

# Analyse 2022

Le soutien aux parentalités en Centre de  
Planning familial : quels enjeux ?

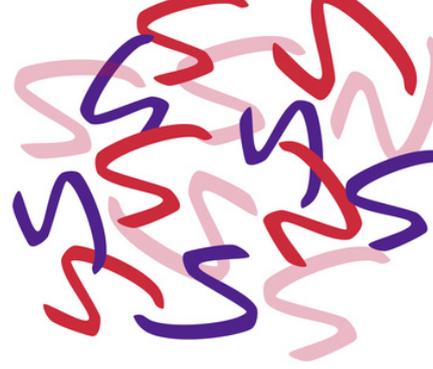


**SORALIA**

Mouvement féministe et solidaire

 **Solidaris**  
réseau

  
FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES



**FOUBERT Margot**  
**Chargée de missions Sofélia**  
margot.foubert@solidaris.be

Visuel : Canva

Toutes nos publications sont téléchargeables dans leur intégralité sur notre site :  
[www.soralia.be/publications](http://www.soralia.be/publications)

Sous licence Creative Commons



Éditrice responsable : Noémie Van Erps, Place St-Jean, 1-2, 1000 Bruxelles. Tel : 02/515.04.01

**Siège social : place Saint-Jean, 1-2 - 1000 Bruxelles**  
**Numéro d'entreprise : 0418 827 588 • RPM : Bruxelles • IBAN : BE11 8777 9810 0148 •**  
**Tél : 02 515 04 01 • [soralia@solidaris.be](mailto:soralia@solidaris.be)**

## NOTE PREAMBULE

Le contenu présenté dans cette analyse se base sur différentes interventions ayant eu lieu lors de la Journée Inter-Centres de Planning Familial de 2022.

Ces journées de réflexion ont débuté en 2016, avec comme objectif de permettre aux professionnel·le·s des différents Centres de Planning familial (CPF) Soralia de se rencontrer et d'échanger sur leurs pratiques de terrain. Organiser de telles journées est donc l'occasion de rassembler les équipes de terrain, renforçant ainsi une forme d'élément fédérateur entre les Centres de Planning familial Soralia. Depuis 2016, les travailleuses-eurs ont manifesté leur souhait de réitérer le projet annuellement, il a été donc décidé de reconduire ces journées riches en échange chaque année, regroupant ainsi entre 70 et 80 travailleuses-eurs à chaque édition.

Sur base d'interventions théoriques<sup>1</sup> dans un premier temps, des thématiques plus précises ont été questionnées durant la journée. Sauf mention contraire, les éléments apportés dans cette analyse viennent des différent·e·s expert·e·s ayant accompagné les équipes durant la journée. Cette analyse se veut donc de mettre en lumière ces différents enjeux liés au soutien aux parentalités en Centre de Planning familial, thématique de l'édition 2022.

---

<sup>1</sup> La première intervention était donnée par Valérie Piette, professeure à l'ULB et doyenne de la Faculté de Philosophie et Science sociales. Sa présentation portait sur l'histoire et la représentation des parentalités tout au long des 19<sup>e</sup> et 20<sup>e</sup> siècles. L'objectif était de rappeler le contexte historique dans lequel ont émergé les premiers Centres de Planning familial en Belgique, en abordant notamment l'apport des mouvements féministes du 20<sup>e</sup> siècle, tout comme l'introduction de la pilule contraceptive en Belgique. La deuxième présentation était dispensée par Lola Galer, chargée d'études et d'actions politiques à la Ligue des familles. La Ligue des familles ayant récemment mené un travail approfondi de recensement des congés familiaux et ayant examiné les pistes sur lesquelles il était possible d'agir, sa présentation démontrait que les congés familiaux sont un levier majeur à activer afin de lutter contre les inégalités de genre. Enfin, la troisième présentation était donnée par Laudine Lahaye, chargée d'études à Soralia. Après avoir brièvement expliqué ce que sont les politiques familiales en Belgique, Laudine Lahaye a présenté pourquoi notre société patriarcale les influencent et pourquoi un regard féministe sur celles-ci est nécessaire. La volonté derrière ces trois interventions était à la fois de pouvoir offrir un cadre plus théorique et global à la thématique, mais également de mener à des pistes de réflexion qui ont fleuri durant l'après-midi, qui était plus axé sur les pratiques et les réalités de terrain des travailleuses-eurs des Centres de Planning familial.

## POURQUOI PARLER DES PARENTALITES EN 2022 ?

Les parentalités est un sujet qui a énormément de sens pour des actrices-teurs de terrain comme les Centres de Planning familial (CPF), dont une des missions historiques et incontournables est le soutien à la parentalité.

En effet, l'histoire des Centres de Planning familial s'inscrit directement dans la lignée de l'association française « La Maternité heureuse », créée en 1956. Cette association française avait plusieurs buts : étudier tous les problèmes liés à la maternité et la natalité, rechercher des informations scientifiques relatives à ces questions et améliorer les conditions de la maternité et de la naissance<sup>2</sup>. Alors que la contraception était interdite à cette époque, ce mouvement revendique que chaque couple et chaque femme doivent avoir le droit de contrôler leur fertilité, via la contraception<sup>3</sup>. En Belgique francophone, le premier Centre de Planning familial est constitué en 1962, il s'agit de « La Famille heureuse » à Saint-Josse (Bruxelles)<sup>4</sup>. On y retrouve les mêmes préoccupations d'accès à la contraception.

Depuis les années 1950 et 1960, les concepts de familles, de parentalité, maternité, paternité et soutien à la parentalité ont évolué, en lien avec les changements de la société. Aborder cette thématique avec les professionnel-le-s des CPF Soralia permet donc de prendre en considération les pratiques des Centres puisque les travailleuses-eurs de terrain sont confronté-e-s au quotidien à différentes réalités et de multiples formes de parentalités. Cinq thématiques spécifiques, en lien avec les besoins actuels du terrain, sont donc explorées dans cette analyse.

## QUAND DES PROFESSIONNEL·LE·S DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL SE QUESTIONNENT SUR DES PARENTALITES : 5 ENJEUX SPECIFIQUES

### a) Déconstruire les stéréotypes liés aux désirs de parentalité chez les personnes porteuses de handicap

La thématique des stéréotypes liés aux désirs de parentalité chez les personnes porteuses de handicap est essentielle à aborder, étant donné la difficulté des personnes en situation de handicap de pouvoir aborder, peu importe leur interlocutrice-teur, leur volonté de parentalité.

En effet, famille, proches et même professionnel-le-s de la santé les découragent souvent dans un projet de parentalité (et surtout de maternité), les menant ainsi à un non-choix, sans même qu'elles ne puissent bénéficier d'un accompagnement quelconque dans ce projet<sup>5</sup>. De plus, même quand une grossesse est possible, les femmes en situation de handicap peuvent

---

<sup>2</sup> LEVY Marie-Françoise, « Le Mouvement français pour le planning familial et les jeunes », *Vingtième Siècle. Revue d'histoire*, 2002, <https://tinyurl.com/36rky26r> (Consulté le 9 août 2022).

<sup>3</sup> 8 MARS, « Création de la Maternité Heureuse », *8mars.info*, <https://tinyurl.com/28j6ays> (Consulté le 9 août 2022).

<sup>4</sup> CROSETTI Anne-Sophie, « Le planning familial, un champ (dé)pilarisé ? », *Espace de libertés n° 496*, février 2021, <https://tinyurl.com/w8p8nhm2> (Consulté le 9 août 2022).

<sup>5</sup> PAULUS Maï, « Femmes en situation de handicap, une double discrimination violente », *Etude Esenca*, décembre 2020, <https://tinyurl.com/a5esa398> (Consulté le 31 août 2022).

aussi être victimes de discriminations lors du suivi de la grossesse ou lors de l'accouchement, à cause d'équipements médicaux inaccessibles ou de professionnel-le-s de santé non formé-e-s à ces spécificités<sup>6</sup>.

Christel Luc, animatrice chargée de projets à Esenca Liège et Marine Van Laar, référente EVRAS<sup>7</sup> et handicap aux CPF Soralia de Liège et Spa, exposent, en effet, les nombreux obstacles par lesquels les personnes porteuses de handicap passent lorsqu'elles expriment un désir de parentalité : le regard des autres, les supposés savoirs de certain-e-s professionnel-le-s, les peurs et inquiétudes des familles, etc.

En effet, les professionnel-le-s de santé peuvent se montrer réticent-e-s à l'annonce d'un désir de parentalité de la part d'une personne porteuse de handicap. Elles-ils peuvent avoir des craintes par rapport aux compétences parentales, aux capacités d'autonomie, à certains risques (méthodes éducatives inadaptées, carences, transmission du handicap, etc.). D'autant plus qu'il peut y avoir des pressions familiales fortes ou des pressions de la part des centres d'hébergement, limitant ainsi le champ d'action des professionnel-le-s. Les inquiétudes de la part de la famille, quant à elles, peuvent s'expliquer de plusieurs façons. Les personnes porteuses de handicap sont souvent vues par leurs parents, et par la société en général<sup>8</sup>, comme des êtres asexués, n'ayant pas de vie sexuelle et/ou amoureuse, n'ayant donc pas de rapports sexuels ni de possibilité de procréer.

Afin de contrer ces stéréotypes, Christel Luc et Marine Van Laar appuient leurs propos sur l'importance d'écouter et d'entendre les désirs des personnes et surtout de pouvoir les reconnaître. En effet, le rôle des professionnel-le-s de santé n'est pas de dissuader ni d'encourager la personne, mais de l'accompagner dans sa réflexion et dans son projet de vie, sans jugement ni tabou.

## **b) Déconstruction des schémas hétéronormés : avant, pendant et après d'être homoparent**

En Belgique, l'adoption est légale pour les couples homosexuels depuis 2006. Cependant, nombreux sont les obstacles qui entravent le chemin de l'adoption homoparentale. En effet, entre 2006 et 2016, seuls 22 enfants belges adoptés sur 276 ont été confiés à des couples homosexuels, et exclusivement à des couples d'hommes, ce qui correspond à 8% des adoptions en Fédération Wallonie-Bruxelles sur 10 ans<sup>9</sup>. Cela s'explique notamment par le refus de la part des parents biologiques. En effet, on estime que 80% d'entre eux refuseraient de faire adopter leur enfant par des couples homosexuels<sup>10</sup> !

C'est notamment pour toutes ces raisons que l'ASBL Homoparentalités<sup>11</sup> existe. Il s'agit d'une association de parents, futurs parents LGBTQI+ et de leurs enfants. L'ASBL milite pour une meilleure acceptation et compréhension des familles homoparentales dans la société et dénonce activement toute discrimination à leur encontre. Pierre Poffé et Christophe

---

<sup>6</sup> SAURET Franck, « Femme en situation de handicap, j'ai été discriminée lorsque j'ai accouché », *Faire Face*, 5 mars 2019, <https://tinyurl.com/4cumnzv6> (Consulté le 31 août 2022).

<sup>7</sup> Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle.

<sup>8</sup> PAULUS Maï, *Femmes en situation de handicap*, *op. cit.*

<sup>9</sup> HOVINE Annick, « Adopter un enfant ? Cela reste plutôt compliqué pour les couples d'hommes », *La Libre*, 04 mars 2021, <https://tinyurl.com/fxw9cxrc> (Consulté le 08 septembre 2022).

<sup>10</sup> *Ibid.*

<sup>11</sup> <https://www.homoparentalites.be/>

Hutmacher, tous deux membres de l'ASBL, proposent une animation, introduite par un quiz, qui reprend plusieurs questions touchant à l'homoparentalité : en quelle année l'adoption pour les couples homosexuels a-t-elle été légalisée en Belgique ? Quelle est la durée moyenne d'un processus d'adoption ? Qu'est-ce que la gestation pour autrui (GPA) ? Quels sont les pays en Europe qui légalisent l'adoption pour des couples homosexuels ? Etc.

Cette animation est une porte d'entrée qui permet ensuite de présenter, sous forme de schéma, les démarches à suivre dans le cadre d'un parcours adoptif. En Belgique francophone, il faut, en premier lieu, constituer un dossier précis qui aura été demandé au préalable à l'Autorité Centrale Communautaire (ACC), la Direction de l'adoption. Une fois ce dossier déposé, plusieurs formations seront à suivre, notamment sur le cadre légal entourant l'adoption. Par la suite, un certificat d'aptitude à l'adoption sera obtenu. Il s'agit d'un certificat de préparation, cela ne signifie pas encore que la ou les personne-s pourront adopter. Cette décision-là sera prise par le Tribunal de la Famille, suite à une enquête sociale ordonnée par la-le juge. Cette enquête consiste en plusieurs rencontres avec des assistant-e-s sociales-aux, des psychologues et parfois la police. Une fois le jugement positif rendu, celui-ci est valable pendant 4 ans. Après ces démarches, la ou les personne-s désirant adopter peuvent décider de faire une adoption en interne, c'est-à-dire en Belgique ou en externe, c'est-à-dire dans un pays différent. Cette deuxième option est rarement possible pour des couples homoparentaux. En effet, dans ce cas-là, le pays d'origine de l'enfant a ses propres législations et très peu de pays autorisent l'adoption par un couple homosexuel. En Europe, par exemple, seuls 13 pays autorisent l'adoption homoparentale (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Irlande, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Portugal et Suède). Et cela se ressent en Belgique, car sur les 920 enfants étrangers adoptés par une famille belge francophone entre 2006 et 2016, aucun ne l'a été par un couple homosexuel<sup>12</sup>.

Alors que des études démontrent que les enfants de couples homosexuels ne sont pas moins heureux que ceux de couples hétérosexuels (des études tendent même à suggérer l'inverse<sup>13</sup>), l'adoption reste encore un parcours du combattant pour ces premiers. Il est donc primordial de déconstruire les idées reçues sur l'homoparentalité et de casser les stéréotypes homophobes, en parlant des parcours adoptifs et des réalités des couples homoparentaux, afin de garantir l'égalité à l'adoption pour tou·te·s, indépendamment des orientations sexuelles.

### **c) Le burn-out parental, répondre aux clichés**

Si on interroge les professionnel·le·s des CPF sur ce qu'est le burn-out parental, ce qui revient principalement, c'est avant tout un sentiment d'impuissance de la part des parents, un sentiment d'incompétence, l'impression de ne plus avoir les ressources nécessaires pour continuer à assurer son rôle de parents et toute la culpabilité liée à cette situation.

---

<sup>12</sup> *Ibid.*

<sup>13</sup> Voir, par exemple, LE BRETON Marine, « Enfants d'homos: une étude australienne montre qu'ils seraient "en meilleure santé et plus heureux" que les autres », *Huffpost*, 07 juillet 2014, <https://tinyurl.com/5n6smp8b> ou NICHELE Alexia, « Mamans ou papas solo, couples homo : les enfants des "nouvelles" familles se portent bien selon une étude anglaise », *TV5 Monde*, 09 octobre 2017, <https://tinyurl.com/5ybtuyn>.

Laurie Loop<sup>14</sup>, docteure en sciences psychologiques et psychothérapeute, compare le burn-out parental à un épuisement, qui est la conséquence d'un processus progressif. En effet, cela s'installe petit à petit. Les parents en situation de burn-out ont un niveau d'irritabilité qui augmente petit à petit, ce qui déclenche un désintérêt affectif pour l'enfant. Il n'est pas rare pour les parents en situation de burn-out de ressentir une saturation ou une perte de plaisir dans la relation avec l'enfant. Elles-ils n'auront plus envie de jouer ou d'interagir avec l'enfant<sup>15</sup>. Il est important de préciser que le burn-out parental touche plus les femmes<sup>16</sup>, parce que la maternité est vue comme au cœur de la « féminité »<sup>17</sup>. Puisque nous vivons dans une société patriarcale, les femmes subissent de nombreuses pressions liées à la maternité et celle-ci se voit alors idéalisée<sup>18</sup>. En ne rentrant pas dans cet idéal, les femmes peuvent alors rapidement déchanter et, petit à petit, tomber en burn-out.

Afin de facilement déconstruire les clichés qui entourent le burn-out parental, Laurie Loop présente souvent ceux-ci sous forme d'un « vrai ou faux », dans l'objectif de mieux le comprendre et pouvoir accompagner au mieux les parents qui en seraient victimes.

Par exemple, il est VRAI que le burn-out parental puisse mener à de la violence ou de la négligence auprès des enfants. En effet, il peut avoir des conséquences bien plus graves que le burn-out professionnel, notamment sur l'enfant. Les parents, à bout, peuvent alors prononcer des mots difficiles à leurs enfants (« t'es nul-le », « t'es bête », « tu m'ennuies », etc.) ou avoir des actes violents (donner des claques ou des coups de pieds, tirer les cheveux, etc.). Tout cela a évidemment des conséquences directes sur l'enfant : troubles du sommeil, insécurités, chute des résultats scolaires, etc. Le burn-out parental impacte donc la santé physique et psychologique du parent mais aussi celle de l'enfant et du couple. Il est donc important de repérer les signes avant-coureurs et de se faire aider par un-e professionnel-le si nécessaire<sup>19</sup>.

Il est également VRAI qu'avoir peu confiance en ses capacités, dont ses capacités parentales, est un facteur de risque pour le burn-out parental. En effet, le sentiment de ne pas être un bon parent constitue un facteur de risque fort. La remise en question constante (« est-ce que j'aurai pu faire mieux ? ») et le manque de confiance en soi favoriseront le burn-out parental. Laurie Loop explique notamment rencontrer beaucoup de mères en burn-out parental qui ont accouché prématurément. Elles ont alors la culpabilité de ne pas avoir su garder le bébé dans leur ventre « suffisamment longtemps » et se sentent responsables et coupables de cet accouchement prématuré.

Il est cependant FAUX de définir le burn-out parental comme un synonyme de dépression. En effet, les symptômes primaires, symptômes nécessaires pour qu'on puisse poser un diagnostic, du burn-out parental et de la dépression sont différents. Concernant le burn-out parental, l'épuisement physique et l'épuisement émotionnel sont uniquement en lien avec les enfants, le couple parental et le rôle de parent. Il y a alors une distanciation affective par rapport aux enfants. Les parents vont ressentir une saturation dans le rôle parental et une

---

<sup>14</sup> Laurie Loop donne, notamment, des formations à destination de professionnel-le-s du secteur psycho-social, sur la thématique de l'accompagnement des parents dans le cadre d'un burn-out parental, au sein de l'association *Taking Care*, dont elle est la fondatrice. Voir <https://taking-care.be/>.

<sup>15</sup> RTBF LA PREMIÈRE, « Le burn-out parental : comment le reconnaître ? Comment y faire face ? », RTBF, 25 mars 2021, <https://tinyurl.com/56dsw22w> (Consulté le 08 septembre 2022).

<sup>16</sup> *Ibid.*

<sup>17</sup> NICOLAY Marie, *Le corps des femmes au prisme du droit*, Bruxelles, Conseil des Femmes Francophones de Belgique, 2021, p. 119.

<sup>18</sup> *Ibid.*

<sup>19</sup> GILLET Julie, « Burn-out parental : Quand le "plus beau métier du monde" vire au cauchemar », *Analyse Soralia*, octobre 2018, <https://tinyurl.com/2z4hrh9m> (Consulté le 08 septembre 2022).

perte de plaisir va s'y associer. La dépression, quant à elle, tout comme la dépression post-partum, consiste en une humeur dépressive la majeure partie du temps. Cela se concrétise par une perte d'intérêt et/ou de plaisir pour presque toutes les activités quotidiennes, pas celles uniquement liées à la parentalité.

Cependant, si un burn-out parental dure dans le temps et n'est pas traité ni accompagné correctement, cela aura tendance à se dissoudre dans d'autres sphères de la vie, par exemple dans la vie professionnelle. C'est pourquoi il est nécessaire de connaître les symptômes du burn-out parental, notamment en déconstruisant les idées reçues circulant autour de celui-ci, afin de l'accompagner au mieux en tant que professionnel·le du secteur psycho-médico-social.

#### d) Parler du non-désir de parentalité

Selon une étude américaine de 2021, 1 personne sur 4 dit ne pas vouloir d'enfant<sup>20</sup>. De plus, selon des chiffres datant de 2019, la stérilisation définitive est la première méthode de contraception au niveau mondial, avec 24% d'utilisation<sup>21</sup>. En Belgique, selon une étude de 2018, la stérilisation est la 3<sup>e</sup> méthode contraceptive la plus utilisée par les femmes entre 18 et 49 ans, après les pilules et les dispositifs intra-utérin<sup>22</sup>.

Le Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre de Bruxelles a mis en place, en 2017, un parcours de soins pour répondre à ces demandes de stérilisation définitive, autrement dit de ligatures des trompes (qui constituent la majorité des demandes) ou de vasectomies chez des personnes sans enfants et de moins de 35 ans. Françoise Leroux, psychologue dans cet hôpital, prend en charge l'aspect psychologique dans le parcours de soins et propose des espaces de paroles. Au total, il y aura 2 rendez-vous avec la psychologue, espacés d'un mois en moyenne dans ce parcours de soins.

Les entretiens psychologiques, explique Françoise Leroux, ont la volonté de « réparer » le lien avec la·le patient·e car il peut y avoir beaucoup d'incompréhension de la part monde médical quand on réalise une demande de stérilisation définitive. L'objectif est d'exprimer la légitimité de la demande, mais également de créer un espace sécurisé, où la parole est libre pour les patient·e·s. En effet, bien que la stérilisation comme contraception définitive (que ça soit pour ne plus avoir d'enfant supplémentaire ou pour ne pas avoir d'enfant tout court) soit une réalité qui fait de plus en plus parler d'elle, de nombreux témoignages de patient·e·s démontrent à quel point c'est une demande encore difficile à faire entendre auprès du personnel médical<sup>23</sup>. Alors qu'au niveau légal, en Belgique, rien n'interdit ou ne limite les ligatures des trompes. Françoise Leroux explique qu'il existe une certaine « culture gynécologique » de ne pas réaliser de telles opérations pour les personnes de moins de 35 ans sans enfants, ce qui est appliqué au pied de la lettre par beaucoup de gynécologues.

---

<sup>20</sup> EJENGUELE Barbara, « Pas d'enfant et alors ? Selon une étude, 1 personne sur 4 ne veut pas devenir parent », *Au Féminin*, 23 juillet 2021, <https://tinyurl.com/mr29cavp> (Consulté le 19 août 2022).

<sup>21</sup> UNITED NATIONS, « Contraceptive Use by Method 2019 », *Department of Economic and Social Affairs*, 2019, <https://tinyurl.com/52k9x5z4> (Consulté le 19 août 2022).

<sup>22</sup> CHARAFEDDINE Rana, « Santé sexuelle, Enquête de santé 2018 », *Enquête Sciensano*, octobre 2019 <https://tinyurl.com/yc57nee9> (Consulté le 19 août 2022).

<sup>23</sup> Voir, par exemple, CAUCHIE Charline, « Ligature des trompes : le parcours d'une combattante », *RTBF*, 16 mai 2019, <https://tinyurl.com/3hz4btvy> ou BENISTY Maëlle, « "J'ai dû voir 4 ou 5 gynécos" : être une femme qui veut se faire stériliser reste une galère », *Madmoizelle*, 17 janvier 2022, <https://tinyurl.com/3j3fp5f3>.

Lors de ces entretiens psychologiques, de nombreux sujets sont abordés : le parcours contraceptif, la situation affective et familiale, les projets de vie, la notion de regret, mais également les motivations derrière la demande. Parmi celles-ci, reviennent souvent les causes écologiques. En effet, il peut être particulièrement difficile de se projeter en tant que parents dans un monde où l'avenir de la planète reste incertain pour les générations futures<sup>24</sup>. Une autre raison de ne pas vouloir d'enfant peut être économique et concerner les inégalités dans le couple hétérosexuel. En effet, en plus des inégalités dans la répartition des tâches, qui sont exacerbées lorsque l'on a des jeunes enfants<sup>25</sup>, la naissance d'un·e enfant représente une diminution de 43% des revenus des mères sur le long terme, alors qu'aucune diminution similaire n'est observée chez les pères<sup>26</sup>.

Alors qu'une personne sur 4 ne désirerait pas avoir d'enfant et que de plus en plus de témoignages se font entendre, nombreuses·eux sont les remarques et préjugés qui pèsent sur les personnes ne voulant pas d'enfant, surtout sur les femmes. En effet, si l'on est une femme et que l'on verbalise sa non-volonté d'enfanter, il n'est pas rare d'entendre « qu'on est égoïste », « qu'on a un problème psychologique », « qu'on est immature », etc.<sup>27</sup>. Car, faire des enfants reste encore la norme dans notre société et le stéréotype de l'accomplissement final d'une femme en tant que mère (au foyer) existe toujours dans le sens commun.

## e) Devenir co-parents dans la séparation

Les travailleuses·eurs des CPF Soralia ont, à plusieurs reprises, manifesté leur intérêt d'échanger sur le devenir du couple parental lors d'une séparation conjugale. Quel soutien à apporter à ces familles que les travailleuses·eurs de Centre de Planning familial accompagnent ? Quel rôle peuvent-elles·ils jouer ? Comment peuvent-elles·ils intervenir, les renseigner, les orienter ? Quelles sont les pistes d'actions au regard des missions des CPF ?

Pour aborder ces grandes thématiques, Céline Honorez, juriste aux Centres de Planning familial de Tournai et de Mons et Aline Debavelaere, coordinatrice d'Espaces-Rencontres, service situé au sein du Centre de Planning familial de Tournai, interrogent « comment fait-on pour partir du couple (amoureux ou non) vers un couple parental ? ». Il en ressort plusieurs éléments clefs, notamment la nécessité d'une communication claire entre les parents concernés. En effet, décider ensemble comment gérer l'autorité parentale, avoir un discours commun et garder une cohérence au sein du couple parental sont des éléments capitaux afin d'avoir un fonctionnement équilibré pour les enfants. Établir des règles pour l'éducation, clarifier ensemble le système de garde si cela s'applique, voire créer un contrat de fonctionnement reprenant ces divers éléments peuvent être des pistes de solution afin que les parents respectent les rôles parentaux l'un de l'autre. Quand cela est possible, il est donc préférable que des parents qui se séparent prennent ensemble les décisions concernant les enfants (domicile, hébergement, etc.). Cela leur permettra de continuer à exercer à deux

---

<sup>24</sup> ZOURLI Bettina, *Être childfree, une revendication féministe, écologique et sociale en 2020*, Chronique féministe n°126, Université des Femmes, juillet / décembre 2020, pp. 74-75.

<sup>25</sup> SAFUTA Anna, « Aider n'est pas partager : La charge mentale des femmes en couple hétérosexuel », *Analyse Soralia*, décembre 2017, <https://tinyurl.com/yc6ha3ea> (Consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2022).

<sup>26</sup> GALER Lola, « Faut-il permettre le partage du congé de maternité entre parents ? », *Analyse de la Ligue des familles*, juin 2022.

<sup>27</sup> GALLET Gaëlle, « Regard de la société sur les femmes qui ont fait le choix de ne pas avoir d'enfant », *Analyse Soralia*, novembre 2010, <https://tinyurl.com/yz4vdtbh> (Consulté le 19 août 2022).

l'autorité parentale et à prendre ensemble les décisions importantes concernant la santé, l'éducation ou encore les loisirs de l'enfant<sup>28</sup>.

De plus, pour les enfants au milieu d'une séparation, Céline Honorez et Aline Debavelaere prônent le fait de leur laisser la parole, en fonction de l'âge. Cela permettra un plus grand respect de leurs besoins si ceux-ci peuvent être directement exprimés. Il est important de ne pas tenir les enfants en otage entre les deux parents, ce ne sont ni des messagers, ni des moyens de pression. Ce qui prime, avant tout, c'est le bien-être des enfants.

Il est intéressant de réfléchir aux rôles qu'ont les travailleuses·eurs des CPF dans la transition d'un couple amoureux vers un couple parental lors d'une séparation. L'écoute, le soutien, le non-jugement sont évidemment des postures à adopter de la part de chaque professionnel·le, mais la particularité des Centres de Planning familial repose sur la multidisciplinarité : après un premier accueil, il est possible de réorienter les parents et enfants vers différent·e·s intervenant·e·s au sein du Centre. Au CPF Aurore Carlier, à Tournai, par exemple, on peut retrouver le service Espaces-Rencontres où travaille Aline Debavelaere. Un « Espaces-Rencontres » est un service d'accompagnement gratuit du droit aux relations personnelles quand celui-ci est interrompu, difficile ou trop conflictuel. C'est un lieu neutre où des enfants, leurs parents, leurs grands-parents ou toute autre personne titulaire de ce droit viennent s'y rencontrer<sup>29</sup>.

Ensuite, il est intéressant de questionner quelles pistes d'actions concrètes les professionnel·le·s des CPF peuvent mettre en place lorsqu'elles·ils sont face à des patient·e·s en situation de coparentalité. De nouveau, l'équipe pluridisciplinaire qu'on retrouve en CPF est une force, mais les réseaux associatifs dans lesquels les Centres naviguent sont également un point fort. En effet, un·e travailleuse·eur de Centre peut toujours rediriger les parents vers une structure externe si cela est nécessaire. Dans la même idée, il est toujours intéressant de proposer ou rappeler l'existence des modes alternatifs de résolution de conflit, notamment le droit collaboratif, qui se base sur un processus volontaire, dans le but de résoudre à l'amiable un conflit<sup>30</sup>.

Enfin, il est important de rappeler que, en tant que professionnel·le du secteur psycho-médico-social qui se trouve au milieu d'un conflit, il ne doit pas y avoir d'obligation de résultats immédiats. Le·Le professionnel·le accompagne, mais n'est pas un·e sauveuse·eur. Il faut, avant tout, rendre la·le bénéficiaire actrice·teur de sa propre prise en charge. Il n'y a pas de « recette miracle », il faut pouvoir se laisser le temps d'éprouver ce qu'on met en place. Le couple parental peut se construire au fur et à mesure, chacun·e à son rythme.

---

<sup>28</sup> BELGIUM.BE, « Séparation et enfants », *belgium.be* <https://tinyurl.com/6jh7ejns> (Consulté le 20 septembre 2022).

<sup>29</sup> Pour en savoir plus sur ce service, voir FOUBERT Margot, « Présentation du service "Espaces-Rencontres" à Tournai », *Blog Sofélia*, <https://tinyurl.com/ycyexpe>.

<sup>30</sup> Pour plus d'informations, voir <https://www.droitcollaboratif.be/>.

## CONCLUSION

Comme énoncé au début de cette analyse, le soutien aux parentalités fait partie des missions historiques des Centres de Planning familial. C'est en effet une des raisons qui a motivé la création de ceux-ci. Depuis les premiers Centres, les formes que peuvent revêtir les parentalités ont bien évolué en 60 ans. Par exemple, l'adoption par des couples homosexuels n'est devenue possible qu'en 2006. Les femmes ne voulant pas d'enfants ont peut-être plus facilement accès, de nos jours, aux contraceptions définitives. La parole est sûrement un peu plus libérée sur la difficulté d'être parent et sur le burn-out parental qui peut malheureusement accompagner ces difficultés. Ces évolutions législatives et ces évolutions dans les mentalités permettent de mettre en avant des enjeux dont on ne parlait pas ou peu il y a 60 ans.

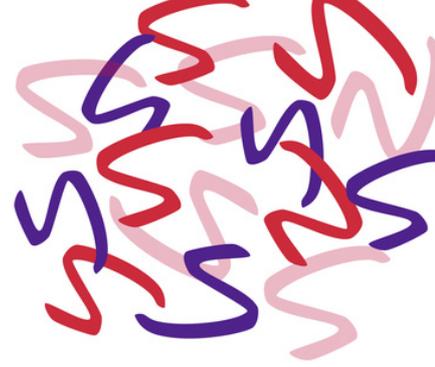
Dans ce contexte, la réflexion menée entre professionnel-le-s de Centre de Planning familial a mis en avant la pertinence de reconnaître les réalités complexes de la pluralité des formes que peut recouvrir la thématique des parentalités. De plus, l'omniprésence des stéréotypes et des tabous liés à celles-ci peuvent être des sources de souffrances et de méconnaissances. Enfin, cela met également en exergue l'importance pour le corps médical et psycho-social de continuer à se former sur ces thématiques.

Bien évidemment, cette analyse ne se veut pas exhaustive. De nombreuses autres thématiques actuelles peuvent être abordées. Bien d'autres enjeux existent en terme de parentalité, ou de non-parentalité. Par exemple, l'on peut s'interroger sur quels accompagnements à la parentalité sont à apporter aux personnes transgenres. Ou encore sur les droits liés à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), qui sont régulièrement, au pire, supprimés et, au mieux, remis en question, et ce partout dans le monde.

C'est un fait, la société et l'environnement dans lequel nous grandissons évoluent et les modèles familiaux vont de pair avec ces évolutions. Il est donc nécessaire de garder à l'esprit que les enjeux actuels liés au soutien aux parentalités seront différents dans 60 ans. Par exemple, la question de la place de la procréation médicalement assistée (PMA) dans un contexte où la fertilité pourrait décliner dans les prochaines décennies à cause d'un réchauffement global de la planète<sup>31</sup> aurait, par exemple, toute sa place dans des réflexions (futurs, mais finalement présentes aussi) sur le soutien aux parentalités. On pourrait imaginer qu'une telle analyse soit réécrite dans 60 ans, permettant ainsi d'avoir un regard critique sur les évolutions qui accompagnent notre société.

---

<sup>31</sup> FUTURA SCIENCES, « L'infertilité des espèces, l'autre menace du réchauffement climatique », *Futura Sciences*, 26 mai 20241, <https://tinyurl.com/yxanmt9> (Consulté le 1<sup>er</sup> décembre 2022).



## Qui sommes-nous ?

**Soralia est un mouvement mutualiste féministe d'éducation permanente.**

Un mouvement riche de plus de 100 ans d'existence, présent partout en Belgique francophone et mobilisant chaque année des milliers de personnes.

Au quotidien, nous militons et menons des actions pour favoriser l'égalité entre les femmes et les hommes. Nous défendons des valeurs et des principes fondamentaux tel-le-s que le féminisme, l'égalité, la solidarité, le progressisme, l'inclusivité et la laïcité.

**Pour contacter notre service études :**

Fanny Colard - fanny.colard@soralia.be - 02/515 06 26

Toutes nos publications sont téléchargeables dans leur entièreté sur notre site.

