ateliers le plus possible des témoignages et des outils visuels, des images, des dessins, des photos. Solliciter les autres sens comme le toucher (« fabriquer » de la glaire par exemple) ou l'ouïe (chansons, podcasts...) peut aussi soutenir l'appropriation des informations.

- * Il peut être ardu de déconstruire certains discours (notamment médicaux), tellement intégrés et admis qu'ils finissent par créer conditionnements et déterminisme dans nos vécus et expériences.

À titre d'exemples

- Le concept de « syndrome prémenstruel » : si certains symptômes vécus avant l'arrivée des menstruations peuvent s'expliquer par la montée de progestérone qui ralentit l'organisme en 2^e partie de cycle (fatigue, digestion plus lente, etc.), il existe de multiples facteurs parmi nos conditions de vie qui peuvent aussi influencer notre état.
- Idem pour la possible hausse de la libido en milieu de cycle ou la perte de libido lors de la prise d'une contraception hormonale. Cela se vérifie pour certaines femmes, pas pour toutes. De nouveau, les conditions de vie interfèrent également, et pas de la même manière pour toutes selon notre tempérament, notre éducation, notre cycle de vie, etc.

Réduire nos ressentis physiques ou nos humeurs à la variation hormonale rendrait invisible d'autres aspects sur lesquels nous pouvons agir (alimentation, repos, activité, etc.) ou ôterait la légitimité à certaines de nos émotions (colère, tristesse, etc.). Nous soutenons que nos vécus sont généralement une conjonction de plusieurs causes – externes et sociétales comme internes et physiologiques –, qui va générer l'une ou l'autre réaction de notre corps, de notre psychisme. Raison pour laquelle observer et nous réapproprier les connaissances est important, mais aussi poser un regard critique sur les discours dominants et les rapports de pouvoir dans la société dans laquelle nous vivons... et le faire collectivement !

STRUCTURE DES ATELIERS

Les canevas de ces ateliers sont des sources d'inspiration. Il y a une logique à l'agencement prévu, mais facilitatrices et participantes peuvent bien sûr à tout moment adapter et organiser autrement, en tout ou en partie, les animations. Le matériel ou le « décor » dépendra aussi de chaque facilitatrice ou de chaque collectif : coussins, tissus colorés, bougies, cartes de tarot, bâton de parole, tambour, plantes séchées...

Nous conseillons cependant :

- * d'introduire l'atelier par un tour de cercle : présentation et/ou « brise-glace » (proposé dans les canevas des ateliers ou imaginé par vous);
- * de poser un cadre sécurisant et bienveillant et s'assurer que tout le monde y adhère, éventuellement proposer que quelque chose puisse être ajouté pour que toutes se sentent confortables dans le groupe. Les consignes principales que nous proposons sont à la page 12;
- * de prendre le temps de faire des pauses et d'amener de la convivialité (en partageant à boire et à manger);
- * de prendre le temps d'évaluer l'atelier : un mot, une phrase, des photos ou des images peuvent servir à exprimer comment chacune (y compris la facilitatrice) se sent et avec quoi elle repart. Il est important de vérifier que chacune se soit sentie bien et respectée.

Au choix

Il est possible d'imaginer d'autres espaces d'évaluation : une boîte à mots, un questionnaire d'évaluation éventuellement anonyme, donner une adresse mail où envoyer ses retours, un contact pour pouvoir joindre la facilitatrice ou prendre un autre rendez-vous.



Si l'atelier s'est relativement mal déroulé, nous vous proposons de réfléchir collectivement à la manière d'en parler, de vous remettre en cercle pour que la parole puisse circuler librement avec bienveillance, avec ou sans « bâton de parole ».

LE COÛT D'UN ATELIER

L'approche de l'auto-santé se veut égalitaire et démocratique. Les facilitatrices ne sont pas les expertes de l'atelier : chaque femme est experte de sa santé et de sa vie. Nous soulignons cet aspect radical et militant pour aborder la question du prix d'un atelier.

Tout atelier a un coût, des besoins et des frais engendrés (déplacements, lieu d'accueil, logistique...). Il est essentiel de les expliquer et que la transparence soit de mise.

Lorsque l'atelier est autogéré par un collectif où les contenus sont organisés de façon interactive, horizontale et participative, il est important de rembourser collectivement les frais engagés. Il peut y avoir alors une caisse collective pour les frais de la personne qui aura organisé les rencontres, la nourriture partagée ou la location du lieu.

Si c'est une association qui organise les ateliers, une participation libre aux frais est plus simple à mettre en place. Et si, pour une quelconque raison, un prix fixe est donné à la rencontre, il est important de noter qu'il ne doit pas constituer un frein à la participation.

Bien entendu, dès lors que vous êtes invitées en tant qu'expertes dans un cadre de travail moins horizontal (comme une structure institutionnelle ou universitaire), il est important de faire reconnaître financièrement vos savoirs.



FICHES ATELIERS

ATELIER 1.....	16
ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DU CYCLE HORMONAL	
ATELIER 2.....	20
NOS MENSTRUATIONS	
ATELIER 3.....	24
NOS CYCLES ET NOS CHOIX DE CONTRACEPTION	
ATELIER 4	30
AUTO-EXPLORATION GYNÉCOLOGIQUE	

Chaque atelier est présenté de la manière suivante :

1. une **introduction** ;
2. des **informations sur les modalités de préparation et d'animation** : publics, durée prévue, objectifs, matériel nécessaire ;
3. un **déroulé** : allant du tour de cercle à l'évaluation. Des témoignages sont intégrés au fur et à mesure des étapes pour donner des exemples de réflexions qui peuvent survenir durant les ateliers ;
4. une **page de prise de notes** où vous pouvez intégrer vos variantes et observations personnelles.



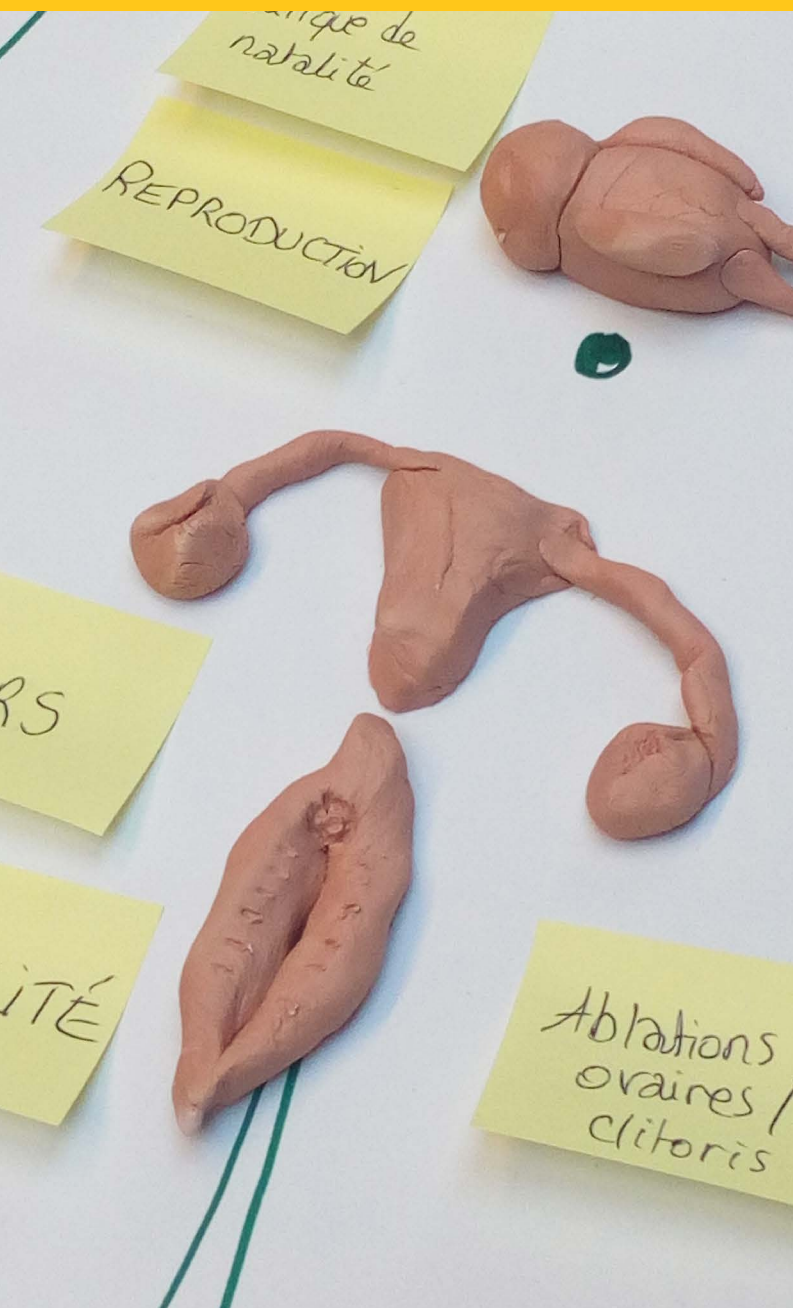
Ce pictogramme est un conseil ou une aide à la facilitation de l'atelier.

Au choix

À plusieurs endroits, la mention « au choix » indique une option, une variante par rapport au canevas proposé.

ATELIER N°1

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DU CYCLE HORMONAL



Dans les ateliers, différentes planches anatomiques sont proposées pour mieux appréhender la structure de nos parties génitales. Tenant davantage compte de la complexité et de la singularité des corps féminins, elles se distinguent des schémas des dictionnaires médicaux et s'inspirent de dessins revus par des groupes féministes qui se veulent plus accessibles. Échanger autour de nos connaissances ou de nos ignorances permet de remettre en contexte l'héritage parfois inconscient des représentations du sexe féminin et ainsi d'éviter l'essentialisation du genre féminin.

OBJECTIFS

Se réapproprié ensemble la connaissance de son corps et de ses cycles.

- * Co-construire un savoir sur nos corps en valorisant les savoirs et expériences de chacune
- * Déconstruire certains schémas inculqués et hérités d'une vision inégalitaire
- * Stimuler la critique de la construction des savoirs sur nos corps

PUBLIC

Idéalement entre 6 à 12 femmes

DURÉE

2 h

MÉTHODOLOGIE

Le carnet d'accompagnement vous donne des pistes pour mettre en place des ateliers qui respectent les principes :

- * de co-construction de savoirs au départ des vécus des participantes;
- * de bienveillance;
- * d'horizontalité.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- * Grandes feuilles (ex. dos d'affiches récupérées);
- * marqueurs, pastels, crayons...;
- * papier collant ou patafix pour coller éventuellement les affiches aux murs;
- * les annexes détachées, de 1 à 6;
- * autres supports, documents et ouvrages à consulter sur :
 - l'anatomie : préférer des dessins, des illustrations ou des photos alternatives, plus proches de la réalité, aux schémas scolaires et médicaux,
 - le cycle : visuellement, proposer plusieurs possibilités de schéma peut aider à rencontrer la compréhension de chacune.

DÉROULEMENT

① Un tour de cercle

Dire son prénom et sa météo du jour - comment je me sens aujourd'hui, qu'ai-je besoin de déposer ?

② Poser le cadre

Non jugement, écoute bienveillante sans interrompre, parler en « je », aucune obligation de partager ou de participer, confidentialité.

Au choix

Brève introduction au self-help

Certaines facilitatrices considèrent que le self-help se vit, d'autres estiment nécessaire de poser quelques balises : à vous de voir ce qui vous met à l'aise.

③ Inviter les participantes à **prendre conscience de leurs organes internes**, à situer l'utérus et les ovaires sur leur ventre, en dessous du nombril, avec leurs doigts en forme de triangle.

④ Dessiner l'anatomie et le cycle pour co-construire nos savoirs.

➤ Proposer aux participantes de travailler en deux groupes et de dessiner ensemble :

le groupe 1 : l'anatomie génitale ;

le groupe 2 : la physiologie du cycle, les hormones et les « humeurs ».

➤ Inviter à une mise en commun : chaque groupe présente à l'autre son schéma, ses connaissances et ses questionnements. Un espace de paroles est ouvert pour compléter les informations à partir des annexes 2, 3 et 6 (ou de tout autre support qui vous paraît intéressant à partager, par exemple des illustrations 3D) et faire des liens entre anatomie et cycle, expliquer la « mécanique » et les effets des hormones sur les organes : périnée, vulve, vagin, utérus et col, ovaires et trompes, clitoris, glandes (annexes 1, 4 et 5).

Au choix

(avant ou après)

Proposer aux participantes de faire un exercice de prise de conscience de leur périnée. Des exercices de ce type sont disponibles dans le premier référentiel « Auto-santé des femmes », dans le module 1 « Prendre sa santé en main », point 5 « La santé du périnée ».



La facilitatrice peut aussi proposer différents schémas pour dessiner ou colorier ses cycles. Ce qui permet de nommer ses humeurs, ses émotions ou autres. Toutes partagent bien sûr leurs savoirs, leurs expériences, leurs questionnements. Les réponses ne viennent pas forcément de la facilitatrice, mais aussi des autres. Il est important ici d'introduire les variétés anatomiques et physiologiques existantes (intersexe, trans, hystérectomie, néovagin, sans règles...). Cela remet en effet en question l'idée de norme, de naturel, de binarité de genre.

⑤ Évaluation

Comment chacune se sent ? Des envies pour une suite éventuelle ?

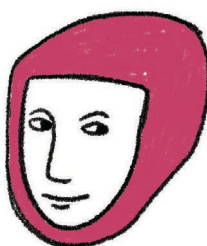
Quelle joie et
quelle fierté
de redécouvrir
mon corps !

Anne



C'est la première
fois que je vois
l'image réelle du
clitoris !

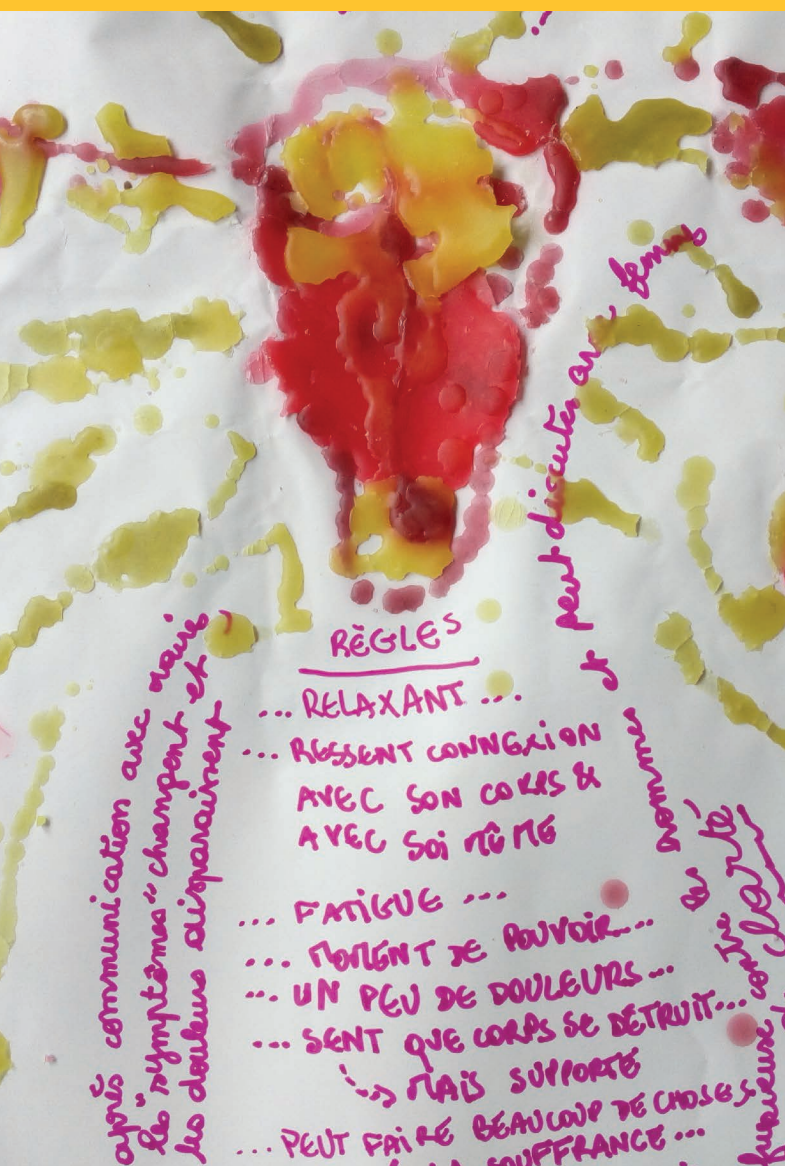
Anissa



NOTES

ATELIER N°2

NOS MENSTRUATIONS



Menstrues, menstruations, règles, lunes, ragnagnas... Quel mot préférez-vous ? Ou préférez-vous ne pas en parler, ne pas les nommer ? Invisibles, sales ou pathologisées, parler des pertes de sang cycliques reste compliqué pour beaucoup de femmes. Question intime, question qui soulève le dégoût, question d'hygiène. De quelle hygiène parle-t-on ? Rien n'est prévu socialement, culturellement, pour tenir compte de cet aspect de la vie des femmes tant d'un point de vue symbolique que sanitaire. Du tabou, on passe au déni, de la diabolisation à la banalisation : les règles sont anodines mais encombrantes, source d'anxiété dans une société de la performance, de la linéarité, de la vitesse, de l'hygiénisme...

OBJECTIFS

- * Sortir du tabou des menstruations, déconstruire des représentations dévalorisantes et des discours erronés
- * Échanger expériences et savoirs sur les modes de récolte des menstrues et comment prendre soin de cette période du cycle



Toutes les participantes ne sont pas là pour les mêmes raisons et n'ont pas forcément un cycle menstruel et des menstruations : des personnes ménopausées, celles qui n'ont plus de cycle à cause d'un traitement médical, celles qui ont été/sont pathologisées parce qu'elles n'ont pas leurs règles...

PUBLIC

Idéalement entre 6 à 12 femmes

DURÉE

Entre 2 h à 4 h (selon qu'on choisit de visionner le film proposé ou pas)

MÉTHODOLOGIE

Le carnet d'accompagnement vous donne des pistes pour mettre en place des ateliers qui respectent les principes :

- * de co-construction de savoirs au départ des vécus des participantes ;
- * de bienveillance ;
- * d'horizontalité.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- * Grande feuille (ex. : dos d'affiche A1 ou plusieurs A3 récupérées) ;
- * marqueurs, pastels, crayons... ;
- * le film *The Moon inside you*²⁵ ou *Monthlies*²⁶ (version ado) ainsi que du matériel de projection ;
- * 2 sacs à « surprises » (*répartir les contenus : les sacs ne doivent pas forcément contenir les mêmes choses*) : une coupe menstruelle, une éponge, un spéculum, un pisse-debout, un tampon, une serviette hygiénique lavable, un bout de tissu, du fil à coudre... soyez créatives !

25 - dianafabianova.com/moon-inside-you-movie

26 - vimeo.com/ondemand/monthlies/96009409

DÉROULEMENT



Les propositions peuvent varier selon ce que le groupe amène comme demandes ou réflexions. Il arrive que des femmes soient plutôt curieuses de découvrir de nouvelles manières de récolter leur sang ou qu'un groupe ait plutôt besoin de s'exprimer sur son vécu des règles (douloureux, inexistant, etc.). À vous d'adapter avec le groupe le programme et les éventuels exercices.

1 Un tour de cercle

Dire son prénom et un mot que j'associe aujourd'hui aux menstruations.

2 Poser le cadre

Non jugement, écoute bienveillante sans interrompre, parler en « je », aucune obligation de partager ou de participer, confidentialité.

Au choix

Brève introduction au self-help

Certaines facilitatrices considèrent que le self-help se vit, d'autres estiment nécessaire de poser quelques balises : à vous de voir ce qui vous met à l'aise.

3 Nommer les menstruations

Proposer une fresque d'émergence avec les mots des « règles » : quelles sont les termes ou expressions que nous connaissons ? Chacune écrit ou dessine sur une grande feuille que la facilitatrice a déjà installée, avec des marqueurs et des crayons, au centre du cercle.

Inviter à échanger sur les représentations des menstruations dans la société²⁷ et nos représentations en lien avec les mots utilisés.

Au choix

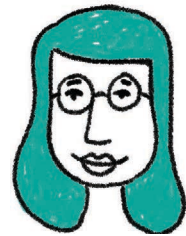
Proposer une discussion plus approfondie sur le vécu des menstruations.

Exemples de questions guides

- Comment avez-vous vécu vos premières règles ou non-règles ?
- Comment les règles étaient-elles abordées, exprimées dans votre famille ?
- Connaissez-vous l'expression « syndrome prémenstruel » ? Qu'en pensez-vous ?

Cela permet de déconstruire ce concept du syndrome prémenstruel à travers ce qu'on connaît du cycle hormonal.

Un bon moment très instructif et de connivence entre femmes !



Assa

4 Découverte ludique et échanges d'expériences autour de l'hygiène menstruelle

Cette étape apporte de la légèreté dans le groupe. Proposer aux femmes de faire deux sous-groupes et distribuer des sacs à « surprises » (concernant l'hygiène menstruelle) : chacune doit trouver à quoi sert et comment s'utilise ce qui s'y trouve. Proposer une mise en commun entre les groupes.

Au choix

Visionner le film (ou des extraits) *The Moon inside you* (public adulte) ou *Monthlies* (version ados) et proposer des réactions et des échanges.

Proposer aux participantes de faire quelques exercices de yoga qui soulagent notamment les douleurs menstruelles²⁸, ainsi que de partager ensemble des recettes, trucs et astuces (contre les douleurs ou autres).

5 Évaluation

Comment chacune se sent, avec quoi elle repart ?

27 - Deux analyses peuvent nourrir la discussion : Céline Audouard, *Histoire de règles : entre religion et médecine*, analyse CEFA, 2010 & Céline Audouard, *Les mots des règles*, analyse CEFA, 2010 (sur le site de Corps écrits)

28 - Voir par exemple Adelheid Ohlig, *Luna Yoga*, Éditions Mamamélis, Genève, 2013

NOTES

ATELIER N°3

NOS CYCLES ET NOS CHOIX DE CONTRACEPTION



Que les femmes aient le choix aussi en fonction de leur état de santé, de leur cycle de vie, de leurs convictions, de leur rythme de vie, de leurs contraintes quotidiennes, de la réalité de leur vie sexuelle sans préjuger de leurs (in)compétences ou de leurs bonnes ou mauvaises raisons de demander ou refuser telle ou telle méthode²⁹.

29 - Cité dans Lalman Lara, *De la puberté à la fin des règles, une étape longue et sinieuse*, analyse CEFA (Corps écrits) 2013

OBJECTIFS

- * Se réapproprier la connaissance de son corps et de ses cycles, notamment par l'observation
- * Être autonome dans ses choix contraceptifs
- * Questionner l'objectif même de la contraception, le cadre personnel et social dans lequel elle s'inscrit (prise en charge par les femmes, sexualité hétéro en couple ou pas...)

PUBLIC

Idéalement entre 6 à 12 femmes

DURÉE

Un jour et demi (il est évidemment possible de découper cet atelier, selon l'angle d'approche et l'objectif poursuivi).

Dans la conception initiale de l'atelier, une journée de 6-7h est destinée à l'échange d'expériences et à la co-construction de savoirs autour de l'anatomie et des cycles hormonaux. Sont abordés les différents indices de fertilité à observer au cours du cycle et les différents moyens de contraception avec leurs avantages et inconvénients. Les facilitatrices à l'initiative de cet atelier étaient formées aux méthodes symptothermiques notamment Sensiplan^{®30}.

À l'issue du premier jour, pour les participantes qui souhaitent entamer l'observation de leurs cycles, des graphiques et thermomètres au centième (au prix coûtant) doivent être fournis. Afin d'apprendre à interpréter les données récoltées, il faut prévoir ½ journée en plus à environ deux mois d'intervalle. Les femmes peuvent revenir pour cette étape même si elles n'ont pas pris le temps d'observer leurs cycles entre-temps.

MÉTHODOLOGIE

Le carnet d'accompagnement vous donne des pistes pour mettre en place des ateliers qui respectent les principes :

- * de co-construction de savoirs au départ des vécus des participantes;
- * de bienveillance;
- * d'horizontalité.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- * Grandes feuilles (affiches recyclées);
- * marqueurs, pastels, crayons...;
- * post-its de deux couleurs;
- * 2 sacs à « surprises » contenant des contraceptifs hormonaux et non hormonaux;
- * annexes détachées 1, 2, 5, 6 et annexes A, B et C situées à la fin de ce carnet ;
- * supports à chercher ou à créer :
 - graphique³¹ (*éventuellement agrandi plastifié pour pouvoir écrire au marqueur effaçable dessus*) + photocopies des graphiques,
 - photos de glaire + exemples de mots pour désigner qualité et sensation³²,
 - thermomètre au centième³³ (ou photo de celui-ci),
 - brochures présentant les différents moyens de contraception issues de plannings familiaux,
 - manuel Sensiplan[®] à consulter³⁴.

30 - Il existe en effet plusieurs méthodes symptothermiques et différentes sources d'information : en Belgique, vous pouvez consulter le site www.symptothermie.info, qui propose des outils dont un manuel complet sur la méthode Sensiplan[®].

Il existe aussi une approche suisse gratuite en ligne : sympto.org/3/fr/sympto/manuel

31 - symptothermie.info/blog/2017/11/29/graphiques-symptothermie

32 - symptothermie.info/blog/2017/11/29/le-tableau-des-glaires

33 - symptothermie.info/blog/2017/11/29/le-thermomtre, en vente sur différents sites à l'unité ou par boîte de 25 : Servoprax, Medline, etc.

34 - symptothermie.info/blog/2017/11/29/le-guide-sensiplan

DÉROULEMENT - JOUR 1



Si l'atelier se donne dans un cadre professionnel, il est indispensable que la facilitatrice connaisse bien la symptothermie, ou mieux : l'ait aussi expérimenté elle-même.

1 Un tour de cercle

Chacune dit son prénom et nomme si elle utilise ou pas une méthode contraceptive actuellement et une question qu'elle se pose.

2 Poser le cadre

Non jugement, écoute bienveillante sans interrompre, parler en « je », aucune obligation de partager ou de participer, confidentialité.

Au choix

Brève introduction au self-help

Certaines facilitatrices considèrent que le self-help se vit, d'autres estiment nécessaire de poser quelques balises : à vous de voir ce qui vous met à l'aise.

3 Représentations et enjeux du choix

Proposer que chacune écrive, sur des *post-its* de couleur différente, une idée ou expérience positive et une négative concernant la contraception.

Et après quelques minutes, inviter à une mise en commun : lire ses *post-its* et les placer sur le schéma des enjeux dessiné en grand (annexe B, située à la fin de ce carnet). Une manière de constater que différents enjeux se croisent et prendre conscience de tout ce qui entre en ligne de compte dans nos « choix ».

Rappeler que toute méthode est intéressante à expérimenter : ce qui compte est de pouvoir choisir en fonction des circonstances et de nos attentes à un moment donné. Ce pourquoi il est essentiel de recevoir des informations complètes.

« La meilleure contraception c'est celle que la femme choisit en connaissance de cause, en fonction de son mode de vie, de son confort et de ses attentes immédiates ou à long terme. Ce choix, elle doit pouvoir le faire après avoir reçu une information complète et loyale sur toutes les méthodes, et pris le temps de réfléchir à celle qu'elle préfère utiliser. Toute femme doit pouvoir essayer la ou les méthodes de son choix. Il n'y a pas de « bonne » et de « mauvaise » méthode, mais des méthodes plus ou moins efficaces selon les personnes et les circonstances : une femme qui utilise un diaphragme et en est satisfaite a une bien meilleure méthode de contraception qu'une femme qui prend une pilule imposée par un médecin !

Par ailleurs, comme la vie et la physiologie du corps changent avec le temps et les événements de la vie, toute femme doit pouvoir obtenir la méthode qui lui convient le mieux et changer de méthode chaque fois qu'elle le désire.

Les trois lois de la contraception

- 1° Toute méthode de contraception vaut mieux que pas de contraception du tout.
- 2° Contraception d'un jour n'est pas pour toujours.
- 3° La meilleure contraception est celle que vous choisissez en connaissance de cause. »³⁵

4 Co-construction de savoirs sur le fonctionnement du cycle

Reprendre le déroulement de l'**atelier n°1** en élarguant un peu pour limiter aux objectifs du présent atelier, par exemple, focaliser sur le cycle et l'anatomie de l'utérus, des trompes, du vagin.

5 Discussion : qu'est-ce que j'observe comme changements dans mon corps au cours du cycle ?

Présenter aux participantes **quoi et comment observer** parmi les signes corporels pour identifier les périodes fertiles et infertiles (annexe A, 1 et 2). C'est la première étape d'une méthode symptothermique (indices combinés ou Sensi-plan®). Elle permet de se réapproprier un savoir sur son cycle et guider un choix de contraception.

En second temps, il reste évidemment à apprendre comment interpréter les observations.

- * La température et ses éventuelles perturbations. Montrer un thermomètre au centième.
- * La glaire : partager autour des représentations que les participantes en ont, avant de rentrer dans l'explication du protocole d'observation.

Au choix

« Fabriquer » de la glaire en groupe avec un oeuf et un peu de farine et comparer ce que nous connaissons comme textures.

Proposer à chacune de choisir une photo/illustration qui lui parle par rapport à la glaire et expliquer en quoi les images ont été glanées en lien avec la consistance de la glaire (enfant qui se mouche, mayonnaise, blanc d'oeuf, etc.).

- * Le col de l'utérus change aussi au cours du cycle (annexe 5) : il peut être observé en parallèle ou à la place de la glaire.
- * Le calendrier : montrer un graphique type (et éventuellement d'autres manières de représenter le cycle).

Au choix

Proposer aux femmes de créer le leur si elles n'ont pas envie d'en utiliser un existant.

- * Les symptômes secondaires : échanger sur les symptômes que chacune ressent au fil de son cycle.

6 Les méthodes contraceptives en perspective

Inviter les participantes à découvrir en deux groupes des sacs à « surprises » : qu'est-ce qui s'utilise ? Comment ? Où cela agit-il dans mon corps ?

Proposer une mise en commun sur les modes d'actions, les effets, les choix, les avantages et les inconvénients. La discussion peut amener la question de l'efficacité : une opportunité pour aborder l'indice de Pearl³⁶ (annexe C) afin de comparer efficacité théorique et pratique des différentes méthodes.

Au choix

Proposer un dessin du corps à compléter. Inviter à dessiner où se placent les moyens contraceptifs et à colorier les parties du corps sur lesquelles ils agissent.



La facilitatrice ne doit pas tout savoir ! Mais il est important de prévoir des supports informatifs ou un petit dossier fait soi-même comme pense-bête (qui demande d'être régulièrement mis à jour).

Cette étape est souvent l'occasion d'un focus sur le préservatif féminin, le diaphragme et la cape cervicale : méthodes barrières complémentaires de l'observation/interprétation des phases du cycle.

7 Évaluation

Comment chacune se sent, avec quoi elle repart ? Qui a envie de poursuivre l'apprentissage de la symptothermie ?

8 Rappel du prochain rendez-vous

Avec celles qui souhaitent apprendre à interpréter les observations de leurs cycles durant le deuxième jour de l'atelier.



Aborder la contraception peut soulever d'autres questions liées à certains vécus difficiles (accouchements, IVG, deuil périnatal...). La facilitatrice doit être prête à accueillir les émotions et à proposer d'en reparler en fin de séance individuellement si c'est le souhait de la participante, et/ou orienter, transmettre des contacts, des pistes...

36 - Nombre de grossesses non planifiées pour 100 femmes durant une année.

DÉROULEMENT - JOUR 2



Si vous êtes plusieurs femmes à avoir expérimenté des méthodes symptothermiques différentes, vous pouvez organiser des moments d'échanges et de croisement des informations sur deux ou trois rencontres afin de débriefer sur les observations et notations de chacune.

① Tour de cercle

Comment cela s'est passé pour les participantes qui ont commencé les observations ?

② Expliquer comment déterminer le **début et la fin de la phase fertile**.

③ Proposer des **exercices sur les graphiques photocopiés** : température, glaire, puis les deux combinés.

④ Expliquer les **spécificités de la méthode** après l'arrêt d'une contraception hormonale.

⑤ Passer à l'interprétation des graphiques personnels.

⑥ Si cela n'a pas été abordé lors de la première journée, **expliquer l'observation du col** (annexe 5).

⑦ Expliquer comment **utiliser nos observations en cas de désir de grossesse**.



Il existe aussi des spécificités en post partum et en période de transition autour de la « ménopause » et pour les personnes trans' et intersexe. Selon la demande des participantes, il est nécessaire de prévoir plus de temps pour des explications spécifiques éventuelles.

⑧ Évaluation

Comment chacune se sent ? Avec quoi elle re-part ? Est-ce que chacune pense continuer les observations et la méthode ?

Cet atelier propose une approche de la méthode symptothermique pour permettre aux participantes de mieux connaître leurs cycles et leurs corps. Il n'offre pas la garantie que la méthode soit apprise et intégrée. Chacune est responsable de poursuivre à sa manière.

NOTES

ATELIER N°4

AUTO-EXPLORATION GYNÉCOLOGIQUE



La pratique de l'auto-examen est devenue l'outil emblématique du mouvement self-help. Découvrir son propre corps avec un spéculum en plastique et un miroir, c'est souvent l'occasion pour les femmes de voir pour la première fois leur vulve, leur vagin, leur col de l'utérus, et en plus de les découvrir chez les autres ! Cette pratique a permis et permet encore aux femmes qui la découvrent aujourd'hui une prise de conscience de la diversité physiologique des corps : cela a contribué à nourrir la revendication de parler DES femmes et non de LA femme, jusqu'à questionner la norme et la binarité des genres.

OBJECTIFS

- * Se réappropriier son corps, plus particulièrement ses organes génitaux par l'observation individuelle et collective
- * Déconstruire tabous et discours opprimants

PUBLIC

Idéalement entre 6 à 12 femmes

DURÉE

De 3h à 4h

MÉTHODOLOGIE

Le carnet d'accompagnement vous donne des pistes pour mettre en place des ateliers qui respectent les principes :

- * de co-construction de savoirs au départ des vécus des participantes ;
- * de bienveillance ;
- * d'horizontalité, c'est-à-dire sans hiérarchie.

MATÉRIEL NÉCESSAIRE

- * Spéculums en plastique³⁷. Chacune en acquiert un au prix coûtant qui lui reste personnel. Lavable, il peut se réutiliser plusieurs fois. 3 tailles existent : Small, Medium, Large. En général, les M conviennent à la plupart des femmes, sauf dans certains cas où le S ou le L est plus adapté car le vagin est plus court ou plus profond ;
- * annexes détachées de ce carnet, 1 à 6 ;
- * illustrations anatomiques alternatives aux schémas médicaux traditionnels ;
- * livres et documents glanés selon vos ressources personnelles ou votre réseau ;
- * coussins, couvertures, tapis (ou demander aux participantes d'apporter les leurs) ;
- * une série de petits miroirs et des lampes de poche (ou demandez aux participantes d'en apporter) ;
- * un essui par personne (demandez aux participantes d'en apporter un) ;
- * un rouleau de papier toilette.



Prévoir un environnement chaleureux avec un point d'eau à proximité et des toilettes. Et si possible un espace pour s'isoler du groupe si tel est le souhait. Un ou plusieurs paravents peuvent aider aussi à prendre le temps de s'observer d'abord et de partager ensuite.

37 - Disponibles à l'achat par boîte de 25 sur différents sites, comme par exemple : www.medline.be, ou chez les gynécologues. Certain-e-s acceptent d'en donner, notamment dans les centres de planning familial.

DÉROULEMENT



Pour accompagner cet atelier, il est préférable pour la facilitatrice de l'avoir déjà vécu et pratiqué au moins une fois, ou d'inviter une personne ressource pour guider, cadrer ou expliquer.

1 Un tour de cercle

Chacune dit son prénom et exprime sa météo et sa motivation du jour.

2 Poser le cadre

Non jugement, écoute bienveillante sans interrompre, parler en « je » aucune obligation de partager ou de participer, confidentialité.

3 L'animatrice fait une **introduction historique** : l'auto-examen comme outil de prise de conscience et de pouvoir et une brève histoire du self-help. Pour cette étape, se référer à la bibliographie.

4 L'auto-examen peut facilement avoir lieu à la suite de l'atelier n°1.

Si ce n'est pas le cas, la facilitatrice peut introduire la discussion sur les liens entre l'anatomie et le cycle, et les changements observés au cours de celui-ci (annexes 1 et 4).

Au début, je me disais que je n'oserais jamais faire cela devant les autres femmes, et il me semble que globalement, la plupart d'entre nous n'étaient pas tout-à-fait à l'aise... Et à la fin, nous allions voir les unes chez les autres, avec beaucoup d'intérêt mais aussi beaucoup d'amusement et de rires dé-tendus !

Dalia



5 Moment d'échange sur les freins et craintes éventuelles des participantes. Rappeler qu'il n'est à aucun moment obligatoire de « pratiquer ».

Expliquer que différentes dispositions sont possibles dans l'espace, vers le centre, vers le mur, adossée au mur ou le dos contre le buste d'une autre femme, dans une autre pièce éventuelle... Toute proposition est bienvenue pour faciliter le confort de chacune !

6 Auto-exploration



Il est important de garder un cadre calme, respectueux et attentif pour permettre à chacune de se sentir à l'aise et prise en compte !

* Expliquer comment va se dérouler concrètement la suite de l'atelier et comment un spéculum se manipule, se place dans le vagin et se retire.

* Installation des coussins et du matériel. Vérifier qui a envie de pratiquer ou non, où, comment... Celles qui hésitent prennent leur temps et se décideront ou non. L'exploration peut commencer.

* Inviter les participantes à enlever leur culotte, se mettre accroupies et tenter de toucher avec le doigt leur col de l'utérus, ce qui facilitera la mise en place du spéculum par la suite.

* La facilitatrice (et/ou une participante l'ayant déjà fait) s'installe confortablement, respire profondément, montre sur elle-même comment placer le spéculum et chercher à découvrir son col.



Quelle fébrilité à l'idée de découvrir un aspect caché de mon corps, pourtant si facilement accessible une fois la manière de faire expliquée... Moi qui aime tant en connaître sur les choses, je me révélais ne jamais avoir été curieuse de cet aspect de mon anatomie. Tiens, comme un endroit qui ne se questionne même pas ?

Sacha

Je n'imaginai pas le
sexe féminin aussi
cru et aussi beau !

Aline



Je me demandais ce
qu'était cette petite barre
noire à l'entrée de mon
col... c'était la ficelle de
mon stérilet !

Edith



* Inviter les participantes – quelques-unes à la fois, et surtout pas toutes en même temps ! – à s'installer confortablement. Commencer par respirer d'abord, s'explorer la vulve ensuite et découvrir les dessins des lèvres et les différentes glandes. Placer son spéculum tout doucement à son propre rythme, et observer son intérieur, les parois de son vagin et éventuellement son col de l'utérus s'il y en a un, avec un miroir et une lampe de poche. Selon les besoins de chacune, la facilitatrice guide, vient voir, soutient et répond aux questionnements.

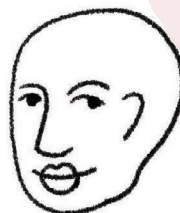
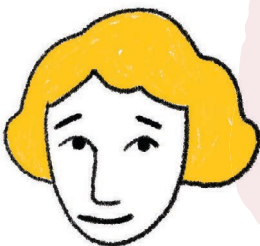
* L'entraide spontanée se met le plus souvent en place. Chacune doit se sentir libre de proposer ou pas aux autres de venir regarder sa vulve ou ses organes internes. Comme il y a un roulement, les unes pratiquent tandis que les autres soutiennent et observent. Celles qui ont besoin d'intimité, voire d'isolement, s'installeront autrement ou dans un autre espace prévu initialement. La gêne fait rapidement place à l'enthousiasme et à l'humour !

* Des réactions et des questionnements de toutes sortes (santé, morphologie, sexualité...) peuvent naître et tant la facilitatrice que les participantes peuvent y répondre ou partir à la recherche de la réponse dans les ressources proposées. Il est possible par exemple d'observer différents éléments : le fil d'un stérilet qui dépasse du col, une couleur plus violacée du sexe en cas de grossesse, des traces de l'hymen en bordure du vagin, les glandes (mal nommées de Bartholin) à l'entrée du vagin, des rougeurs diverses et des sécrétions plus ou moins épaisses en cas d'infections ou selon le moment du cycle, des ouvertures du col différentes selon la période du cycle, les grossesses antérieures ou les accouchements, ainsi que des différences anatomiques, pour les personnes trans' ou intersexes.

Chacune, d'abord pour elle-même, a pu faire la découverte de ce tunnel humide et chaud, sous la lumière de la lampe de poche et à l'aide d'un petit miroir. Nous avons pu remonter jusqu'à la porte qui, pour beaucoup d'entre nous, avait déjà laissé le passage à parfois plusieurs enfants. Wouaw, cette antre généreuse, elle est mienne, elle est douce, elle est belle. Que d'émotions !

Une des femmes
avait ses règles...
plusieurs avaient
« fait la file » pour
aller voir ce que cela
donnait vu de l'inté-
rieur (petit filet de
sang, pas une mare) !

Raphaëlle



Christine

7 Évaluation

Prendre un temps pour partager comment l'auto-exploration a été vécue. Comment chacune se sent ? Avec quoi elle repart, en terme d'émotions, de réflexions, etc. ?

Prévenir qu'il y a un risque de ressentir une certaine fatigue dans les heures qui suivent et qu'il est important de boire de l'eau.



Offrir une possibilité de faire des retours plus tard (par mail, par téléphone...) sur l'expérience de l'atelier surtout si elle fut intense.

Ce moment d'émotion passé, pour celles qui le souhaitent, on a pu montrer, regarder avec les autres, partager, tout cela dans un climat de joie et de détente propre à la sororité.



Charlotte

Ce fut comme un rite de passage pour moi !

Eli



Pour moi, ce fut une rencontre, une découverte très émouvante. Me trouver nez à nez avec un col de l'utérus et les différentes glandes actives dans le vagin... Et en même temps, ça m'a emplie de tristesse d'avoir attendu mes 50 ans pour approcher mon intimité.

Marjane

NOTES

RESSOURCES

Voici les références qui jalonnent cet ouvrage mais aussi d'autres sources pour aller plus loin. *Cette liste n'est évidemment pas exhaustive.*

LIVRES

Collectif de Boston pour la Santé des Femmes, *Notre corps, nous-mêmes*, Albin Michel, Paris, 1974

Collectif NCNM, *Notre corps, nous-mêmes*, Hors d'atteinte, Marseille, 2020

EDGARD-ROSA Clarence, *Connais-toi toi-même, Guide d'auto-exploration de l'anatomie féminine*, Éditions La Musardine, Paris, 2019

Federation of Feminist Women's Health Centers, *A New View of a Woman's Body*, Feminist Health Pr., 1991 (en anglais)

La CORPS féministe, *Corps accord*, Les Éditions du remue-ménage, Montréal, 2019

NISSIM Rina, *Mamamelis, manuel de gynécologie naturopathique à l'usage des femmes*, Éditions Mamamelis, Genève, édition revue et corrigée en 2016

NISSIM Rina, *Une sorcière des temps modernes*, Éditions Mamamelis, Genève, 2014

OHLIG Adelheid, *Luna Yoga*, Éditions Mamamélis, Genève, 2013

PEREZ SAN MARTIN Pabla, *Manual introductorio a la ginecologia natural*, Ginecosofia Ediciones, Valle del Aconcagua (Chile) 2018 (pour l'édition papier), 2020 (pour l'édition ebook) (en espagnol)

THIEBAUD Elise, *Ceci est mon sang*, La découverte, Paris, 2017

VINEBAUM Lisa, GAUTHIER Isabelle, *Hot Pants - Do it yourself gynecology and herbal remedies*, Microcosm Publishing, Portland, 2015 (en anglais)

BROCHURES ET MANUELS

Femmes et Santé, le Monde selon les femmes, FCPPE, *Référentiel Auto-Santé des Femmes*, Bruxelles, 2017. Disponible ici : femmesetsante.be/referentiel-auto-sante-des-femmes-2017

Femmes & Santé, Bruxelles Laïque, Garance, Femmes de droit-droits des femmes, GACEHPA, Women Help women, Plate-forme pour une naissance respectée, *Zones à défendre, manuel d'autodéfense féministe dans le cadre de la consultation en santé sexuelle et reproductive*, Bruxelles, 2020. Disponible ici : www.femmesetsante.be/ressources/zones-a-defendre

Gauthier Isabelle, *C'est toujours chaud dans la culotte des filles*, Blood Sisters-Vancouver Women's Health Collective, 2000
Téléchargeable ici : pointpointpoint.org/wp-content/uploads/2012/06/c-tjs-chaud.pdf

Le planning familial, *Nos sexes sont politiques*, manuel illustré d'anatomie génitale, Paris 13, 2020. Téléchargeable ici : https://tardigrada.noblogs.org/files/2020/06/Manuel_Anatomie_Genitale_BD.pdf

FILMS

FABIANOVA Diana, *The moon inside you*, 2010

FABIANOVA Diana, *Monthlies*, 2014
(version pour ados de *The moon inside you*)

LE MASSON Yann, Collectif de femmes MLAC,
Regarde, elle a les yeux grands ouverts, 1982

LEBLOND Daphné & BILLUART MONET Lisa, *Mon nom est clitoris*, 2018

Productora de Comunicación Social, MIAU:
Movimiento insurrecto por la autonomía de una misma, Chile, 2015 (sous-titré en français)

DOCUMENTS AUDIO-RADIO ET PODCASTS

BIENAIMÉ Charlotte, *La sorcière et le gynécologue*, Un podcast à soi : www.arteradio.com/son/le_gynecologue_et_la_sorciere

Fanny et Pauline (audioblog Arte radio), *Self help et gynéco autonome*, 2018 : audioblog.arteradio.com/blog/98451/podcast/125714/self-help-et-gyneco-autonome

MEURICE Gaëtane, *Pratiques de femmes, de l'intime au politique*, 2012. Disponible au Point-Culture et ici : www.radiopanik.org/emissions/le-croissant-fertile/pratiques-de-femmes-de-l-intime-au/

QUÉRÉ Lucile, *Le dispensaire des femmes de Genève, une forme d'institutionnalisation du self-help ?*, Canal-U, la vidéothèque de l'enseignement supérieur, 30 mars 2017 https://www.canal-u.tv/video/universite_toulouse_ii_le_mirail/le_dispensaire_des_femmes_de_geneve_une_forme_d_institutionnalisation_du_self_help_lucile_quere.44077

Dégenré-e, *Militer, c'est bon pour la santé* : www.radiorageuses.net/spip.php?article832

La chatte en mousse : radiorageuses.net/spip.php?article655

CORPS ÉCRITS

NOS ÉTUDES ET ANALYSES

Visiter le site www.corps-ecrits.be et chercher les analyses sous la thématique Santé sexuelle et reproductive.

CEFA, *Entre intimité et subversion. Quand les femmes se réapproprient leur corps, leur sexe et leur santé*, Étude 2015 : www.corps-ecrits.be/entre-intimite-et-subversion-quand-les-femmes-se-reapproprient-leur-corps-leur-sexe-et-leur-sante

LALMAN Lara, *Contraceptions : quels choix pour les femmes aujourd'hui ?*, Étude 2010 : www.corps-ecrits.be/contraceptions-quels-choix-pour-les-femmes-aujourd'hui

SUR LE WEB

Association qui propose des ateliers, un podcast et un blog : femmesprod.com

Blog de l'auteure de « *Connais-toi toi-même* » : pouletrotique.com

Collectif français proposant articles, témoignages, ateliers... : lesflux.fr

Femmes & Santé : www.femmesetsante.be

Jaunitas, Parlons menstrues : coolmenstruation.wordpress.com

Le site du médecin Martin Winckler, avec beaucoup d'articles concernant le rapport aux soignant·e·s et la contraception : www.martinwinckler.com

Poussy Draama, artiste française, propose une démarche de transmission de savoirs alternative, avec outils « Do It Yourself » inspirants : sosa-draama-blog.tumblr.com, rechercher « Poussy Draama's Mobile Doctor's Office »

Site belge avec des outils pour le Sensiplan® : www.symptothermie.info

Site d'une doula sur les cycles, avec des photos de différents cols de l'utérus à différents moments et dans différents états : www.beautiful-cervix.com

Zines de collectifs classés par thématiques : infokiosques.net

CENTRES DE DOCUMENTATION : OÙ EMPRUNTER/LOUER DU MATÉRIEL, TÉLÉCHARGER DE LA DOCUMENTATION

CEDIF : documentation-planningfamilial.net/pmb/opac_css

Centres locaux de promotion de la santé à Bruxelles et en Wallonie : toutes leurs coordonnées via lesclps.org

Cultures et santé : www.cultures-sante.be/centre-doc/presentationcdoc.html

FCPPF : www.fcppf.be/notre-outiltheque

Femmes et Santé : www.femmesetsante.be/ressources/

Genres pluriels : www.genrespluriels.be

Observatoire du sida et des sexualités : www.observatoire-sidasexualites.be/documentation

Pipsa : www.pipsa.be

PointCulture : pointsante.wordpress.com

Question Santé asbl : questionsante.org

Réseau bruxellois de documentation en santé : www.rbdsante.be

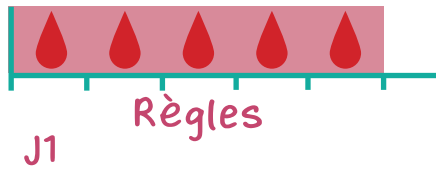
Tels quels : telsquels.be/ressources



ANNEXES

OBSERVER ET NOTER LES SIGNES PHYSIQUES PENDANT LE CYCLE

RÈGLES OU MENSTRUATIONS



Le 1^{er} jour des règles = le 1^{er} jour du cycle

Noter la date dans la colonne des dates sous la rubrique jour de cycle 1, puis remplir le reste de la colonne.

Vous pouvez noter l'intensité des règles de différentes manières : R ou r, hachures petites et grandes, points, gouttes, couleurs... L'essentiel étant de garder toujours le même code, et que celui-ci vous convienne.

Certaines femmes ont des saignements légers avant le début des règles suivantes : ces jours de saignements légers appartiennent au cycle précédent. Un cycle commence avec des règles qui se manifestent dans leur intensité habituelle.

TEMPÉRATURE



Utiliser un thermomètre digital gradué au centième de degré (2 chiffres après la virgule) pourvu d'un signal sonore (et d'une mémoire éventuellement).

Prendre la température basale au repos :

- * le matin **avant de se lever**, avant toute activité, avec le thermomètre préparé à portée de main la veille;
- * après une heure de repos complet au moins, s'il y a eu une nuit agitée ou un bref lever (pour faire pipi par exemple);
- * tous les jours à la même heure : noter l'heure, surtout si elle est différente. Vous observerez au bout de quelques cycles si cela est significatif. La température change peu dans une fenêtre de 3h (si vous vous levez en général entre 7h et 10h par exemple);
- * avec le même thermomètre au cours du même cycle;
- * au même endroit au cours du même cycle (rectale, vaginale ou orale) et ne pas changer d'un cycle à l'autre de préférence pour pouvoir les comparer;
- * retirer le thermomètre après 3 minutes (ne pas tenir compte du signal sonore).

Marche à suivre :

- * noter chaque jour la température par un point situé sur la ligne ou au centre du carré correspondant (arrondir au demi-dixième);
- * relier les points consécutifs, laisser un blanc quand il y a un jour manquant;
- * noter toutes les causes **potentielles** de perturbation de la température (insomnie, coucher tardif, alcool, stress, maladie/ infection, médicaments, nuit très froide, lever pendant la nuit, changement de thermomètre, voyage, examens, exposition au soleil, ...).

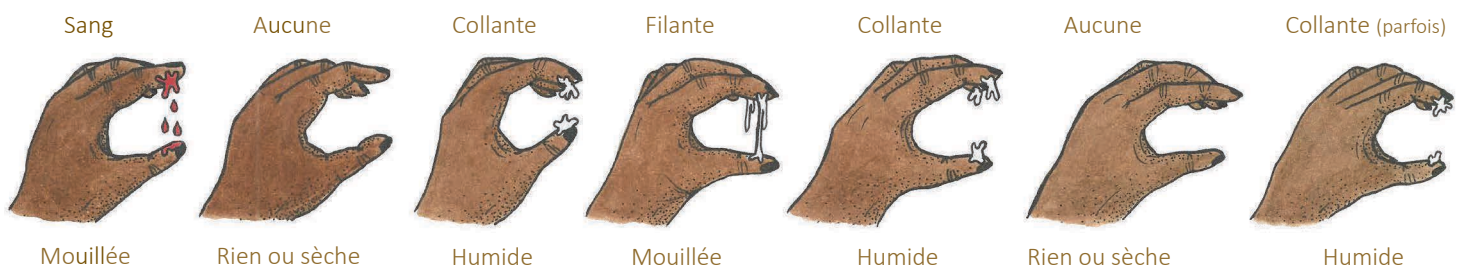
GLAIRE CERVICALE

Observer :

- * plusieurs fois au cours de la journée;
- * soit à la vulve, soit au col : ne pas changer au cours d'un même cycle;
- * avant d'uriner ou en dehors des pauses pipi.

Noter :

- * **le soir** la glaire de la meilleure qualité observée sur l'ensemble de la journée;
- * la sensation et l'apparence, puis reporter sous forme de code au-dessus de la courbe de température.

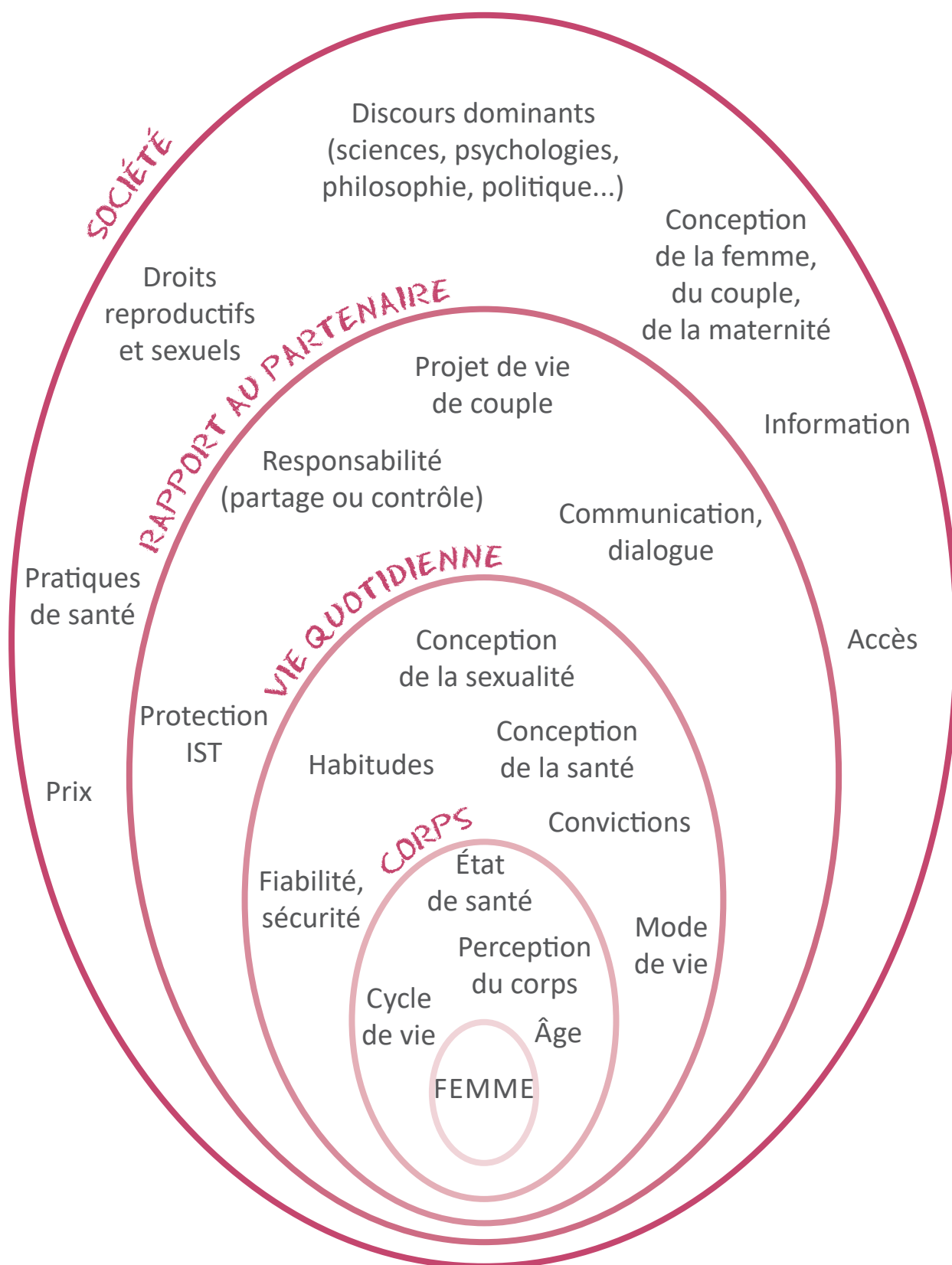


SIGNES SECONDAIRES DE FERTILITÉ

Pas présents chez toutes les femmes, ni à chaque cycle, ces indices, si vous les observez, peuvent venir confirmer les observations effectuées sur base des indices pris en compte dans la méthode et aider ainsi à les interpréter :

- * augmentation de la libido (fluctuant selon le contexte);
- * douleur ovulatoire ressentie par une femme sur trois;
- * saignements inter-menstruels (au milieu du cycle);
- * changements et douleurs mammaires;
- * douleurs abdominales;
- * augmentation de l'appétit, prise de poids;
- * gonflement abdominal;
- * rétention d'eau;
- * changements de couleur et gonflement de la vulve;
- * acné et démangeaisons;
- * migraines, nausées;
- * changements d'humeur;
- * excitabilité ou somnolence.

SCHÉMA DES ENJEUX DU CHOIX CONTRACEPTIF



LE TABLEAU DES INDICES DE PEARL DES DIFFÉRENTES MÉTHODES CONTRACEPTIVES - EFFICACITÉ DE LA MÉTHODE DES INDICES COMBINÉS

Méthode	Grossesses non planifiées de 100 femmes durant 1 an
Pilule combinée	0,3 à 8
Pilule progestative	0,3 à 8
Anneau oestroprogestatif (Nuvaring)	0,3 à 8
Patch oestroprogestatif (Evra)	0,3 à 8
Stérilets	0,1 à 0,8
Préservatif externe (dit masculin)	2 à 15
Diaphragme	6 à 16
Spermicides	18 à 29
Stérilisation féminine	0,5
Stérilisation masculine	0,1 à 0,15
Retrait	4 à 27
Pas de méthode contraceptive	85
Ogino	15 à 19
Températures *	0,3 à 2
Billings	2,7 à 21
Sympto-thermiques	
Muco-thermique (simple contrôle)	1,1 à 22
Sensiplan®	0,4 à 2,3

Source des données :

Contraception, D. Serfaty, Paris, Masson, 2007

Planning Familial Naturel : bibliographie de 1 à 24 sur le site www.pfn.be dans *documentation scientifique*.

* Pour les couples qui souhaitent éviter une grossesse, la méthode des températures n'admet les relations sexuelles qu'après l'ovulation.

FEMMES ET SANTÉ ASBL

Femmes et Santé asbl soutient une approche féministe de promotion de la santé. Nous interrogeons la médicalisation des cycles de vie des femmes et l'impact du genre sur leur santé.

Femmes et Santé asbl
Rue de la Victoire 26 1060 Saint-Gilles

info@femmesetsante.be



CORPS ÉCRITS ASBL

Inscrite dans une démarche d'Éducation permanente, **Corps écrits asbl** analyse les questions de genres, familles et sexualités de manière transversale à travers diverses formes de publications et de rencontres citoyennes.

Corps écrits asbl
Place de l'Université, 25 b4
1348 Louvain-la-Neuve

info@corps-ecrits.be



Illustrations de la couverture et des annexes : Georgia

Ces dessins sont publiés sous licence CC BY-NC-SA 4.0

Plus d'infos sur <https://creativecommons.org/about/ccllicenses/>



AVERTISSEMENT CONCERNANT LES ILLUSTRATIONS

Il est impossible de représenter en une illustration la diversité infinie des personnes, de leurs corps, cycles et situations de vie... Une image, un graphique, ou un schéma seront forcément réducteurs, car les cadres seront toujours trop étroits pour nos réalités multiples. Alors n'hésitez pas à vous réapproprier les pistes proposées ici – en prenant ce qui vous parle et en laissant le reste – pour en faire quelque chose d'autre, qui vous correspondrait mieux. Et pour aller plus loin, n'hésitez pas à vous tourner aussi vers d'autres sources inspirantes, telles que le collectif Gynepunk et leur très nécessaire projet de décolonisation de l'anatomie et de l'histoire de la gynécologie ; la chercheuse Odile Fillod et son travail approfondi sur le clitoris ; le livre « *Trans Bodies, Trans Selves* », les brochures du « *Dr Rad's Queer Health show* », ainsi que le manuel illustré « *Nos sexes sont politiques* », qui œuvrent à sortir l'anatomie génitale hors des sentiers limités de la binarité ; les projets de Annie Sprinkle ou de Poussy Draama aka Dr. Duchêne, qui bousculent les cadres entre démarche pédagogique et performance pro-sexe ; ainsi que les très nombreuses ressources issues du mouvement self-help féministe (voir p.36) – qu'elles aient une large diffusion ou qu'elles soient issues de dynamiques autonomes et circulent de main en main comme de précieux trésors. Car tous ces projets portent, chacun à leur manière, une étincelle révolutionnaire dans la lutte contre la domination patriarcale sur nos corps et nos vies!

D'hier à aujourd'hui, le **self-help** ou l'**auto-santé** se présente comme une démarche d'émancipation. Elle nous permet de nous réapproprier nos corps de manière collective et auto-gérée. Elle nous propose un chemin possible de libération face aux normes sexuelles, à la surmédicalisation et aux enjeux économiques qui en découlent.

Ce référentiel s'ancre dans cette histoire collective des femmes. Il est le fruit de plusieurs années de pratiques des asbl Femmes & Santé et Corps écrits. Il complète le « *Référentiel Auto-santé des femmes* » (paru en 2018 dans la collection « *Les déclics du genre* »). Il propose spécifiquement des canevas d'animation d'ateliers autour de la santé sexuelle et reproductive.

Nous espérons que cette publication vous permettra de soutenir la mise en place d'ateliers avec vos amies, un collectif ou au sein d'une association. Et, par ce biais, de vous inscrire dans les mouvements pour la santé des femmes.

