

FEMMES PLURIELLES

n°72
Trimestriel
Décembre 2020

bpost
business
PB-PP / B-12241
BELGIË(N) / BELGIQUE
BXL X P N°405 257

Publication des
Femmes Prévoyantes
Socialistes



Dossier
EN CORPS

Nous sommes quelques-unes,
et de plus en plus nombreuses,
à contribuer à la réalisation de
ce magazine. Y sont répertoriés :
nos questionnements, nos positions
féministes, nos coups de poing,
nos envies de changement, nos luttes,
nos chutes et nos victoires.

LE FEMMES PLURIELLES

Vous souhaitez le recevoir
gratuitement chez vous ?



Rien n'est plus simple ! Faites-en la demande : par mail : femmes.plurielles@solidaris.be ou par tel : 02 / 515.04.01

Des remarques ?

Des suggestions ?

Des coups de gueule ou

Des mots d'amour ?

Écrivez-nous sur :

femmes.plurielles@solidaris.be

ou envoyez-nous tout ça

à l'adresse suivante :

Femmes Prévoyantes Socialistes

(Femmes Plurielles),

1-2 place Saint Jean

1000 Bruxelles

EDITO

2020 a bouleversé nos vies. Les confinements, la généralisation du télétravail pour de nombreuses professions, les restrictions en matière de vie sociale et la fermeture des lieux de loisirs (restaurants, lieux culturels, etc.) ont chamboulés nos habitudes quotidiennes. Choisir soigneusement ses vêtements, enfiler un soutien-gorge, se maquiller pour aller travailler. Autant de gestes que de nombreuses femmes ont questionnés ces derniers mois. Des routines que certaines ont perdues, d'autres adaptées pour correspondre à leurs propres envies. Si des distances ont été prises par rapport à certains « diktats de beauté », d'autres ont été renforcés : le manque d'activité physique et le climat anxiogène ont fait craindre à nombre de personnes une prise de poids durant cette période si particulière.

Cette année a au moins eu le mérite de remettre certaines choses en perspective. Et notre rapport au corps n'a pas échappé à la règle. Si l'on ajoute à cela le sexisme dans la pratique médicale ou encore les influences idéologiques, religieuses et éthiques, tout le monde a son mot à dire sur le corps des femmes. Sauf peut-être les femmes elles-mêmes. Le chemin reste encore long avant que le slogan bien connu « Mon corps, mon choix » sonne comme une affirmation plutôt que comme une revendication. C'est pourquoi, dans ce numéro de Femmes Plurielles, nous vous emmenons pour un tour d'horizon global de cette question ô combien complexe qu'est celle du rapport au corps des femmes. Bonne lecture et, surtout, bonnes réflexions !

Fanny Colard - Coordinatrice du secteur socio-culturel des FPS

SOMMAIRE

DOSSIER

4
Lutter en corps : féministes et politiques, les corps des femmes ?

6
Le corps des femmes sous l'emprise d'une médecine « sexiste » ?

8
EVRAS ET VOUS
La lutte pour le droit à l'avortement : un combat toujours d'actualité

10
Le corps post-accouchement, inconvenant ?

12
Le bodyshaming sous toutes ses formes

14
Le voile islamique : un signe religieux toujours en débat

16
Complexe de couleurs : le colorisme en Inde

18
ON DÉCORTIQUE
Quand la société invisibilise les violences faites aux femmes en situation de handicap

19
ON DÉCORTIQUE
Âgisme et sexisme: les corps des femmes sous la loupe des réseaux sociaux

HORS DOSSIER

20
UN TRUC EN +
Teste tes connaissances sur le VIH et les IST

22
ACTU SOLSOC
Les femmes, premières victimes de la crise sanitaire en Bolivie

24
Ne pas avoir envie de : les asexualités

26
SUR LE TERRAIN
Luttons ensemble pour l'individualisation des droits !

28
EN IMAGES
Covid-19 : Partir du vécu des citoyen-ne-s pour réinventer le monde de demain

30
SUR LE TERRAIN
« Le cauchemar de Norah », un conte pour expliquer le coronavirus

31
Handicap : l'ASPH publie un projet indispensable, jamais réalisé en Belgique !

Coordination générale : Elise Voillot
Rédaction permanente : Anissa D'Ortenzio, Eléna Diouf, Stéphanie Jassogne, Laudine Lahaye, Mathilde Largepret, Eloïse Malcourant, Margot Foubert, Eléonore Stultjens, Florence Vierendeel et Elise Voillot
Remerciements : comité de relecture et rédactrices-teurs bénévoles

Administration : Christiane Bonhomme, Amélie Zucca et Isabelle Colback
Concept et mise en page : www.dirk.studio
Couverture : SIMPACID
BD : Manka
Editrice responsable : Noémie Van Erps

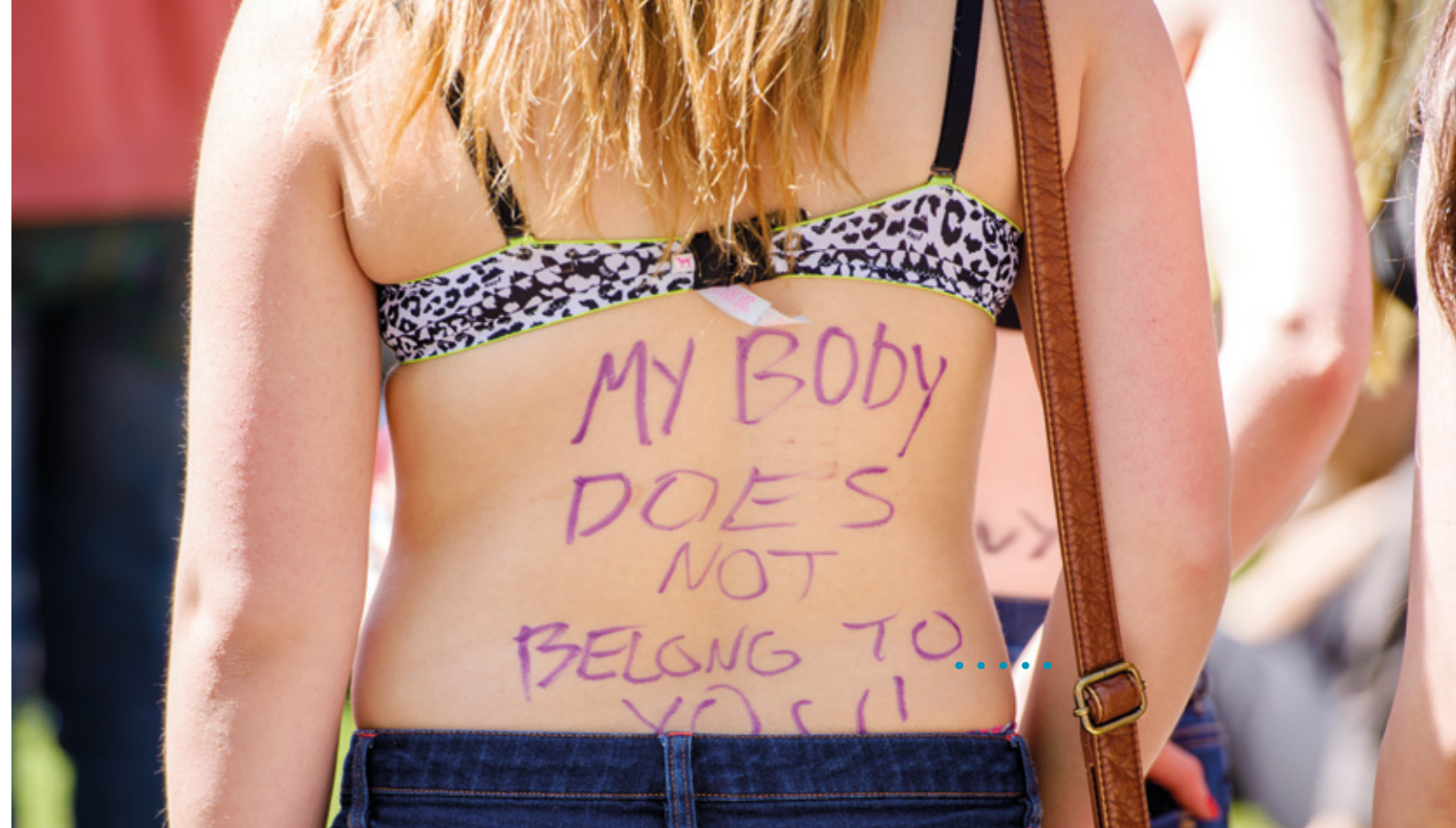
Nous utilisons l'écriture inclusive dans l'ensemble de nos publications afin de lutter contre le sexisme de la langue française.
FAM asbl - RPM Bruxelles
Numéro d'entreprise : 0418 827 588

DOSSIER

Lutter en corps : féministes et politiques, les corps des femmes ?

Mathilde Largepret - Chargée de communication FPS

© Shutterstock



« Mais qu'est-ce qu'il a, le corps des femmes, pour qu'on lui foute jamais la paix ? » Bien plus qu'une simple parole d'un morceau vibrant¹, cette question est fondamentale : elle énonce la problématique de la pression mise sur les corps des femmes, cadencés par les injonctions patriarcales. Mais de quels corps et de quelles femmes parle-t-on ? Et pourquoi le rapport des femmes à leur corps est-il féministe et politique ?

Une « ressource » précieuse accaparée

Les inégalités de genre que l'on connaît encore aujourd'hui dans de nombreux domaines reposent sur les privilèges et la domination d'un groupe sur un autre, plus précisément des hommes sur les femmes. En considérant ce qui les entoure comme des ressources à exploiter², historiquement, les hommes se sont notamment appropriés les corps des femmes. Cela en exerçant une forme de possession et de contrôle sur celui-ci. Tantôt considérés comme fragiles ou faibles (chez les femmes bourgeoises), insensibles (chez les ouvrières et les femmes racisées), tantôt pas assez couverts ou pas assez dénudés, les corps des femmes sont encore trop souvent soumis aux normes patriarcales, dictées par les hommes.

Plus qu'une enveloppe charnelle, un messenger politique

« Le corps est l'interface qui nous relie à nous-même et à ce qui nous entoure »³. C'est à la fois un outil, un instrument qui reflète ce qu'il y a de plus intime en nous, mais c'est aussi « un lieu de résistance, d'engagement et d'émancipation »⁴ écrit Héroïse Husquinet dans l'étude *Mises en corps*. En effet, ce qui a trait à notre corps peut aller au-delà du personnel et de l'individuel. Au point qu'on légifère dessus, rappelle Silvia Federici dans son dernier ouvrage *Par-delà les frontières du corps* : « les politiques du corps témoignent d'une prise de conscience que nos expériences les plus intimes, censément privées, sont en réalité hautement politiques, intéressant l'État-Nation »⁵. Repensons à ces

derniers mois où le droit à l'IVG a servi de honteux marchandage politique pour former un gouvernement fédéral...

Les corps, tous différents et tous légitimes

Les « normes esthétiques, sexuelles, morales »⁶ imposées aux corps des femmes pénalisent celles qui s'en éloignent, qui n'ont pas ce « corps légitime (...), qui correspond aux normes et dont ni l'existence ni la place dans la société ne sont remises en question »⁷. C'est oublier qu'il existe autant de corps différents que de femmes : « L'oppression des femmes [et de leur corps] ne connaît aucune frontière ethnique ou raciale, c'est vrai, mais cela ne signifie absolument pas qu'elle est identique au sein de ces différences »⁸.

Femme racisée/blanche, trans/cis, valide ou non, âgée/jeune, etc. : la manière de se réapproprié son corps sera propre aux réalités et oppressions que chacune subit. L'émancipation des femmes et de leur corps ne peut se réduire à une vision unique et universelle. Une chose est certaine cependant : les choix d'une femme n'ont pas à être imposés ni par les hommes - ni par d'autres femmes - supposément censée-s savoir ce qui est bon pour elle.

Et pour que ce message fasse son chemin dans notre société sexiste, il nous faudra lutter encore et en corps.

• • • • •

1 MATHILDE & FRIENDS, « Le corps des femmes », Youtube, 08 mars 2017, <https://youtu.be/KOV3jnlqib5>.

2 HERRERO Yayo, « Notes d'introduction à l'écoféminisme », CADTM, 21 juin 2019, <https://lstu.fr/zSPjCWLY>.

3 HUSQUINET Héroïse, « Mises en corps, Enquête sur

les perceptions et les usages du corps qui façonnent, lient ou libèrent », *Etude CVFE*, 2019, p.1, <https://lstu.fr/KPsoRftD>.

4 Ibid.

5 FEDERICI Silvia, *Par-delà les frontières du corps*, Paris, Editions Divergences, 2020, p. 48.

6 SAFUTA Anna, « Grosse, et alors ? La grossophobie en tant qu'enjeu féministe », *Analyse FPS*, 2017, <https://lstu.fr/ouoHsvqN>.

7 HUSQUINET Héroïse, op. cit., p. 26.

8 LORDE Audrey, *Sister Outsider*, Genève, Editions Mamamélis, 2003, p. 76.

Animation virtuelle

« Sois belle et tais-toi... Ou pas ! »

Pendant le confinement, les FPS de Liège et de Verviers, en collaboration avec des comités locaux, ont proposé des animations virtuelles via la plateforme Zoom. Un des thèmes abordé est cette injonction que vivent les femmes à être belles. Sur les réseaux sociaux, des « blagues » sexistes montrent par exemple une photo de femme avant et après le confinement, celle-ci ayant pris 20 kilos. Les magazines féminins rappellent également aux femmes qu'elles doivent rester à leur avantage en toutes circonstances. Ces diktats esthétiques se sont avérés encore plus choquants dans une période de crise où les métiers de première ligne étaient assurés par une majorité de femmes (infirmières, aides-soignantes, techniciennes de surface...). Cette animation peut être reprogrammée sur demande et la brochure *Cause toujours sale pub !* qui déconstruit les diktats, peut également vous être envoyée (contact : alice.croibien@solidaris.be et julie.marin@solidaris.be).

Julie Marin – Animatrice FPS Verviers



DOSSIER

Le corps des femmes sous l'emprise d'une médecine sexiste ?

Anissa D'Ortenzio - Chargée d'études FPS

Il suffit de décortiquer l'histoire de la médecine depuis ses balbutiements pour comprendre que cette dernière n'est pas neutre et que la femme est loin d'y avoir eu une place de choix. Pire encore, cette médecine développée par et pour les hommes a encore aujourd'hui des incidences souvent dramatiques sur la santé des femmes. Les essais cliniques des médicaments sont un bel exemple d'absurdité médicale. Attention, le cynisme « pour avaler la pilule » est de rigueur.

Dès l'Antiquité, la plupart des scientifiques ont longtemps considéré les femmes comme le « sexe faible », c'est-à-dire des êtres inférieurs, irresponsables, fragiles, blessés!... La pensée médicale décrit alors des phénomènes biologiques périodiques (tels que les menstruations, les grossesses et la ménopause) comme des maladies. Ces épisodes justifient une (sur)médicalisation² pour remédier à la santé de ces « éternelles malades », en comparaison aux hommes³. Ainsi, les discours médicaux ont longtemps validé et diffusé une hiérarchie entre les sexes. Au fil de l'histoire, la science fut donc complice d'une stratégie socio-politique et religieuse⁴ en « prouvant scientifiquement » que les femmes ne peuvent biologiquement pas être

l'égal des hommes. Paradoxalement, la seule capacité qu'on a bien accepté de reconnaître aux femmes, c'est leur fonction reproductrice⁵ qu'il faut toutefois surveiller. Aujourd'hui, la science est devenue un instrument économique car la surmédicalisation de l'existence produit des profits quasi-illimités pour les firmes pharmaceutiques...

Les tests pharmaceutiques ou la négation des femmes

Sous l'impulsion de féministes américaines, de nombreuses recherches ont démontré que les femmes ne sont

présentes que dans 30% des essais cliniques⁶. Pourtant, les différences biologiques entre les femmes et les hommes⁷ ont des impacts sur l'action des médicaments. C'est d'ailleurs - paradoxalement - une raison avancée par les chercheurs pour éviter de tester les femmes. Les résultats des hommes sont plus faciles à interpréter, tandis que les changements hormonaux courants chez les femmes seraient difficiles à différencier des effets du médicament⁸. Mais n'est-ce pas le travail des chercheuses-eurs de comprendre ce qui est complexe ?

Une seconde explication de l'exclusion des femmes dans les tests cliniques est la volonté d'éviter des scandales similaires

On raisonne par défaut, et ce faisant on fait défaut aux femmes

à la thalidomide et le diéthylstilbestrol, deux médicaments prescrits aux femmes enceintes qui ont provoqué des malformations chez leur enfant⁹. Pourtant, Coline Gineste, chercheuse en philosophie, souligne un problème dans cette décision : « certains médicaments avaient des effets néfastes pour les femmes, on a donc voulu les protéger en empêchant les essais cliniques sur elles. Mais on prend en même temps la décision de vendre aux femmes des produits qui n'ont pas été testés sur elles parce qu'on sait qu'ils pourraient leur être néfastes ! »¹⁰. Par conséquent, on sacrifie la santé des femmes. Comme le souligne Baptiste Beaulieu, médecin français : « On raisonne par défaut, et ce faisant on fait défaut aux femmes ».

DOSSIER

Ainsi, entre 1997 et 2001, 8 médicaments sur ordonnance sur 10 ont été retirés du marché américain à cause des effets secondaires dangereux découverts principalement chez les femmes¹¹.

l'endométriase en est une illustration¹⁸. À quand une approche globale et féministe de la santé¹⁹ ?

• • • • •

Plus concrètement ?

Après les maladies cardio-vasculaires et les cancers, les médicaments sont la 3^e cause de mortalité en Occident¹². Quel est le point commun entre un produit conçu pour bloquer l'ovulation, des médicaments antidépresseurs prescrits surtout aux femmes et une étude à propos de l'impact de l'obésité sur le cancer du sein et de l'utérus¹³ ? Tous les essais cliniques ont été menés uniquement sur des hommes ! Qu'est-ce qu'un vaccin contre la grippe et un médicament contre le cholestérol ont en commun ? Ils provoquent tous les deux des effets secondaires chez les femmes ! Le second augmente de 71% le risque de diabète chez les femmes ménopausées¹⁴ tandis qu'il suffirait d'une demi dose de vaccin antigrippal pour être efficace chez les femmes contre une dose entière chez les hommes¹⁵. Pourquoi la contraception masculine et un vaccin contre l'herpès¹⁶ n'ont pas encore été développés ? Contrairement aux effets secondaires niés de la pilule féminine, les effets secondaires identiques observés dans les essais de la contraception masculine ont empêché leur mise sur le marché... Quant au vaccin contre l'herpès, il a été développé puis abandonné car il protégeait 73% des femmes mais il n'avait aucune efficacité chez les hommes. Deux poids, deux mesures... Les tests pharmaceutiques ne sont qu'une face d'une même pièce : les femmes sont malheureusement moins bien soignées que les hommes. Généralement, les soins sont moins adaptés aux corps des femmes et donc moins efficaces. Elles sont aussi, en moyenne, diagnostiquées plus tardivement¹⁷ notamment à cause d'une moindre prise en compte de leur douleur. L'errance de diagnostic pour

¹ Pour plus d'infos, voir : GINESTE, Coline, *L'impact du sexisme sur la qualité des soins en gynécologie*. Mémoire de master en Ethique du soin et de la recherche. Université de Toulouse, 2017 ; VIDAL, Catherine, *Femmes et santé, encore une affaire d'hommes ?*, Paris, Belin, 2017.

² La médicalisation de l'existence est le processus par lequel certains aspects de l'existence sont définis et traités comme des problèmes médicaux, voire des maladies.

³ Qui sont pris comme la norme de bonne santé.

⁴ *Ibid.*

⁵ VIDAL Catherine, *Femmes et santé...op.cit.*

⁶ COUMAU Cécile, « Les hommes et les femmes ne sont pas égaux devant la maladie ! ». *Ça m'intéresse*, 2019, <https://lstu.fr/NMtVSxwU>.

⁷ Au niveau des hormones, des organes reproducteurs, de l'ADN des cellules (appelé génome) et de leur environnement.

⁸ GINESTE Coline, *L'impact du sexisme...op.cit.* ; VIDAL Catherine, *Femmes et santé... op. cit.*

⁹ *Ibid.*

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ COUMAU Cécile, « Les hommes ... » *op.cit.*

¹² CRISMER André. (2020). « DANGER: médicaments ! ». Dossier : les médicaments. *Santé Conjugée*, n°91, p.29.

¹³ GATHON, Marie, « Médecine: comment les préjugés masculins ont ruiné la santé des femmes. » *Le Vif*, 15 septembre 2019, <https://lstu.fr/ds34v7Nz>.

¹⁴ CULVER, A. L., et al, « Statin use and risk of diabetes mellitus in postmenopausal women in the Women's Health Initiative ». *Archives of internal medicine*, 172(2), 144-152, 2012.

¹⁵ Pour d'autres exemples, lire Science & Vie, « Médicaments. Ils soignent mieux les hommes que les femmes. Les biologistes révèlent l'injustice », 2014.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ COLARD, Fanny, « Femmes et maladies cardio-vasculaires. Quand une approche non genrée de la santé fait des ravages ». *Etude FPS*, 2019, <https://lstu.fr/N3xX8nhp>.

¹⁸ Pour en savoir plus sur l'endométriase, découvrez notre article « Endométriase : quand la douleur est considérée comme "normale" » : <https://lstu.fr/6LJCbBt>.

¹⁹ COLARD, Fanny, « Penser la santé autrement: vers une approche globale et féministe? », *Analyse FPS*, 2017, <https://lstu.fr/uNJQwVY->.

La lutte pour le droit à l'avortement : un combat toujours d'actualité

Eloïse Malcourant - Chargée de communication FCPF-FPS

Le 28 septembre 2020, à l'occasion de la Journée mondiale pour la dépénalisation de l'avortement, partout dans le monde, associations et société civile sont une nouvelle fois montées au créneau pour défendre et revendiquer le droit à l'avortement¹. En 2020, la lutte pour la liberté des femmes à disposer de leur corps reste quotidienne. Les reculs législatifs et les nombreux mythes véhiculés autour de ce droit, notamment par les anti-choix, sont malheureusement toujours d'actualité.

Dans le monde, un accès à l'avortement très inégal

Alors que les Pays-Bas autorisent l'interruption volontaire de grossesse (IVG) jusqu'à 22 semaines d'aménorrhée (absence de règles), le Salvador l'interdit totalement y compris en cas de viol et de danger pour la vie du fœtus et de la femme enceinte. Au Brésil, depuis peu, les victimes de viols désirant avorter doivent « raconter en détail » ce qui s'est passé, et sont averties qu'elles risquent des poursuites judiciaires si elles ne peuvent pas prouver leurs dires¹. Ces derniers mois, en Belgique, la liberté des femmes à disposer de

leur corps s'est retrouvée au cœur d'un marchandage politique honteux². Alors qu'il s'agit d'un droit fondamental, les attaques répétées, les reculs législatifs et les jeux politiques minimisent et relèguent au second plan les droits des femmes. En Belgique ou ailleurs, ces attaques au droit à l'avortement s'inscrivent dans le contexte de *continuum* des violences faites aux femmes puisque le contrôle exercé sur le corps des femmes constitue une forme de violence.

De nombreux mythes à déconstruire

En parallèle des attaques répétées au droit à l'IVG et des reculs législatifs,

la diffusion d'idées reçues sur l'avortement, surtout sur Internet, est devenue monnaie courante. Il s'agit d'ailleurs d'une des techniques de communication privilégiée des anti-choix. Revenons sur quelques-uns de ces mythes qu'il est primordial de déconstruire car ils constituent une forme d'attaque à ce droit et participent, dès lors, à la stigmatisation de l'avortement.

1. « Les grossesses non désirées et les avortements concernent surtout les jeunes filles » : FAUX

Selon les derniers chiffres de la Commission d'évaluation relative à l'IVG datant de 2017, l'âge moyen des femmes qui avortent est de 28,5 ans³. En 2011, le nombre d'IVG chez les filles de moins de 19 ans s'élevait à 2.662 soit 15,6% des

Chaque femme a le droit de demander d'interrompre une grossesse en Belgique, peu importe son âge et/ou sa nationalité.

3. « Si les lois sur l'avortement étaient supprimées ou s'il devenait très difficile de se faire avorter, le nombre d'IVG diminuerait » : FAUX

En cas de législations restrictives, les femmes trouveront toujours un moyen d'avorter. Elles se tourneront vers des avortements clandestins et dangereux pour leur santé et leur vie. Interdire l'IVG n'en diminuera donc jamais le nombre ! Il est primordial que des lois de santé publique encadrent ce droit afin qu'il puisse être pratiqué dans de bonnes conditions.

Il est essentiel que chacune d'entre nous prenne conscience de l'ampleur des attaques au droit à l'avortement dans le monde. Vigilance et lutte vont de pair et sont quotidiennes. Les associations de défense des droits des femmes militent et militeront encore pour faire reconnaître le droit des femmes à disposer de leur corps à sa juste valeur, autrement dit, comme un droit fondamental !

L'avortement en Centre de Planning familial : un suivi pluridisciplinaire de qualité

En Belgique, la loi du 15 octobre 2018⁶ mentionne que l'IVG doit intervenir avant la fin de la 12^e semaine de conception. L'IVG n'a pas lieu lors du premier rendez-vous médical. La loi précise que la-le médecin ne peut au plus tôt pratiquer l'IVG que 6 jours après la première consultation, sauf s'il existe une raison médicale urgente pour la femme d'avancer l'interruption de grossesse. Chaque femme a le droit de demander d'interrompre une grossesse en Belgique, peu importe son âge et/ou sa nationalité. En Belgique, l'IVG peut être pratiquée soit à l'hôpital soit dans un centre extrahospitalier. Près de 85% des IVG

sont pratiquées dans ces centres⁷. Certains Centres de Planning familial pratiquent l'IVG, d'autres pas. Précisons néanmoins que tous les Centres de Planning familial peuvent accueillir les femmes souhaitant interrompre leur grossesse et les réorienter vers d'autres structures, le cas échéant. L'atout majeur de la prise en charge dans les structures extrahospitalières est l'accompagnement pluridisciplinaire de qualité, centré sur la personne, qui y est proposé (premier rendez-vous, intervention, suivi). L'équipe pluridisciplinaire accompagnant la femme est tenue au secret professionnel. L'intervention s'y déroule dans des conditions médicales optimales. Pour les bénéficiaires en ordre de paiement de cotisations à la mutualité, l'IVG est quasiment gratuite.

Plus d'informations sur la pratique de l'IVG en Belgique dans les Centres de Planning familial sur www.jeveuxavorter.be.

Pour contacter le Centre de Planning familial de votre choix en Wallonie ou à Bruxelles : www.loveattitude.be.

Plus d'informations sur la plateforme Abortion Right qui lutte pour le droit à l'avortement en Europe et dans le monde sur www.abortionright.eu.

•••••

¹ Belga, « Journée mondiale du droit à l'IVG : manifestations à Bruxelles et en Wallonie », pluslesoir.be, 28 septembre 2020, <https://lstu.fr/m2SomGDT>.

² AFP, « Le Brésil durcit sa réglementation sur l'avortement en cas de viol », pluslesoir.be, 29 août 2020, https://lstu.fr/BdgMf5M_.

³ Le blog de la Fédération des Centres de Planning familial des FPS, « Sur le dos – et le ventre – des femmes : le droit à l'avortement au cœur d'un chantage politique honteux », 29 juillet 2020, <https://lstu.fr/BbTQAwrz>.

⁴ Rapport bisannuel 2016-2017 de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse (loi du 13 août 1990).

⁵ Rapport bisannuel 2010-2011 de la Commission nationale d'évaluation de la loi du 3 avril 1990 relative à l'interruption de grossesse (loi du 13 août 1990).

⁶ Rapport bisannuel 2016-2017, op. cit.

⁷ Ibid.

DOSSIER

Le corps post-accouchement, inconvenant ?

Eva Cottin - Contribution externe

En février 2020, un mouvement sur les réseaux sociaux dénonçait, sous le hashtag #MonPostPartum, le tabou qui entoure les semaines suivant un accouchement. Cette réaction a fait suite à l'interdiction de diffusion, sur une chaîne américaine, d'une publicité pour produits dédiés aux suites de couches, jugée « trop crue ». Pas de violences ni de sexe pourtant dans cette réclame. Seul le corps lourd et douloureux d'une femme qui vient d'accoucher et se rend aux toilettes pour changer sa serviette périodique.

Des femmes ayant accouché ont voulu partager sans filtre leur vécu du post-partum. Si les témoignages dénonçaient aussi le traumatisme de violences médicales ainsi que le tabou sur la dépression maternelle, ils pointaient surtout le manque de préparation et de représentations. Pour beaucoup, le plus grand choc était ce décalage entre les attentes et la réalité. « Si j'avais su que mon sang allait couler pendant des semaines, je ne me serais pas sentie souillée, anormale et effrayée les premiers jours qui ont suivi mon accouchement. La peur, c'est de ne pas savoir. La peur, c'est de ne pas être préparée », témoigne ainsi Ilana Weizmann, une sociologue à l'origine du lancement du hashtag en France¹. Pourquoi est-ce si dur de parler de ce que vit le corps après une naissance ? À quels idéaux et tabous font face les jeunes mères ?

Le corps des femmes et ses fluides : sale, honnêtes, sauvage ?

Tout comme le sang des règles est représenté par un liquide bleu dans les publicités, il n'est pas imaginable de parler ouvertement des pertes de sang qui peuvent durer des semaines après l'accouchement et des protections et culottes filet que l'on doit utiliser. De même, il est mal vu qu'on discute des contraintes de l'allaitement ou qu'on le pratique dans l'espace public². Est tabou tout ce qui ramène à l'animalité et à la réalité concrète du corps qui se modifie, qui fuit, laisse des traces, fait mal, déborde. Traditionnellement, le féminin est vu comme étant du côté de la nature, du sauvage, à la fois vulnérable et indiscipliné, tandis que le masculin se situe du côté de la

civilisation, du contrôle et de la domination. Pour être accepté, le corps de la femme qui a accouché doit ainsi continuer à correspondre à une image contrôlée, « du lisse, du sans aspérité, du doux », note Ilana Weizmann : « Pas de cri, pas de sang, pas de sueur. Le corps post-partum vient ébranler ces attentes chimériques ».

Le corps sexualisé ou sacralisé, au service de l'homme ou de l'enfant

En effet, le corps féminin dans notre société patriarcale n'est accepté que sous une version hygiénisée : « pur » et sacré comme mère idéalisée, ou sexualisé et objectifié pour le regard de l'homme hétérosexuel. Impossible ainsi

DOSSIER



© Xénia Maszowez

d'imaginer que le corps féminin puisse échapper à ce regard, que soudain un vagin, une vulve, un ventre, des seins, ne soient pas, d'abord, là pour le désir et le sexe, mais marqués par la grossesse et l'accouchement, à se réapproprier par la femme. Il est attendu que la femme se sacrifie pour l'enfant, soit mère avant tout, mais aussi qu'elle veuille à rester séduisante selon les normes en vigueur. Cette injonction à ne pas « se laisser aller » et à s'inquiéter des kilos pris est omniprésente dans les représentations de la maternité, les attentes du cercle familial ou amical, voire même les remarques du corps

médical. Les stars, sur leurs photos post-grossesse, paraissent inchangées, la taille fine, comme si le but à atteindre était de retrouver un corps qui n'aurait pas enfanté. Difficile alors de parler des seins douloureux et hypersensibles qui changent de volume plusieurs fois par jour au cours de l'allaitement et présentent des crevasses ; de la vulve meurtrie, qui doit cicatriser, du périnée à rééduquer, des difficultés à uriner ; du ventre gonflé par un utérus qui met du temps à se rétrécir ou de la perte de cheveux provoquée par les changements hormonaux. Difficile de

ne pas culpabiliser sur ses aspirations, que ce soit se soustraire à la sexualité ou vouloir la reprendre le plus vite possible, allaiter ou non, regretter la vie extérieure ou aimer pouponner. Difficile de dire, tout simplement, que l'on a besoin de temps pour se réhabituer à son corps, se remettre du changement, et que l'on a envie de pouvoir en parler sans gêne.

Normaliser les corps et se réapproprier son expérience

Ce tabou sur la réalité du corps post-partum est emblématique des injonctions omniprésentes et contradictoires qui pèsent sur les femmes. Seule une certaine maternité, blanche, hétérosexuelle, docile et esthétique, est glorifiée. Peu d'espace est laissé aux mères pour parler à la première personne de leur expérience. De manière générale, le vécu intime des femmes est considéré comme un sujet peu digne d'intérêt, voire indécent ou obscène dès qu'il est assumé et revendiqué. Dans ce contexte, parler et montrer est politique. Parler des frustrations, de la douleur, de la solitude. Montrer des corps diversifiés, des corps réels. Il est temps de se libérer du sentiment de honte en normalisant les expériences corporelles.

Cet article s'inspire de l'analyse FPS d'Eva Cottin « Donner naissance, et après ? Les enjeux du tabou autour de la période du post-partum » disponible en ligne : https://lstu.fr/_UBtegca.

•••••

¹ WEIZMAN Ilana, « Il est temps de libérer la parole autour du post-partum, et que vous écoutiez attentivement », *Cheek Magazine*, 14 février 2020, https://lstu.fr/_UBtegca.

² Pour en savoir plus sur le sujet, découvrez notre analyse FPS : « Allaitement : couvrez ce sein que je ne saurais voir ! » sur notre site : <https://lstu.fr/4v7G7W6B>.

DOSSIER

Le bodyshaming sous toutes ses formes

Laudine Lahaye - Chargée d'études FPS

Le regard des autres peut fortement influencer le rapport à notre propre corps. Des moqueries peuvent avoir un effet dévastateur sur l'estime de soi. À un niveau plus global, que racontent ces moqueries de notre société ? Comment illustrent-elles le poids des diverses normes qui pèsent sur nos épaules ?

Qu'est-ce que le bodyshaming ?

Le *bodyshaming* signifie littéralement « faire honte au corps ». Juger, se moquer ou insulter le corps d'autrui, c'est pratiquer le *bodyshaming*. « Trop grosse », « sans courbes », « trop ridée », « trop poilue », « pas assez musclée » ou « poil-de-carotte » : ce dénigrement peut porter sur n'importe quel aspect de l'apparence physique d'une personne et ce sont les femmes, une fois encore, qui en sont le plus souvent victimes.

S'agit-il d'un phénomène nouveau ? Non, mais les réseaux sociaux lui donnent aujourd'hui davantage d'ampleur et de visibilité, bien que les *freak shows* des années 1850 à 1950 n'aient pas été avarés en amateurs-teurs. Ces spectacles consistaient à exposer, par exemple dans un cirque ou dans une foire, des êtres humains dont l'apparence physique sortait de la norme.

L'interdiction de ces expositions n'a pas

mis un terme au *bodyshaming* qui existait déjà bien avant cela. On l'expérimente encore par exemple au travers des petites piques de Tatie Jacqueline ou d'un inconnu dans la rue, dans les commentaires sous les publications Instagram des stars ou via les rediffusions de la série *Friends*¹.

Des bodyshameuses·eurs sous les feux de la rampe

Plutôt que de nommer prioritairement les personnes victimes de *bodyshaming*, nous aimerions ici mettre en lumière les personnes, célèbres ou non, qui se sont déjà livrées à ces moqueries à l'égard du corps d'autrui. Parce qu'au fond, c'est leur comportement qui est honteux et le sentiment de culpabilité qui doit changer de camp.

PAULO GUEDES

Le ministre brésilien de l'Économie, en août 2019, déclarait publiquement que la Première Dame française, Brigitte Macron, était « vraiment moche ». Cette attaque s'ajoute aux nombreuses autres moqueries sur son âge. Critiquer ou masquer les rides, les cheveux blancs ou le dos courbé, c'est rejeter les signes extérieurs de la vieillesse². Guedes a-t-il plus de respect envers les femmes quand elles sont jeunes, bien « apprêtées » et sensuelles, autrement dit, quand elles sont « à son goût » ?

MICHEL ONFRAY

Ce philosophe français a publié un article sur son blog où il humilie Greta Thunberg, une jeune activiste suédoise pour le climat. Il la décrit en ces termes : « Elle a le visage, l'âge, le sexe et le corps d'un cyborg du troisième millénaire : son enveloppe est neutre. [...] Que dit ce corps qui est un anticorps, cette chair qui n'a pas de matière [...] ». Onfray et Guedes pourraient s'entendre puisque l'apparence

physique des femmes semble beaucoup compter à leurs yeux.

DES INTERNAUTES

Des utilisatrices-teurs du réseau social Twitter s'en sont pris à l'acteur Jason Momoa dont la prise de poids masquait les abdominaux d'ordinaire bien marqués³. Elles-ils ont ri de sa « bedaine » et lui ont conseillé de retourner à la salle de sport. Pourquoi les superhéros sont-ils trop souvent représentés comme des surhommes bourrés de testostérone ? Pourquoi faudrait-il absolument posséder des « abdos en béton » pour pouvoir sauver le monde ?

DONALD TRUMP

Impossible d'établir ce palmarès sans mentionner un tel spécialiste du *bodyshaming*. Lors d'un meeting de campagne en 2015, Trump a mimé sous les applaudissements de la salle, un journaliste en situation de handicap, dont les mouvements du bras et de la main sont entravés. Dans cet exemple,

le corps du journaliste est moqué parce qu'il n'est pas valide « comme les autres ». Les corps « sans handicap » constituent la norme de référence et servent d'unité de mesure pour juger et marginaliser les autres dans l'espace public, médical ou médiatique. On appelle cela le « validisme ».

Coïncé·e·s dans le moule ?

À travers le *bodyshaming*, on observe l'existence de normes bien ancrées qui définissent quels corps sont socialement acceptables et désirables. Les corps qui ne correspondent pas à ces normes sont humiliés et rejetés, ce qui peut provoquer, entre autres, un grand mal-être et/ou une volonté farouche de « rentrer dans le moule ». L'absence de reconnaissance de la diversité est étouffante, voire dangereuse à plusieurs niveaux⁴.

Heureusement, de plus en plus de voix s'élèvent pour dénoncer cette tyrannie des injonctions relatives au corps. Le mouvement social *body positive*, très vivant sur Instagram grâce à la diffusion de photos, encourage à l'acceptation de tous les types de corps humains.

.....

¹ Bien que divertissante, la série *Friends*, analysée par une nouvelle génération de spectatrices-teurs choque aujourd'hui (notamment pour sa caricature des personnes en surpoids au travers du personnage de Monica).

² Voir le concept d'« âgisme » au centre de la nouvelle campagne d'Espace Seniors.

³ Cet acteur est notamment connu pour son rôle d'Aquaman, un super-héros marin doté d'une force et d'une résistance surhumaines.

⁴ Voir par exemple l'article de Terrafemina : « Pourquoi le bodyshaming fait (beaucoup) de mal à la santé des femmes ». <https://lstu.fr/xSNkXNhC>.



Linogravure issue de l'atelier Féminisme et linogravure, par Be Cause Toujours et le Bureau Tempête

DOSSIER

Le voile islamique : un signe religieux toujours en débat

Florence Vierendeel - Chargée d'études FPS

En Belgique, le débat concernant le port de signes convictionnels, entendons ici le voile islamique¹, au sein des administrations publiques a été relancé fin août 2020, lorsque la commune bruxelloise de Molenbeek a voté favorablement cette motion². Cependant, la controverse autour de cette pratique anime notre société, dont les mouvements féministes, depuis des décennies.

L'islam et le port du voile

L'islam, en tant que religion, est loin d'être homogène. Plusieurs courants coexistent, les 2 principaux étant le sunnisme et le chiisme, eux-mêmes divisés en plusieurs branches³. Par ailleurs, on estime que seule une musulmane sur cinq vit dans un pays de langue arabe⁴. Quant aux musulmanes vivant en Belgique, leurs pratiques religieuses sont variables.

Le Coran, texte fondateur de l'islam, est donc soumis à de nombreuses interprétations. Toutefois, 5 piliers semblent aujourd'hui constituer, de manière générale, les bases de la religion musulmane : la profession de foi, l'aumône, le jeûne, la prière et le pèlerinage à la Mecque⁵. Le port du voile dispose, quant à lui, d'un statut ambigu. Deux sourates⁶ recommandent aux femmes de couvrir « leurs parures » en utilisant leurs voiles⁷. Historiquement, il est établi que ces textes s'adressaient aux femmes libres, afin de les distinguer des femmes esclaves⁸. Cette pratique était donc avant tout sociale et ne s'est transformée en « obligation religieuse » que par la suite⁹.

Ainsi, pour l'islamologue Jacqueline Chabbi, la lecture du Coran doit nécessairement s'inscrire dans son contexte géographique,

sociologique et anthropologique¹⁰. Symbole identitaire, acte de foi ou encore coutume sociale, les significations attribuées au port du voile par les femmes qui l'arbovent aujourd'hui sont multiples¹¹.

La laïcité et le port du voile

Si la résolution adoptée par la commune de Molenbeek suscite autant la polémique, c'est parce qu'elle vient questionner le principe de laïcité sur lequel repose, en partie, notre société démocratique. Ce concept consacre la séparation entre l'État, c'est-à-dire la société civile, et les organisations religieuses¹² et garantit ainsi la liberté de culte et la liberté de conscience. En d'autres termes, la laïcité offre à chacune la liberté de croire ou non, sans que personne n'y soit contrainte. L'idée sous-tendue est qu'en étant impartial, l'État vise à l'émancipation, le respect et l'égalité des citoyen-ne-s dans une société solidaire¹³. C'est pourquoi, sur base de ce principe, toute personne occupant une fonction dans l'administration, et par conséquent représentant l'État, se doit d'afficher et d'adopter une posture neutre quant à ses potentielles convictions. Comme le rappelle la présidente du Centre d'Action

Laïque (CAL), « en Belgique, le port du voile, comme des autres signes religieux, est actuellement autorisé partout. Cette autorisation ne connaît que deux limites, très circonstanciées : la fonction publique et partiellement les écoles »¹⁴.

Cependant, la Belgique ne possède pas de législation nationale fixant la neutralité des agents de manière unilatérale, ce qui laisse la porte ouverte aux prises de décisions au niveau local¹⁵. Pour lutter contre les discriminations et favoriser l'emploi des femmes voilées, le conseil communal de Molenbeek s'est donc emparé de la question et a tranché en faveur d'une logique dite de « neutralité inclusive »¹⁶, déjà adoptée, par exemple, chez Actiris¹⁷.

Le féminisme et le port du voile

Au sein des mouvements féministes, les débats témoignent également d'un clivage parfois marqué, voire hostile. Schématiquement, deux visions tendent à s'opposer, ce qui n'exclut pas les prises de position plus nuancées. La première défend une conception du voile comme étant un symbole univoque de l'oppression, du contrôle

et de la domination exercés par l'islam sur les femmes musulmanes¹⁸. Celui-ci, en établissant une séparation et une hiérarchie entre les sexes où les femmes sont considérées comme inférieures, est incompatible avec des valeurs d'égalité et d'émancipation¹⁹. Dès lors, les femmes qui le portent ne le font jamais sur base d'un choix « libre et consenti » puisqu'elles sont, dans tous les cas, soumises à des pressions sociales et religieuses²⁰.

À l'inverse, d'autres féministes s'attachent au concept de liberté individuelle et à la liberté à disposer de son corps, tout du moins dans un régime démocratique²¹. Comme l'explique la féministe et essayiste musulmane Asma Lamrabet, aucune femme ne doit être contrainte de se voiler ou de se dévoiler, et, de ce choix, ne doit découler aucune conséquence discriminatoire²².

Un constat semble néanmoins s'imposer : les paroles et les vécus des femmes musulmanes (portant, ou non, le voile) sont souvent oubliés et/ou invisibilisés dans l'espace public²³. Or, ces femmes sont porteuses d'expériences nécessaires à la compréhension des enjeux liés à cette question. Leur expertise mérite donc d'être intégrée aux réflexions, ce qui requiert une approche leur garantissant un espace d'expression. L'heure est dès lors au dialogue, plutôt qu'à l'affrontement.

- 1 Dans cet article, le terme « voile » se réfère au hijab, tel qu'employé généralement « pour parler du voile islamique le plus répandu, couvrant la tête et les cheveux, mais pas le visage ». LAURENT, Samuel, « Niqab, hidjab, burqa : des voiles et beaucoup de confusion », *Le Monde*, 10 juin 2015, https://lstu.fr/qyD_2VWg.
- 2 RTBF, « La motion pour éviter les discriminations à l'emploi des femmes voilées justifiée à Molenbeek ? », 04 septembre 2020, <https://lstu.fr/zaPoq8AS>.
- 3 RENARD Camille, « Les mondes de l'islam 2/10 : sunnites, chiites, etc. », *France Culture*, 04 janvier 2016, <https://lstu.fr/VEGfBRQO>.
- 4 RENARD Camille, « Les mondes de l'islam 1/10 : où vivent les musulmans », *France Culture*, 10 décembre 2015, <https://lstu.fr/uAvLfga>.
- 5 AFP, « Les cinq piliers de l'islam », 16 mai 2018, <https://lstu.fr/hnsqRXNf>.
- 6 Ensemble de versets du Coran.
- 7 CHAMBRAUD Cécile, « Que dit la tradition coranique sur le voile ? », *Le Monde*, 28 octobre 2019, <https://lstu.fr/WRmBP7hN>.
- 8 Ibid.
- 9 TAUIL Leïla, « Pour une analyse complexe du phénomène du voile », *Le Vif*, 10 juillet 2020, <https://lstu.fr/raS-GBMB>.
- 10 HOCINE BENKHEIRA Mohammed, « Jacqueline Chabbi, Les Trois Piliers de l'islam. Lecture anthropologique du Coran », *Archives de sciences sociales des religions*, 2017, <https://lstu.fr/5RjB6JQ>.
- 11 TAUIL Leïla, « Pour une analyse ... », *op. cit.*
- 12 Centre d'Action Laïque, « La laïcité : un concept simple à définir ».

- 13 Ibid.
- 14 DE KEYSER Véronique, « Carte blanche : Signes convictionnels dans la fonction publique : il faut assurer la laïcité de l'Etat, l'impartialité du service public et la neutralité des agents », *Le Soir*, 23 septembre 2020, <https://lstu.fr/Ugixotbm>.
- 15 Ibid.
- 16 Principe selon lequel l'administration laisse s'exprimer la pluralité des appartenances convictionnelles, tant que cela n'interfère pas avec la neutralité de traitement. E. BL., « Neutralité inclusive vs neutralité exclusive », *Le Soir*, 27 juin 2019, <https://lstu.fr/boMKowXW>.
- 17 RTBF, « La motion... », *op. cit.*
- 18 BERGEAUD-BLACKLER Florence, « Le hijab et les errements du néo-féminisme », *Le Soir*, 20 juillet 2020, <https://lstu.fr/mdZUnXYX>.
- 19 PROUST Jean-Marc, « Non, je ne crois pas que le voile soit compatible avec le féminisme », *Slate*, 23 mars 2018, <https://lstu.fr/BNxbMCPV>.
- 20 BERGEAUD-BLACKLER Florence, « Le hijab ... », *op. cit.*
- 21 SLAVICEK Marie, « Prostitution, port du voile, GPA, ... ces sujets qui divisent les féministes », *Le Monde*, 13 août 2020, <https://lstu.fr/R6UzoBAM>.
- 22 DIALLO Rokhaya, « Le voile n'est pas incompatible avec le féminisme », *Slate*, 13 mars 2018, <https://lstu.fr/XkjnhWxu>.
- 23 BOCQUET Célestine, et al., « Musulmans et non-musulmans en Belgique : des pratiques prometteuses favorisent le vivre-ensemble », *Fondation Roi Baudouin*, Novembre 2015, <https://lstu.fr/QjXXJHC>.

© Loubna Benamer



DOSSIER

Complexe de couleurs : le colorisme en Inde

Eléonore Stultjens - Chargée d'études FPS

« Je ne suis pas belle, j'ai la peau trop foncée ! » : c'est ce que m'a dit Narmita, une indienne du Rajasthan âgée de 18 ans. Un commentaire auto-dévalorisant que j'ai tout de suite contredit : elle représentait pour moi l'idéal de la femme indienne. Indo-belge moi-même, ce fut ma première confrontation avec le colorisme, une notion qui parcourt la société et les relations en Inde mais aussi dans bien d'autres pays d'Afrique et d'Asie.

Le colorisme est en quelque sorte une extension du racisme. Au sein d'une certaine origine, les personnes seront plus ou moins valorisées selon qu'elles ont une teinte de peau claire ou foncée. Le colorisme a principalement lieu au sein même d'un groupe de personnes racisées¹. C'est le cas, par exemple, entre Africain-e-s ou entre Indien-ne-s.

Si les hommes sont également affectés par ces pratiques discriminantes, les femmes, qui sont davantage soumises aux injonctions de beauté dans nos sociétés actuelles, ressentent encore plus ce complexe de couleur.

Celles qui se rapprochent davantage des critères de beauté occidentaux (blanches, grandes, minces, cheveux lisses, yeux clairs, etc.) seront privilégiées par rapport à leurs comparses ayant une peau plus foncée. Cette vision eurocentrée de l'esthétique discrimine et affecte de nombreuses filles et femmes qui ne s'y retrouvent pas.

En Inde, où les mariages arrangés restent

une norme², le teint de peau intervient comme un critère de choix de partenaire. Les sites matrimoniaux demandaient jusqu'en 2020 à ses utilisatrices-teurs d'indiquer dans quelle mesure leur peau est claire ou foncée sous l'onglet « Skin tone » (Teint de peau)³. Il n'est pas rare qu'une alliance soit brisée car les parents considèrent que la future épouse est beaucoup trop foncée pour leur fils⁴... Ce n'est là qu'un exemple du lot de discriminations qui pèsent sur les Indien-ne-s à la pigmentation plus foncée.

À Bollywood⁵, la représentativité de la diversité des couleurs de peau est totalement absente, à croire que la population indienne est monochrome... Alors que les actrices-teurs à la peau claire raflent les premiers rôles, représentant réussite, beauté, intelligence et traits angéliques, leurs collègues à la peau foncée sont relégué-e-s aux rôles secondaires de méchant-e-s, de personnages pauvres ou peu éduqués⁶. Les normes culturelles et esthétiques attachent donc toute une série de valeurs et de préjugés à la couleur de peau d'une individu.

La pression sociétale pour atteindre cet idéal de beauté est telle que les enfants en sont conscient-e-s dès le plus jeune âge. Les femmes indiennes, complexées par leur couleur de peau, endurent très tôt des séries de traitements pour s'éclaircir la peau allant du laser aux recettes maison à base de curcuma en passant par les pilules et crèmes éclaircissantes, les injections ou encore les gommages chimiques.

Sans surprise, l'utilisation de tels produits ont des conséquences sur la santé des utilisatrices-teurs : irritation, vieillissement, dépigmentation de la peau ou encore sensibilité accrue aux rayons UV⁷. En Inde, cette industrie cosmétique spécifique engendre des millions : la marque Unilever enregistre 281 millions d'euros de profit chaque année grâce aux gammes Fair and lovely (Claire et charmante) et Fair and handsome (Clair et beau)⁸. En Afrique également, 40% des femmes y ont recours dans l'espoir de blanchir leur peau⁹. Une pratique qui a inquiété les autorités de santé du Rwanda, du

© Roxanne Desgagnés



Nigeria, de l'Afrique du Sud ou encore du Kenya où les produits contenant du mercure et de l'hydroquinone sont désormais interdits¹⁰.

Afin d'en finir avec ce diktat qui affecte physiquement et mentalement la santé de nombreuses femmes dans le monde, il est primordial de redéfinir les normes culturelles et esthétiques. Plusieurs initiatives vont heureusement dans ce sens. C'est le cas du fashion designer Ayush Kejriwal qui fait appel à des mannequins indiennes de toutes les couleurs pour représenter la diversité de couleur de peau en Inde, ce qui manque cruellement sur les podiums de mode. En 2016, la photographe Pax Jones a lancé une campagne de sensibilisation Unfair and Lovely (Foncée et charmante) afin

de célébrer les teints de peau foncés¹¹. En France, Laura Nsafou et Barbara Brun nous offrent un magnifique livre pour enfants *Le chemin de Jada* dans un effort de prévention du colorisme¹².



- 1 Le terme « racisée » fait référence à une personne qui a subi une racialisation, c'est-à-dire qu'elle a reçu des caractéristiques spécifiques en raison de son appartenance (réelle ou supposée) à un groupe perçu comme « autre » ou « étranger » (noir-e-s, arabes, roms, asiatiques, musulman-e-s, etc.). Cette racialisation peut se faire sur base de la langue, l'origine ethnique, la religion, la couleur de peau, etc.
- 2 MEDIUM, « Current trends arranged marriages in India », 12 décembre 2016, <https://bit.ly/34FUoDQ>
- 3 BILKHU Raj Kaur, « Shaadi.com : Dating site removes

skin tone filter after backlash », *BBC News*, 23 juin 2020, <https://bbc.in/33L5UNP>

4 Ibid.

5 Industrie cinématographique indienne de langue Hindi basée à Mumbai.

6 SANAHARHARA, « Bollywood, Isn't It Time You Got Over Your Colorism ? », *Muslimgirl*, <https://bit.ly/301ebjC>

7 ETANCELIN Valentin, « Le Rwanda fait la guerre aux produits de blanchiment de peau », *Huffingtonpost*, 10 janvier 2019, <https://bit.ly/3lnl3KY>

8 BASU Brishti, « The people fighting 'light skin' bias », *BBC Future*, 19 août 2020, <https://bbc.in/3lnWQ7k>

9 ETANCELIN Valentin, « Le Rwanda fait...op.cit.

10 Ibid.

11 BARNES Zahra, « The Unfair And Lovely Campaign Is Embracing Darker Skin Tones », *SELF*, 14 mars 2016, <https://bit.ly/3jGKXJn>

12 ETANCELIN Valentin, « Le chemin de Jada », un conte pour enfants qui parle de colorisme », *Huffingtonpost*, 19 janvier 2020, <https://bit.ly/3loVw3X>

Quand la société invisibilise les violences faites aux femmes en situation de handicap

Mai Paulus - Chargée d'études et de projets ASPH
Manon Cools - Chargée de communication et d'éducation permanente ASPH

Quel que soit le sujet de société abordé, quand on parle des femmes, il est important de ne pas oublier des publics trop souvent invisibilisés dans le débat public et politique, comme les femmes en situation de handicap, atteintes d'une maladie grave ou invalidante. Être femme ET en situation de handicap, c'est subir, entre autres, des oppressions validistes et sexistes, subtilement tissées entre elles : discriminations et violences liées au fait d'être des femmes, mais également au fait d'être « handicapées » aux yeux d'une société pensée par et pour des personnes valides.

Avoir un corps visuellement « anormal », ne pas pouvoir agir et penser comme une personne valide ou présenter des besoins spécifiques justifie, souvent inconsciemment, des inégalités sociales et certaines formes spécifiques de violences envers ces femmes. C'est le sujet de l'étude publiée en cette fin d'année par l'ASPH.

Qu'est-ce que le validisme ?

Comment comprendre ce drame social ? En étudiant la société sous le prisme validiste qu'elle véhicule et la manière dont elle conçoit et appréhende « le handicap ». Le validisme est un système d'oppression qui considère que nous sommes toutes et tous « valides » par défaut, tant d'un point de vue physique, qu'intellectuel et psychologique.

Il véhicule des normes sociales qui façonnent les esprits et la subjectivité des individus (en situation de handicap ou non), comme tous les autres systèmes d'oppressions (sexisme, âgisme, cisgenrisme, racisme, etc.). Ces normes dictent, d'une part, ce qui est « normal » et, d'autre part, ce qui relève de la marginalité. Ce système d'oppression est présent partout : dans les comportements,

le vocabulaire, dans le monde médical, les médias, la culture, les lois, les politiques publiques, l'architecture et même dans certains mouvements militants.

La pensée validiste ne permet donc pas de mettre en lumière les réalités inquiétantes vécues par les femmes en situation de handicap. Par exemple, la grande majorité d'entre elles sont considérées comme des personnes asexuées et non désirables aux yeux de la société dite validiste. Ces femmes seraient-elles donc « immunisées » face aux violences sexuelles ? Non ! C'est là toute la réalité silencieuse dont nous faisons écho : selon une enquête réalisée par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne sur les violences faites aux femmes en Europe, 34 % des femmes avec un problème de santé ou un handicap ont connu des violences physiques et/ou sexuelles durant une relation, contre 19 % de femmes qui n'ont pas de handicap ou de difficultés de santé¹.

Les femmes en situation de handicap sont, à tout âge, significativement plus harcelées et touchées par des violences et abus psychologiques, sexuels, financiers mais aussi des menaces, de la maltraitance et de la négligence de la part de leur entourage (partenaire, famille, personnel soignant, d'institutions ou de services à domicile).

Le handicap engendre donc des formes spécifiques de violence liées au statut de « vulnérabilité ».

Ces violences sont encore loin d'être (re)connues. Cela engendre une forte sous-estimation de la gravité du phénomène, permettant aux situations d'abus de se multiplier et réduisant la probabilité des poursuites et condamnations des agresseurs². Dédier une étude au croisement « Femmes & Handicap », c'est contribuer à visibiliser les conséquences invisibles mais lourdes d'une absence structurelle de politiques publiques en la matière, qu'il est essentiel de dénoncer.

Cet article s'inspire de l'étude ASPH « Être femme en situation de handicap : une situation violente » : <https://lstu.fr/h6Pu9989>. Ce sujet vous parle ou vous avez envie de témoigner ? Écrivez-nous à l'adresse suivante : mai.paulus@solidaris.be

• • • • •

¹ FRA - European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). Violence Against Women: an EU-wide Survey. Main Results. Publications Office of the European Union. [VEI]

² Nous avons fait le choix de ne pas utiliser l'écriture inclusive lorsque nous parlons "d'agresseurs" afin de visibiliser le côté systémique des violences faites aux femmes. Pour en savoir plus, découvrez notre dossier sur le sujet : https://lstu.fr/FLQ9Y_jy.

Âgisme et sexisme: les corps des femmes sous la loupe des réseaux sociaux

Ermeline Malcotte - Chargée de projets et d'études Espace Seniors
Bénédicte Janssens - Chargée de projets Espace Seniors

Au lieu d'être célébrée comme un allongement de la vie, la vieillesse est décrite comme un déclin, une maladie et un poids pour la société. Il faudrait à tout prix lutter contre ses signes et le terme « anti-âge » est devenu un argument marketing. Ce mépris et ce rejet de l'âge, c'est ce qu'on appelle l'âgisme¹. Les discriminations basées sur l'âge existent au même titre qu'il existe des discriminations raciales (racisme) ou de genre (sexisme).

L'âgisme touche particulièrement les femmes. Alors qu'un homme est valorisé par ce qu'il fait, une femme est jugée pour son apparence : jeune, mince, blanche, valide. Il n'y a pas de « vieille belle » car la femme âgée s'éloigne des rôles qui lui sont imposés par la société patriarcale : plaire et enfanter. À la différence de l'homme « mûr », la vieille est un « objet périmé »². Double peine d'être vieille et femme.

Une possible résistance par l'image

Aujourd'hui, les vieilles femmes s'emparent de réseaux sociaux comme Instagram – le royaume de l'image. Plus question de se retirer du monde et d'être discrète. Sous le hashtag #GreyPride (« fierté grise ») elles affichent leurs cheveux gris, libres et lâchés, comme un drapeau. Rebelles, sorcières qui, même vieilles, jouent de l'érotisme féminin³. Les réseaux sociaux peuvent s'avérer libérateurs, bien qu'avec des effets pervers car ils renforcent nos croyances mais aussi et surtout le discours dominant⁴. Or nous vivons dans une société qui valorise les corps jeunes. Celles qui prônent une vision plus réaliste et bienveillante du vieillissement doivent donc nager à la surface d'une mer de publications prescrivant des corps lisses, à tous les âges.

Après avoir été, une vie durant, sommées d'être minces, fermes, blanches, jolies mais pas trop voyantes, les femmes doivent « vieillir jeunes », c'est-à-dire en forme. Or ces discours valorisant la « bonne forme » produisent malheureusement de la discrimination⁵. D'abord en renforçant les inégalités sociales et économiques car « être en forme » est plus à la portée des classes aisées⁶. Ensuite parce que ces discours de promotion de la santé ne prennent pas en compte les inégalités sociales face au vieillissement : certains corps sont cassés depuis longtemps par un travail dur et sous-payé. Pénalisés une seconde fois pour ne pas avoir su s'adapter à un discours qui ne prenait pas en compte leurs vécus. Ainsi, l'âgisme vient donc renforcer le sexisme, mais également toutes les inégalités sociales.

#Laissezlesrides tranquilles

Instagram et les réseaux sociaux mettent en avant des images et des comportements modèles, qui stigmatisent celles et ceux qui ne s'y conforment pas. Ils peuvent néanmoins devenir libérateurs et produire des collectifs de sororité. Il est possible de renverser l'image par l'image et de faire

évoluer les réseaux sociaux comme une galerie publique de la diversité. Cela suppose néanmoins une éducation aux médias⁷. C'est à cette tâche que s'attèle Espace Seniors à travers sa campagne Instagram #laisselesrides tranquilles. Pour la découvrir plus amplement : <https://lstu.fr/bbHRtdAu>.

• • • • •

¹ BUTLER, R. « Ageism: another form of bigotry », *The Gerontologist*, 9 (4), 1969, p. 243-246.

² SONTAG Susan, « The double standard of aging », *The other within us: Feminist explorations of women and aging*, 1997, p. 19-24.

³ CHOLLET Mona, Sorcières : La puissance invaincue des femmes, Paris, *La Découverte* (coll. Zones), 2018.

⁴ BOZDAG, Engin. « Bias in algorithmic filtering and personalization », *Ethics and information technology*, 15(3), 2013, p. 209-227. Ce phénomène a été bien étudié dans le cas du racisme, voir notamment Abdallah Alsaad et al., « Does social media increase racist behavior? An examination of confirmation bias theory », *Technology in Society* 55, 2018, p. 41-46.

⁵ ACETI Monica et al., « Emprise normative et déprise suggérée : des inégalités sociales dans l'injonction au vieillir actif en Europe », in MEIDANI Anastasia et CAVALLI Stefano (dir.), *Figures du vieillir et formes de déprise*, Editions Eres, 2019, p. 237-272.

⁶ *Ibid*

⁷ Hanna Retallic et al., « "Fuck your body image": Teen girls' Twitter and Instagram feminism in and around school », *Learning bodies*, vol. 2, 2016, p. 85-103.

UN TRUC EN +

Teste tes connaissances sur le VIH et les IST

Un test réalisé par la Plateforme Prévention Sida

Le 1^{er} décembre, c'est la journée mondiale de lutte contre le SIDA. L'occasion de réviser tes connaissances sur le VIH et les Infections Sexuellement Transmissibles (I.S.T) avec la Plateforme Prévention Sida. Pour découvrir l'ensemble des actions de la plateforme, rendez-vous sur leur site : www.preventionsida.org

Combien de personnes sont diagnostiquées séropositives par jour en Belgique ?

- ▶ Zéro. Il n'y a plus de personnes séropositives dans notre pays.
- ▶ Environ 1 personne par jour
- ▶ Un peu moins de 3 personnes par jour

▶ **Un peu moins de 3 personnes par jour sont diagnostiquées** séropositives en Belgique.

La pénétration anale sans préservatif est-elle une pratique à risque pour la transmission du VIH ?

- ▶ Non car l'anus n'est pas une muqueuse sexuelle.
- ▶ Oui mais uniquement si on n'utilise pas de lubrifiant.
- ▶ Oui

▶ **Oui**, le risque est même plus élevé que lors d'une pénétration vaginale sans préservatif. En effet, la muqueuse anale est plus fragile que la muqueuse vaginale et des micro-fissures vont apparaître lors de la pénétration. Ces micro-lésions vont élargir de portées d'entrées pour le VIH (et les autres IST).

Le VIH est un virus qui s'attaque au...

- ▶ Système immunitaire
- ▶ Système reproductif
- ▶ Système digestif

▶ **Le VIH s'attaque au système immunitaire**, c'est-à-dire le système de défense du corps humain.

Une personne séropositive qui a une charge virale indétectable... :

- ▶ N'a plus du tout de VIH dans son corps
- ▶ A du VIH dans le corps mais on ne sait pas dire si elle en a peu ou beaucoup
- ▶ N'a, grâce aux traitements, presque plus de VIH dans son organisme.

▶ **La charge virale indétectable signifie qu'il n'y a presque plus de VIH** dans l'organisme. La personne séropositive reste alors en bonne santé et ne peut plus transmettre le VIH même lors d'une relation sexuelle sans préservatif.

Qu'est-ce que le traitement post-exposition (TPE) ?

- ▶ Un traitement pris après un risque élevé d'avoir été en contact direct avec le VIH à prendre dans les 48h (72h maximum) après la prise de risque qui peut permettre d'éviter d'être infecté-e par le VIH.
- ▶ Une rougeur locale due à une exposition solaire.
- ▶ Un nouveau tube électro.

▶ **C'est un traitement d'une durée d'1 mois administré immédiatement après un risque élevé de contact avec le VIH** afin d'empêcher le virus de s'accrocher et de se multiplier dans l'organisme.

Être infecté-e par une IST augmente-t-il le risque d'être infecté-e par le VIH ?

- ▶ Faux, je ne peux être infecté-e que par une IST à la fois.
- ▶ Vrai
- ▶ Faux, être infecté-e par une IST n'augmente pas le risque d'être infecté-e par le VIH.

▶ **Vrai**, la présence d'une IST diminue les barrières de défense du corps et augmente donc le risque d'être infecté-e par le VIH.

Une personne séronégative peut prendre des médicaments pour ne pas être infectée par le VIH

- ▶ Vrai
- ▶ Faux
- ▶ Vrai mais uniquement pour les femmes

UN TRUC EN +

▶ **Vrai**, le traitement pré-exposition (appelé la « PrEP ») permet aux personnes séronégatives de se protéger d'une infection au VIH.

Parmi ces propositions, laquelle est vraie :

- ▶ Le virus du sida se transmet, entre autres, par le sperme, les sécrétions vaginales et le liquide séminal.
- ▶ Le virus du sida se transmet uniquement par le sang.
- ▶ Le virus du sida se transmet par la salive.

▶ **Il y a 5 liquides corporels contenant le VIH : le sang, le sperme, les sécrétions vaginales, le liquide séminal et le lait maternel.**

Quelle est la seule manière de savoir avec certitude si l'on a été infecté-e par le VIH ?

- ▶ Si on a des migraines après un rapport sexuel non protégé.
- ▶ Faire un test de dépistage en respectant les délais d'attente imposés selon le type de test utilisé.
- ▶ Faire une analyse urinaire 2 semaines après la prise de risque.

▶ **Faire un test de dépistage en respectant les délais d'attente** pour que le résultat du test soit fiable à 100%.

La fellation sans préservatif représente-t-elle un risque de transmission du VIH ?

- ▶ Oui, uniquement pour la personne qui fait la fellation.
- ▶ Oui seulement si il y a éjaculation.
- ▶ Oui, uniquement pour la personne qui reçoit la fellation.

▶ **Oui**, c'est la personne qui fait la fellation qui court un risque d'être infecté par le VIH à cause de la présence de liquide séminal et de sperme.

Est-ce que je peux être contaminé-e par le VIH avec une piqûre de moustique ?

- ▶ Oui si c'est un moustique tigre.
- ▶ Oui, tous les moustiques transmettent le VIH.
- ▶ Non, le VIH ne se transmet pas par les piqûres de moustique.

▶ **Le VIH ne se transmet pas par les piqûres de moustique** (ni en partageant un repas, ni en serrant la main d'une autre personne, ni en s'embrassant, ni en allant dans une toilette publique, ni en buvant au verre d'une autre personne).

Le préservatif protège contre toutes les infections sexuellement transmissibles ?

- ▶ Oui
- ▶ Non

entre ces zones infectées et les muqueuses du de la partenaire peut alors suffire pour qu'il y ait un risque de transmission d'une IST (HPV, herpès et syphilis).

▶ **Non, le préservatif n'est malheureusement pas toujours efficace** à 100% pour se protéger de toutes les IST. En effet, certaines zones infectées (condylome, chancre, vésicule) peuvent ne pas être couvertes par le préservatif. Un contact

Où puis-je recevoir gratuitement des préservatifs ?

- ▶ En pharmacie
- ▶ Dans un centre de planning familial

▶ **Dans un centre de planning familial** (mais aussi à la Plateforme Prévention Sida).

Je peux avoir un rapport sexuel sans préservatif avec une personne vivant avec le VIH sans risque d'être infecté-e ?

- ▶ Oui mais uniquement si sa charge virale est indétectable.
- ▶ Oui mais seulement si elle n'a pas eu de relations sexuelles depuis 6 mois.

▶ **Oui, uniquement si sa charge virale est indétectable** : une personne séropositive qui a une charge virale indétectable grâce à son traitement ne transmet plus le VIH.

Je peux utiliser n'importe quelle sorte de lubrifiant avec un préservatif ?

- ▶ Oui, tous les lubrifiants peuvent être utilisés
- ▶ Non, seuls les lubrifiants à base d'eau ou de silicone.

▶ **Non, seuls les lubrifiants à base d'eau ou de silicone** peuvent être utilisés car les corps gras (vaseline, huile de massage) risquent de fragiliser le préservatif et celui-ci pourrait se déchirer lors du rapport sexuel.

Quel moyen de protection puis-je utiliser pour faire un cunnilingus de manière protégée ?

- ▶ Un préservatif féminin
- ▶ Un carré de latex

▶ **Un carré de latex** car il va recouvrir toutes les parois vaginales et empêcher tout contact entre la bouche et la vulve. Le carré de latex peut aussi servir à faire un anilingus de manière protégée.

Combien de temps avant un rapport sexuel interne peut-il être placé ?

- ▶ Directement avant le rapport sexuel
- ▶ Plusieurs heures avant

▶ **Le préservatif interne** (aussi appelé « préservatif féminin ») peut être placé jusqu'à 8h avant le rapport sexuel.

Autour du 1^{er} décembre, de nombreuses actions de sensibilisation et de dépistage sont également réalisées par les Centres de Planning Familial des FPS. Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.planningsfps.be.

ACTU SOLSOC

Les femmes, premières victimes de la crise sanitaire en Bolivie

Solsoc

Suite à la démission de l'ex-président Evo Morales et l'entrée du nouveau gouvernement de transition de Jeanine Añez, la Bolivie a sombré dans une crise socio-politique qui a pris de l'ampleur avec la crise sanitaire. Aujourd'hui, le pays est touché par une crise généralisée, causée par un capitalisme racialisé qui accentue les inégalités entre les groupes ethniques du pays, un système patriarcal oppresseur et la pandémie du coronavirus.

Le 22 mars 2020, la Bolivie impose le confinement pour prévenir la propagation du virus. Les actions politiques *#Quédate en Casa* (*#Reste chez toi*) et *#Lávate las manos* (*#Lave-toi les mains*) ont mis en évidence les inégalités présentes dans le pays, surtout en matière d'accès à un logement décent et aux services de base. De plus, afin d'assurer le respect des consignes, le gouvernement a mis en place un système de contrôle de la population entravant les libertés des citoyen-ne-s (persécutions, violences, détentions).

Afin d'amortir la baisse des revenus des familles, le gouvernement a mis à disposition des « bons d'aide économique » destinés aux populations les plus vulnérables. Cette aide s'est rapidement révélée largement insuffisante, la somme totale des bons équivalant à peine aux deux tiers du salaire minimum national (de 301 US\$). De

plus, le gouvernement bolivien n'a pas été capable de proposer un plan stratégique pour assurer la continuité des services de santé auprès de la population lors de la pandémie. La saturation des services de santé a reporté la responsabilité des soins aux familles, qui se sont vues dans l'obligation de traiter les malades à la maison, dans des logements souvent trop exigus pour permettre un isolement des malades.

Enfin, l'arrêt brutal de toute une série d'activités économiques dû au confinement a aggravé les inégalités sociales. Selon l'Institut National de statistique de Bolivie, le taux de chômage s'élèverait à 11,8%. Les pénuries sur le marché du travail affectent directement les familles qui se retrouvent à la limite du seuil de pauvreté. Avec la difficulté, voire l'impossibilité, de générer des revenus, plusieurs d'entre elles ont sombré dans la précarité. Et cela

représente aujourd'hui 83,3% de la population économiquement active du pays.

Les femmes, premières victimes de la crise

Le secteur informel est le plus touché par la pandémie, les petites activités avec des revenus journaliers se sont arrêtées du jour au lendemain. Cette situation affecte majoritairement les femmes qui composent 80% de ce secteur et a pour conséquence la perte de 70% de leur revenu. Dans le secteur formel, les femmes ouvrières qui, déjà avant la crise, devaient accepter des conditions de travail particulièrement difficiles se voient aujourd'hui obligées d'accepter des conditions de travail indécentes (journée de plus de 8 heures, revenu inférieur au

salaire minimum, sans protection sociale ni congé de maternité). En outre, plusieurs d'entre elles ont perdu leur emploi suite à une vague de licenciements massifs.

Comme souvent, les femmes boliviennes n'apportent pas seulement une source de revenus pour le foyer, elles assurent également les tâches ménagères et les soins des membres de la famille. Avec le confinement, elles ont vu leur temps de travail augmenter jusqu'à 3 fois. Elles doivent assumer l'éducation des enfants qui n'assistent plus à l'école, les tâches domestiques en amont et leur emploi pour garantir un revenu minimum. Les femmes sont aussi celles qui prennent en charge les soins au sein du noyau familial. Si un-e des membres de la famille est contaminé-e par le Covid-19 et tombe malade, ce sont les femmes qui vont s'en occuper tout en risquant leur propre santé, car elles ne disposent pas du matériel nécessaire pour assurer leur sécurité.

Les contagions ne sont pas les seuls dangers auxquels les femmes doivent faire face. Depuis le début du confinement, les chiffres des féminicides et violences faites aux femmes ont explosé. De mars à août, 8133 cas de violences contre les femmes ont été recensés, dont 6540 sont des cas de violence intrafamiliale. Les agressions sexuelles ne cessent d'augmenter avec 369 cas de viol et 352 cas d'agressions sexuelles envers des enfants. 2020 compte déjà 83 cas de féminicides, et plus de la moitié ont eu lieu à cause du confinement. Ces violences augmentent jour après jour, car la situation actuelle oblige les personnes vulnérables à partager l'espace de vie avec leur agresseur.

Face à cela, les femmes boliviennes se mobilisent ! Plusieurs d'entre elles sont en première ligne pour lutter contre le virus, occupent la majorité des emplois au sein du secteur de santé, de l'agroalimentaire

et de la propreté publique. Certaines d'entre elles ont fait le lien entre la ville et les champs afin d'assurer l'approvisionnement alimentaire et se sont également organisées pour assurer des repas collectifs.

Toutes ces actions ont été guidées par un élan de solidarité entre citoyen-ne-s.

Solsoc est une organisation non gouvernementale (ONG) de coopération au développement. Avec des organisations du Sud, elle combat l'exclusion et les inégalités en Bolivie, au Burkina Faso, au Burundi, en Colombie, au Maroc, en Palestine, au Sénégal et en République Démocratique du Congo, ainsi qu'en Belgique. Leur objectif commun est de contribuer à la construction d'un monde plus juste et plus démocratique. Plus d'infos : WWW.SOLSOC.BE Faire un don : BE52 0000 0000 5454



© Solsoc

Ne pas avoir envie de : les asexualités

Eva Cottin - Contribution externe

Dans les séries télé et les films, entre ami-e-s en soirée ou en confidence, en blagues légères, dans les magazines, à la radio... on parle de sexe, on représente le sexe, on voit du sexe. Beaucoup. On en parle mal, souvent – en taisant certaines sexualités, véhiculant des représentations sexistes, passant sous silence des tabous –, mais difficile d'échapper au message que la vie humaine, la vie adulte, est censée être occupée en grande partie par le désir sexuel. La nouvelle injonction du siècle, à l'inverse de la pudeur et la restriction des siècles précédents, est d'avoir une sexualité dite « active » et « épanouie », sans que ces termes ne soient jamais réellement définis et questionnés. Or, il existe des personnes à qui le sexe, ça ne dit rien, vraiment rien. Des personnes qui n'y pensent pas. Des personnes qui ne ressentent pas ce type de désir vers autrui. Et non, elles ne sont ni frigides ni malades. Et oui, elles peuvent aussi avoir une vie et des relations amoureuses épanouies.

L'asexualité, qu'est ce que c'est ?

L'asexualité se définit comme une absence de désir sexuel, ou alors seulement ponctuellement et rarement ou dans certaines conditions, pour les personnes se définissant comme gray-sexuelles ou demi-sexuelles. Cette absence de désir ne représente aucun manque ni aucune souffrance en soi. Comme pour toute expérience humaine, il vaut mieux parler de spectre de l'asexualité, puisqu'il existe un grand nombre de nuances et de manières de la vivre. Les personnes qui se revendiquent asexuelles présentent leur non-désir comme une orientation sexuelle à part entière. Il ne s'agit pas de

définir ce que serait ou pas la sexualité en termes de pratiques, mais bien de parler de désir. Ainsi les personnes abstinentes ne sont pas forcément asexuelles ; et des personnes asexuelles peuvent avoir une sexualité (seules ou en relation, d'un type ou d'un autre) pour une multitude de raisons.

Une invention moderne ?

Il semblerait que l'asexualité ait toujours existé et fasse simplement partie de la diversité des orientations sexuelles possibles. Simplement, à d'autres époques, il n'existait pas de nécessité de défendre cette absence de désir !

La sexualité était de toute façon moralement restreinte aux relations au sein du mariage, entre homme et femme, dans un but de procréation ; les femmes n'étaient pas censées avoir de désir ; des choix de vie et carrières permettaient une vie sans sexe, et cela a même été valorisé dans de nombreuses sociétés et époques. La nécessité de se nommer et se revendiquer est apparue dans une société hyper-sexualisée, où une certaine « libération sexuelle » est devenue la norme et l'injonction.

De nos jours, les personnes asexuelles peuvent être psychiatriquées (leur absence de désir est définie comme une maladie mentale), culpabilisées par leur entourage. Elles risquent également parfois de subir mises à l'écart, pressions,

voire agressions. Certaines dénoncent l'exclusion même des milieux queer¹, et des lieux de rencontre amoureuse, très axés sur l'attraction sexuelle.

Avoir un mot pour se définir et une communauté au sein de laquelle s'exprimer et être compris-e est salvateur. Alors qu'il peut exister des personnes pour lesquelles l'absence de désir est un réel problème personnel (par exemple une baisse de libido suite à la prise d'un traitement médicamenteux, ou en raison de stress chronique), il y en a d'autres qui se découvrent asexuelles et pour qui cela est une véritable libération, une explication à leur dite « anormalité » de toute une vie, et une permission de vivre enfin librement, comme elles le sentent. Tout

récemment, la série britannique *Sex Education*, diffusée sur la plateforme Netflix, a intelligemment pensé à introduire un personnage asexuel, au milieu de toute cette effervescence adolescente hormonale ; la jeune fille en question s'est sentie soulagée d'apprendre qu'il y avait un nom pour son non-désir, et qu'elle n'était pas « cassée » ni malade. La représentation dans la fiction est importante !

Aimer et être asexuel-le

Attention aux préjugés ! Les personnes qui ne ressentent pas d'attraction sexuelle peuvent très bien ressentir une attraction amoureuse. Leur orientation

affective peut être homoromantique, hétéroromantique, biromantique, etc. Il existe aussi des personnes se définissant comme aromantiques (qu'elles soient asexuelles, pan-, bi-, homo- ou hétérosexuelles), c'est-à-dire n'éprouvant pas d'attraction amoureuse.

Toutes les orientations sexuelles comme affectives sont légitimes, personne ne devrait subir de pression à une sexualité ou des relations qui ne lui conviennent pas.

•••••

¹ À l'origine une insulte (signifiant "bizarre" en anglais), le terme a été réapproprié pour désigner sans catégorisation rigide l'ensemble des identités et modes de vie s'éloignant des normes de genre.

SUR LE TERRAIN

Luttons ensemble pour l'individualisation des droits !

Un communiqué des FPS

L'individualisation des droits ? Derrière ce terme complexe et impossible à répéter plus de trois fois d'affilée sans bafouiller se cache une véritable solution pour une Sécurité sociale moins précaire mais aussi plus inclusive, sociale, égalitaire et féministe ! Depuis de nombreuses années, les Femmes Prévoyantes Socialistes (FPS), ainsi que d'autres associations féministes, luttent pour la fin de la familiarisation des droits sociaux. Mais comment rendre ce concept accessible au grand public alors que le sujet reste généralement confiné au cœur des organisations féministes et militantes ? Grâce à un outil pédagogique accessible, drôle et ancré dans le réel.

Individualisation des droits !? Connais pas !

Chaque individu dispose de droits sociaux. C'est-à-dire qu'un jour ou l'autre de sa vie une personne peut par exemple recevoir des allocations de chômage, des allocations d'insertion, la pension, l'assurance invalidité, le revenu d'intégration social.

Tous ces droits sont possibles grâce à la Sécurité sociale. Pour financer la Sécu, l'État, les patron-ne-s mais aussi les travailleuses-eurs contribuent. C'est le principe de solidarité.

Comme l'explique Eléonore Stultjens, chargée d'études et conceptrice de l'outil pédagogique : « En cotisant, les

travailleuses-eurs s'ouvrent des droits propres, pour elles-eux-mêmes, mais aussi des droits dérivés pour leurs enfants et éventuellement pour leur partenaire, si elle ou il est sans revenu professionnel. Les droits dérivés ne se fondent donc pas sur le travail, mais sur une relation de parenté, de mariage ou, dans certains cas, de cohabitation ».

Elle ajoute que « si ce modèle de droits dérivés est né, après la seconde Guerre Mondiale, pour protéger les femmes au foyer de la précarité, il est à présent obsolète et pénalise la place des femmes sur le marché du travail. Par ailleurs, depuis les années 80, l'assurance chômage s'est vue modifiée à la suite de l'introduction du statut de cohabitant-e. Une personne au chômage qui cohabite reçoit 2 fois moins qu'une

personne au chômage isolée. Ce qui est totalement absurde ! »

Deux poids, deux mesures

Cette situation risque de faire tomber certaines personnes dans des situations de précarité et favorise l'isolement des personnes bénéficiant de différentes allocations. Pour Eléonore, « l'individualisation des droits sociaux, ou IDS, propose de considérer les individus et non plus les ménages pour déterminer le montant des allocations et aides sociales. Cela permettrait d'assurer la neutralité de la Sécurité sociale par rapport aux modes de vie et aux choix individuels ».

Si les FPS militent pour la suppression du

L'individualisation des droits sociaux :
l'affaire de toutes et tous !



© Odile Brée

taux cohabitant-e et des droits dérivés, ces revendications ne sont pourtant pas à l'ordre du jour du calendrier politique... Pourquoi ? Tout simplement parce que ces suppressions présentent un coût important. L'individualisation des droits coûterait en effet 2,5 milliards à l'État (assorti d'un relèvement des allocations sociales au niveau du seuil de pauvreté). Néanmoins, il faut remettre en perspective ce montant face à celui de l'évasion fiscale. Ce dernier représente chaque année 34 milliards d'euros qui s'évaporent des caisses de l'État belge. « Il y a donc vraiment deux poids deux mesures et il est important de rappeler régulièrement qu'il faut se battre pour l'IDS » déplore Eléonore.

Un outil pédagogique pour mieux comprendre les enjeux de l'IDS

Pour permettre au grand public de s'approprier la thématique et prendre

part aux débats politiques et citoyens, les FPS ont créé un outil pédagogique disponible gratuitement en ligne. Comme l'explique Elise Voillot, chargée de communication sur le projet : « Pour que les gens s'intéressent à la thématique, on est parties de situations concrètes que peuvent vivre chaque personne face au taux cohabitant-e et à la familiarisation des droits. On a détourné ces situations avec une pincée de dérision et d'ironie pour contraster avec le côté très technique de la thématique. Par exemple, on a Roméo et Juliette qui se lamentent d'être des amants maudits face au taux cohabitant-e ou Blanche-Neige qui hésite à accepter le cadeau empoisonné qu'est le quotient conjugal. Mais au-delà de l'aspect humoristique, les cartes sont surtout là pour favoriser la parole autour de ce sujet. »

« À travers ces 10 cartes, réalisées par l'illustratrice Odile Brée, on s'ouvre à l'échange, on s'interpelle et on débat lors d'animations organisées par nos animatrices-teurs FPS ou d'autres professionnel-le-s du secteur socio-

culturel souhaitant aborder la question avec leurs publics », ajoute Eléonore. Pour compléter les cartes, présentant les enjeux de l'IDS, un dossier pédagogique est également disponible en ligne. Comme le souligne Eléonore : « Ce dossier est le fruit d'un travail minutieux réalisé grâce aux soutiens d'expert-e-s sur le sujet et de nos équipes d'animation. Il apporte un complément d'informations pour les professionnel-le-s afin de nourrir leurs connaissances et alimenter les animations sur l'IDS. Grâce à ce dossier, on espère vraiment apporter un regard genré sur le sujet et faire enfin bouger les mentalités ! »

Pour en savoir plus sur l'outil et en télécharger ces différentes composantes, rendez-vous sur le site des FPS : <https://www.femmesprevoyantes.be/publications/outils-pedagogiques/>

EN IMAGES

Covid-19 : Partir du vécu des citoyen·ne·s pour réinventer le monde de demain

Elise Voillot - Chargée de communication FPS

La crise du Covid-19, plus qu'une menace sanitaire, a profondément exacerbé les inégalités sociales et de genre. Face à cette situation inédite, les équipes FPS n'ont pas baissé les bras... En témoignent les nombreuses initiatives réalisées sur l'ensemble de notre territoire. Plus que jamais, il est essentiel de continuer la militance, éveiller nos consciences et aiguïser notre esprit critique. C'est en gardant ces valeurs à l'esprit que nos équipes se sont lancées dans la réalisation d'une étude partant d'échanges citoyens pour envisager, ensemble, le monde de demain. Découvrez en images quelques-uns de ces retours. Pour aller plus loin, découvrez notre étude¹ sur le site des FPS !

« Impliquer beaucoup plus le·la citoyen·ne dans les décisions politiques. Que la politique retrouve son essence même. Droit de la cité et non de quelques « élus ». »



fps

« Redéfinir la démocratie. Quelle place avons nous en tant que citoyen·ne ? Comment être entendu ? Quelle place pour les politiques ? Lesquelles ? »



fps

CONFEMINEMENT – TÉMOIGNAGES DE CONFINÉES

Face au confinement, les FPS du Brabant ont décidé de mettre des mots sur les maux en récoltant les témoignages de 27 femmes issues d'horizons différents. Tantôt heureux, tantôt malheureux, ces échanges, réunis dans un ouvrage, reflètent sans fard le vécu des femmes durant la crise. Pour obtenir le livre gratuitement, envoyez un mail à fps-fam@fmsb.be.

« Subordonner les impératifs financiers aux impératifs sociaux et écologiques. Construire un monde plus humain. »



fps

« Taxer plus les grosses fortunes en punissant sévèrement les évasions fiscales. »



fps

« Un soutien aux plus démunis, les accidentés de la vie ne sont pas des entités négligeables. »



fps

« Donner sa vraie valeur à la vie et à la santé. Dégager plus de temps pour que chacun puisse profiter de ses proches et de sa vie. »



fps

46% (118 personnes sur 253) souhaitent une lutte active contre les inégalités sociales entre les plus riches et les moins riches.



fps

64 % (162 personnes sur 253) souhaitent un refinancement des secteurs publics, dont la santé, à la hauteur des besoins de la population.



fps

¹ Eléonore Stultjens et Florence Vierendeel, « La crise sanitaire du Covid-19 : Partir du vécu des citoyen·ne·s pour réinventer le monde de demain », Etude FPS, 2020, https://lstu.fr/UoNSvT_H.

SUR LE TERRAIN

« Le cauchemar de Norah », un conte pour expliquer le coronavirus

Pierre Lagneux - Chargé de communication Solidaris Brabant Wallon

La petite Norah, cinq ans, ne comprend pas ce qui se passe depuis l'apparition du coronavirus : « J'ai fait un drôle de rêve cette nuit ! La planète tournait à l'envers et il y avait des petits monstres qui voulaient s'accrocher à moi et me rendre malade... ». Voilà le point de départ du Cauchemar de Norah, une belle histoire, concoctée par les FPS du Brabant wallon, en collaboration avec Solidaris et Latitude Jeunes du Brabant wallon, pour expliquer aux enfants cette crise sanitaire sans précédent.

Le *Cauchemar de Norah*, conte résolument moderne par son thème et sa présentation, aborde les inquiétudes et les questions d'une petite fille et de sa maman face au virus.

« Nous sommes parti-e-s du constat qu'il manquait un support pour aider les familles à expliquer cette crise de façon didactique et ludique aux enfants. Le *Cauchemar de Norah* constitue aussi un bel outil pédagogique. Il permet notamment aux enseignant-e-s d'aborder différents aspects et conséquences de cette pandémie tout en partant d'une histoire », précise Laurence Smets, directrice du secteur associatif de Solidaris Brabant wallon.

Le livre est proposé gratuitement à toute personne, institution ou association qui le souhaite. Dans un premier temps, mille exemplaires ont été édités. Si la demande est là, une seconde édition est envisageable.

Le projet est né d'une belle collaboration entre plusieurs collègues au sein de Solidaris Brabant wallon. À la plume, on retrouve Laurence Smets. Les illustrations sont signées de l'artiste-peintre Sandrine Hardat (FPS/Latitude Jeunes), et Emmanuelle Delhaye (Solidaris) s'est chargée de la mise en page. Bref, un livre au service des familles et des équipes pédagogiques en prise directe avec les valeurs de Solidaris afin de mieux appréhender la crise que nous traversons.



L'histoire est aussi disponible en version audio sur : www.solidaris-bw.be/norah
Disponible à la demande selon stock disponible : sandrine.hardat@solidaris.be

Handicap : l'ASPH publie un projet indispensable, jamais réalisé en Belgique !

CENTENAIRE DU HANDICAP

Un site participatif inédit pour un travail jamais réalisé en Belgique !
Plus de 400 dates qui retracent un siècle de victoires, de défis, de luttes et de projets. Des vidéos thématiques, des archives et bien plus encore.

Venez écrire avec nous le centenaire à venir !



www.centenaireduhandicap.be
Une initiative de l'ASPH dans le cadre de son centième anniversaire

Avec le soutien de :



En 2020, l'ASPH - Association Socialiste de la Personne Handicapée - a fêté ses 100 ans ! Malgré le contexte sanitaire difficile, cette association du réseau Solidaris a mis sur pied une campagne historique à l'occasion de son anniversaire. Il s'agit d'une ligne du temps dynamique et participative, ainsi que de nombreux outils qui retracent un siècle de victoires, de défis, de luttes et de projets dans le secteur du handicap. On y retrouve des vidéos thématiques, des archives, des dates historiques et bien plus encore. Le site permet également de témoigner de ce que nous voudrions voir apparaître sur

la ligne du temps du handicap pour les années à venir. Que voulez-vous voir changer ? Quelle loi changerait selon vous la vie des personnes en situation de handicap, de maladie grave ou invalidante ? Quels sont les défis oubliés dans notre société ? Puis-je apporter mon témoignage au regard d'un des éléments cités ? Qu'est-ce que j'ai découvert et qui me réjouit ?

Vos témoignages et vos envies pour une société plus inclusive sont attendu-e-s ! Rendez-vous sur www.centenaireduhandicap.be.

On est pas là pour souffrir (encore moins pour être belle ou beau)

Avec des campagnes de publicité plus inclusives, moins retouchées ou les mouvements de body-positive, la société contribue progressivement à déconstruire nos complexes (pas de panique, elle continue à les alimenter par d'autres moyens). Certains complexes peuvent être si tenaces que passer par une intervention esthétique s'avère être un vrai soulagement. En 2020, 86,2% de ces interventions en Belgique concernent des femmes. Le sujet divise : les un-es y voient la pression ou le renforcement des dictats de la beauté, d'autres, un moyen de se sentir mieux dans sa peau. Et franchement, dans tout ce bazar, chacun-e y parvient comme il-elle peut.

Aussi loin que je me souviens, le nez de ma maman l'a toujours énormément complexée. En 2007, quand elle se l'est fait refaire, j'avais un peu peur de ne pas la reconnaître. Mais au final, c'était la même maman, juste en plus confiante.

Maintenant, sur Facebook, je peux mettre des photos... DE PROFIL!

Et toujours le même humour DÉCAPANT.



Le truc, c'est que son nez (d'avant), c'était le même que celui de ma grand-mère... Et qu'aujourd'hui, c'est le mien. Un nez droit, long, pointu. Pas un cap ni une péninsule, mais un pif qui ne passe pas inaperçu.



MAMAN me donnant le bain en 1995



J'ESPÈRE QUE TU LEUR MONTRES PAS DES PHOTOS DE MON VIEUX NEZ!

Et ben moi, je le kiffe ce nez.

Si c'est leur différence, parfois presque obsessionnelle, avec le corps des autres ou celui qu'on nous vend comme «idéal» qui nourrit mes (832197) Complexes, pour mon nez, c'est l'INVERSE.

Bon, J'avoue. L'idée que quelqu'un soit prêt à payer une fortune pour subir une procédure chirurgicale (dont les délicats détails vous seront éparpillés) pour ne SURTOUT PAS avoir le même nez que moi, ça peut être LIMITE VEXANT.



Mais moi, dans sa singularité, je vois mon patrimoine. Car grâce à lui, je ressemble davantage à ma mère et à ma grand-mère... donc plus à moi-même, en quelque sorte. (vous suivez?)

*3,2. Arrosez les yeux au ciel

Parfois, je ne sais pas quoi faire de mes complexes : apprendre à vivre avec? Les éradiquer? Les assumer? Les escher? Les combattre en duel?

Au delà d'être un critère de beauté - ou de laideur (n'est-ce pas, MAMAN?), mon physique est avant tout mon héritage, mon identité, j'en suis fière



Pour les jours où je me sens moche comme une doudoune sans-manches, avoir ce nez au milieu de la figure pour me le rappeler, ça fait du bien.

* C'est une blague Maman je sais que j'ai sans pointer les yeux

-MANKA-