

rapport annuel

2019

*my body
my choice
my right*



planning
familial

MOT DE LA PRÉSIDENTE

Nous terminons de rédiger ce rapport dans une période assez complexe. La pandémie, qui nous touche actuellement, a un impact dévastateur sur l'accès aux structures de soins de santé et d'accompagnement psycho-social, sur les moyens de subsistance et sur le bien-être de chacune.

Dans le monde, le COVID-19 touche les femmes et les hommes différemment. La pandémie aggrave les inégalités chez les femmes ainsi que la discrimination chez d'autres groupes marginalisés comme les personnes en situation de handicap, les personnes LGBTIQ+ et celles vivant dans une extrême pauvreté.

Cette maladie risque clairement de porter atteinte aux droits fondamentaux, entre autres, ceux des femmes : l'accès à la contraception, à la contraception d'urgence, l'accès à l'IVG, l'accès à une information complète et de qualité (fiable et juste) en matière de santé affective et sexuelle. Sans oublier, que les mesures restrictives destinées à limiter la propagation du virus augmentent le risque d'angoisses, de burnout parental mais surtout de violences familiales et de violences sexuelles.

En période de confinement, **le Planning Familial est resté ouvert** pour assurer les demandes urgentes et être à l'écoute des besoins de la population majoritairement, des femmes et des jeunes filles. Mais le confinement aura des conséquences à long terme sur la santé reproductive, affective et sexuelle de nos publics. Le Planning Familial sera là pour les accueillir et les accompagner. Cependant, nous devons coordonner nos efforts en cette période de crise sanitaire pour endiguer ce recul au niveau de l'accès aux droits et aux services.

Avec le déconfinement qui s'amorce, nous devons être responsables de la protection des droits et l'épanouissement de chacune.

C'est dans les semaines, dans les mois à venir que nous allons mesurer réellement les conséquences du confinement, dans l'aggravation du poids que portent quotidiennement les femmes en matière d'éducation, de santé reproductive, affective et de sexualité...

Aux quatre coins du pays, aux quatre coins du monde, les mouvements féministes se réveillent et grognent malgré la pandémie.

Ce bouillonnement militant vibre également au Planning Familial.

Notre féminisme :

Aujourd'hui, il existe toujours de vraies inégalités entre femmes et hommes : rien que dans notre pays, les hommes gagnent 5% de plus, les femmes n'occupent que 23% des postes d'administratrices alors qu'elles représentent 39% des effectifs des entreprises ayant un conseil d'administration, la précarité au féminin gagne du terrain. Par exemple, la personne de référence dans 82,7% des ménages monoparentaux est féminine. Une femme passe en moyenne 19 heures par semaine à des tâches ménagères, un homme 8... Les parents passent en moyenne 28 heures par semaine à s'occuper de leur(s) enfant(s), avec de fortes différences selon le sexe : 35 pour les femmes et 21 pour les hommes.

Dans le cadre de la journée de la Femme du 8 mars, le Planning Familial a également répondu présent à travers la plate-forme d'actions JIF (Journée Internationale des Femmes) qui regroupe une vingtaine d'organisations qui œuvrent pour l'égalité entre femmes et hommes. Cette édition 2019 avait déjà posé un regard « inquiet » sur les professions dite du « care », activités majoritairement féminines dans nos sociétés. Cette réflexion a menée à l'organisation de la première grève des femmes en mars 2020, alors que nous n'avions pas encore perçu l'ampleur de la crise sanitaire...

Les femmes sont surreprésentées dans ces emplois qui se sont révélés essentiels lors du confinement : soins de santé, soins aux personnes âgées mais aussi aide à domicile, commerces alimentaires, nettoyage des établissements restés actifs, etc. Tout autant d'emplois cruciaux... dans des secteurs dépréciés et caractérisés par de plus bas salaires, par la précarité et souvent, par de mauvaises conditions de travail !

Voilà pourquoi nous nous battons : aujourd'hui, souvent isolées dans nos maisons, dans nos emplois, demain, de retour dans les rues pour un monde plus **féministe**...

Refonte des statuts :

En 2019, le Planning Familial a souhaité moderniser ses statuts afin qu'ils collent au mieux au monde dans lequel notre asbl évolue.

Pour cette refonte complète, l'institution adopte son nom d'usage ; le «Mouvement luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle devient le « **Planning Familial** », tout simplement, un nom largement utilisé, populaire, simple et ouvert que nous avons donc juste légalisé.

Mais là n'est pas le plus grand changement de ces statuts.

Nous avons décidé d'actualiser certains termes parfois désuets de nos statuts de 1965 (favoriser la natalité, la stabilité du foyer, lutter contre le fléau de l'avortement criminel, etc.) et acté que nous étions toujours et restons une association **féministe**.

Nos combats récents et nos prises de positions publiques en avaient déjà fait la preuve. Nos statuts le corroborent.

« L'association définit le féminisme comme une attitude politique, philosophique et sociale, fondée sur l'égalité des sexes (égalité femmes/hommes dans les mentalités et dans les faits) et qui a pour objectif : la défense des intérêts des femmes dans la société, l'amélioration et l'extension de leurs droits en vue d'égaliser leurs statuts avec celui des hommes, la fin de l'oppression et des discriminations dont les femmes sont victimes au quotidien et leur émancipation leur permettant de reprendre du pouvoir sur leur existence ».

Revendications :

En parlant de combats, nous nous réjouissons des avancées au Luxembourg : la diminution de la TVA qui passent de 17% à 3% sur les produits d'hygiène féminine et surtout l'annonce du remboursement de la contraception pour toutes, un combat que le Planning Familial poursuivait depuis plusieurs années !

Nous exhortons le Gouvernement à ne pas revenir en arrière sur cette promesse. Les femmes ne doivent pas payer le prix fort de la crise. Ce serait faire fi de l'égalité femmes /hommes que le Gouvernement s'est engagé à réaliser dans les faits ; ce serait méconnaître aussi la « rentabilité » pour la communauté des investissements faits dans la planification familiale. Oui, nous nous inquiétons car nous voyons année après année la précarité qui s'installe un peu plus au sein de nos populations-cible et nous ne baisserons pas la garde ?

L'ADN du Planning étant ce qu'il est, nos efforts ne cesseront pas et nous allons continuer à plaider en faveur d'un meilleur accès à l'IVG en permettant à des médecins experts en échographie de pratiquer la 1ère échographie de grossesse, fief encore aujourd'hui des seuls gynécologues, frein persistant dans notre législation qui empêche un accès fluide à l'IVG.

Nous allons aussi œuvrer à une meilleure prévention en matière d'abus sexuels dans les écoles.

Nous ne cesserons pas non plus de réclamer la possibilité d'intervenir auprès des élèves du cycle 4 en fondamental sans la présence de leur enseignant-e afin de créer un espace d'intimité pour que leur liberté de parole puisse être totale, sans peurni réserve.

Dans la même lignée et pour faire suite à nos revendications pré-électorales, nous réclamerons encore et toujours l'imprescriptibilité des crimes sexuels et travaillerons en partenariat avec le Cesas et les autres acteurs du terrain pour défricher et coordonner le parcours de santé des victimes de violence ainsi qu'améliorer leur prise en charge.

Il ne nous reste plus qu'à vous souhaiter une bonne lecture.

Ainhoa Achutegui, présidente
Assemblée générale du 24 juin 2020

TABLE DES MATIÈRES

Le Planning Familial..... 5

1. Préambule
2. Nos objectifs
3. Nos activités
4. Nos valeurs

Highlights de l'année 2019 6

1. Réduction du taux de TVA sur les produits d'hygiène féminine
2. Nouveaux statuts
3. Aménagement des locaux à Esch
4. Parlons Santé – Déploiement des cafés Santé pour les femmes ET pour les hommes
5. Position du Planning Familial sur l'accompagnement sexuel
6. Participation active à la création de la formation « Pratiques professionnelles à destination des professionnel·le·s »
7. Développement du site macontraception.lu
8. Lancement des cafés-sexos
9. Signature de la Charte en matière de santé affective et sexuelle
10. Actions pour l'égalité entre les femmes et les hommes
 - A. Orange Week
 - B. JIF 2019
 - C. « Stand Speak Rise Up ! »

Les données globales 10

1. Contacts et consultations

L'activité médicale 11

1. Volume de l'activité
2. Raisons de consultation
 - A. Prévention et dépistage
 - Programme mammographie et dépistage du cancer du sein
 - Prévention et dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST)
 - Aide-mémoire sur les IST pour déchiffrer les résultats 2019
 - B. La contraception
 - C. Activité IVG
 - Données générales
 - L'âge des grossesses au moment de l'IVG
 - L'âge des femmes
3. Les client·e·s du Planning Familial

Les activités psychosociales et de conseil 19

1. Données globales
2. Données sur l'activité des psychologues et des conseillères conjugales.
3. Commentaires sur l'activité
4. Les client·e·s du pôle
5. Les abus sexuels
6. Pôle assistance sociale
7. Pôle conseil pré/post IVG, autour de la grossesse et prévention
 - A. Données chiffrées
 - B. Commentaires sur l'activité

L'accueil, l'accompagnement et le secrétariat 26

L'éducation sexuelle et affective 27

1. l'envergure
2. L'équipe
3. Champ d'action 2019
 - A. Le contexte formel scolaire
 - B. Le contexte non formel
 - C. Le travail avec les multiplicateurs
 - D. Plateformes et groupes de travail réguliers

Conférences et sensibilisation 30

Les grandes lignes de l'activité du Cesas 31

1. Historique
2. Ses missions
3. Convention et Comité d'accompagnement
4. Activités et résultats 2019
 - A. Animation le réseau d'acteurs
 - B. Développement de la formation des multiplicateurs et de projets

Le Conseil d'Administration du Planning Familial 32

1. Sa composition
2. Ses membres
3. Ses actions

L'équipe des centres en 2019 33

Les centres du Planning Familial 34

Chiffres détaillés et annexes 35

LE PLANNING FAMILIAL

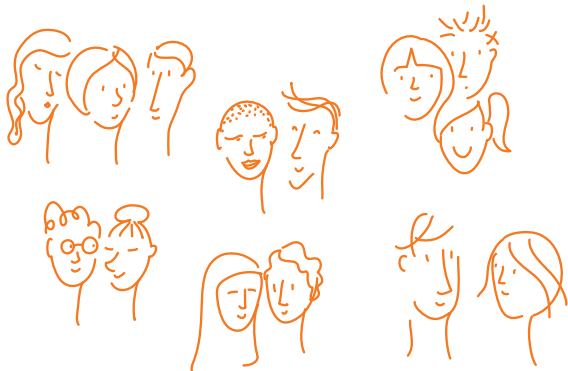
1 Préambule

Les centres du Planning Familial sont des lieux de parole et d'écoute, d'aide et d'échanges, de conseils et de soins, d'information et de formation. Vous pouvez parler de tout ce qui vous préoccupe ; il n'y a pas de sujets tabous. Nous vous écoutons sans préjugés et sans juger, en toute confidentialité.

2 Nos objectifs

Ayant la conviction que la connaissance en matière de sexualité et de reproduction ainsi qu'un accès aux informations et aux services dans ces domaines sont des droits humains fondamentaux, l'association a les objectifs suivants :

- Promouvoir l'éducation et la santé sexuelle, reproductive et affective en tant que droit humain fondamental ;
- Garantir à toutes et tous un accès à des informations et des services de santé physique et émotionnelle de qualité en matière de sexualités et de reproduction ;
- Défendre le droit des personnes à faire des choix personnels, informés, responsables, libres de toute forme de coercition et de violence, fondés sur l'égalité, le respect, l'intégrité physique, psychique et la dignité ;
- Accueillir chaque personne sans discrimination ni stigmatisation, indépendamment de sa nationalité, origine ethnique, âge, état civil, sexe, sexualité, orientation sexuelle, identité de genre, caractères sexués, genre, handicap, état de santé, orientation religieuse, philosophique et politique, situation financière, sociale et légale.



3 Nos activités

Les activités conventionnées reflètent les trois axes de travail principaux :

- Les activités médicales incluant l'accueil
- Les activités psycho-sociales et de conseil incluant la sexologie
- La sensibilisation, la formation et l'information

Nos services se font en conformité avec les règles d'hygiène, de qualité, de confort, de sécurité, d'intimité, de dignité et dans le respect de l'opinion de chacun·e.

En outre, le Planning est gestionnaire du Cesas, Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle. Dans ses engagements et ses actions, l'association s'inscrit dans le cadre de l'IPPF (International Planned Parenthood Federation).

4 Nos valeurs

Le Planning, une écoute différente,
une parole libre

Toute notre équipe est liée au secret professionnel.

Elle est composée de :

- Médecins
- Psychologues
- Gynécologues
- Conseillères
- Sexologues
- Accueillantes
- Éducatrices graduées, etc.

Grâce à sa pluridisciplinarité, elle vous offre une prise en charge globale et unique à la fois.

HIGHLIGHTS DE L'ANNÉE 2019



1 Réduction du taux de TVA sur les produits d'hygiène féminine

Les produits d'hygiène féminine étaient l'objet d'une TVA à 17%, au contraire des produits dits de première nécessité taxés à 3%... comme le coca-cola.... « Une injustice flagrante » dénoncée de longue date par le Planning Familial ! Après deux ans de bataille, le 1^{er} mai 2019, les protections hygiéniques féminines sont enfin considérées comme des produits de première nécessité.

Avoir ses règles n'est ni un luxe, ni une option !

2 Nouveaux statuts

Nous avons travaillé à la modernisation de nos nouveaux statuts pour que notre objet social et notre fonctionnement coïncident avec l'air du temps, ancrant ainsi une définition actuelle du féminisme. Approuvés par l'assemblée générale du 18 septembre 2019, ils ont été homologués par le Tribunal en date du 8 janvier 2020. Le Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Éducation Sexuelle devient le Planning Familial.

3 Aménagement des locaux à Esch

En 2018, après 25 années passées au 12, rue de l'Alzette, le Planning d'Esch a pris un nouveau souffle au 2-4, rue Ernie Reitz dans de grands locaux rénovés, lumineux et parfaitement équipés. C'est une grande reconnaissance que nous devons d'une part au Ministère de la Santé qui nous a apporté son soutien financier et d'autre part à la formidable équipe d'Esch qui a développé le centre tout au long de ces années grâce à un engagement et un travail sans relâche, d'une qualité remarquable tant sur le plan médical qu'humain. Fin 2019, un deuxième cabinet médical a été opérationnalisé dans ces nouveaux locaux.



4 Parlons Santé – Déploiement des cafés Santé pour les femmes ET pour les hommes

Le projet Parlons Santé vise l'intégration, l'autonomisation et le bien-être des femmes, hommes et adolescent-e-s DPI/BPI. Des ateliers et des « cafés-santé », moments conviviaux d'échanges et de mise en confiance autour de la santé sexuelle, reproductive, affective et psychologique, des droits, valeurs et codes sociaux en vigueur, ont été organisés. Ce travail d'information et de sensibilisation auprès des personnes concernées renforce leurs capacités à adopter des comportements favorables à l'amélioration de leur santé et à leur bien-être. L'accès et les services existants ont été adaptés grâce à des outils et des façons de faire innovants et spécifiques en ce qui concerne les langues, les références socio-culturelles et les dispositifs technologiques tels que livrets santé bilingue, scénarios interactifs multimodaux et dispositifs permettant de conduire des entretiens en face à face entre DPI et BPI et services sociaux, en recourant à une traduction simultanée en ligne. Via une nouvelle page de notre site, dédiée à ce projet, nous proposons gratuitement :

- Des cafés-santé pour les femmes (au Planning Familial)
- Des workshops pour les hommes (lieu à convenir)
- Des workshops pour les jeunes (lieu à convenir).

Ces animations sont gratuites et réservées aux DPI/BPI. Elles sont assurées selon le cas par 2 femmes, 2 hommes ou une femme et un homme. Elles se font dans une langue à convenir (Arabe, Farsi, Tigrigna, Serbe, Anglais, Français) avec l'aide d'un-e interprète interculturel-le.

5 Position du Planning Familial sur l'accompagnement sexuel

La santé sexuelle et affective des personnes en situation de handicap a pendant (trop) longtemps été un non-sujet. Mais il existe aujourd'hui un consensus sur le droit des personnes handicapées à une sexualité épanouie et libre. Et selon la définition de l'OMS, l'accès à la santé sexuelle est un droit de l'individu. Mais la question qui fait régulièrement débat – et le Luxembourg ne fait pas exception – est celle de l'accompagnement sexuel présenté par certains comme « la » solution afin de combler les besoins sexuels et/ou affectifs des personnes en situation de handicap.

L'accompagnement sexuel est un service s'adressant aux personnes en situation de handicap et presté par une personne tierce. Les actes proposés peuvent aller du toucher jusqu'à la pénétration en passant par la masturbation. L'accompagnement sexuel ne se résume donc pas à l'acte sexuel. Selon les définitions, il peut englober les caresses, les massages, voir le positionnement de deux personnes handicapées afin de faciliter leurs échanges. On pourrait alors parler d'accompagnement sexuel actif et d'accompagnement sexuel passif.

En juin 2016, dans une prise de position officielle, le Planning Familial indiquait s'opposer à la prostitution, car « basée sur la marchandisation du corps ainsi que sur la domination masculine qui structure nos sociétés patriarcales ». Dans cette même logique, le Planning Familial ne peut donc que s'opposer à l'accompagnement sexuel actif, car il s'agit d'une forme de prostitution.

Les actes sont tarifés et l'objectif de l'accompagnement sexuel est de répondre aux désirs sexuels de clients. Et dans 90% des cas la personne en situation de handicap est un homme et l'assistant sexuel une femme, soit une utilisation du corps des femmes pour répondre aux désirs sexuels des hommes.

Toutefois, si l'accompagnement sexuel est passif, le Planning Familial y est favorable, mais sous certaines conditions. Le Planning Familial continue à défendre la reconnaissance et la promotion de la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap et milite pour faire changer le regard de notre société sur leur sexualité.

6 Participation active à la création de la formation "Pratiques professionnelles à destination des professionnel-le-s"

Le projet « Pratiques professionnelles » en collaboration avec l'Université du Luxembourg et le Cesas est un projet de recherche sur base d'entretiens sur les pratiques en matière de santé affective et sexuelle avec une dizaine de structures du domaine de l'éducation non formelle. Il s'agit d'analyser des vignettes, des situations sur la thématique de la santé sexuelle et les enfants/jeunes pour en faire ressortir des bonnes pratiques de gestion à destination des professionnel-le-s sous forme d'un guide « autoformatif ».

Lors du symposium du 21 novembre à l'Université de Belval, les participant-e-s ont été invité-e-s à utiliser le manuel et à analyser, discuter et échanger dans de petits groupes sur des situations spécifiques qui sont représentées dans le guide.

L'équipe ESA, perfectionnée en matière d'analyse de pratiques professionnelles dans le domaine de la santé affective et sexuelle, a formé lors de cette journée plus de 45 multiplicateurs





7 Développement du site macontraception.lu

Le projet du Cesas de mettre en place un site national de référence en termes de contraception est né de recommandations de la part de divers partenaires et d'observations de terrain. L'intérêt d'un site national passait aussi par la possibilité d'informer sur le prix des contraceptifs ainsi que sur les modalités de prises en charge offertes au Luxembourg. L'équipe médicale du Planning Familial et celle de l'ESA ont activement participé à ce projet dans l'élaboration et la relecture du contenu.

Lors de la semaine de la santé affective et sexuelle du Cesas de décembre 2019, une conférence de Presse, en présence de représentant·e·s du Ministère de la Santé et de la Direction de la Santé, a permis de dévoiler ses objectifs :

- Promouvoir les différents contraceptifs existants,
- Informer le public sur base d'évidences scientifiques actuelles et faciliter ainsi l'accès et le choix libre et éclairé d'un contraceptif,
- Diminuer les fausses idées reçues circulant à propos de la contraception.

Ces objectifs s'inscrivent également dans le cadre du plan d'action national « santé affective et sexuelle » 2019 qui vise à assurer un accès à de l'information actuelle et de qualité.

mengverhuetung.lu

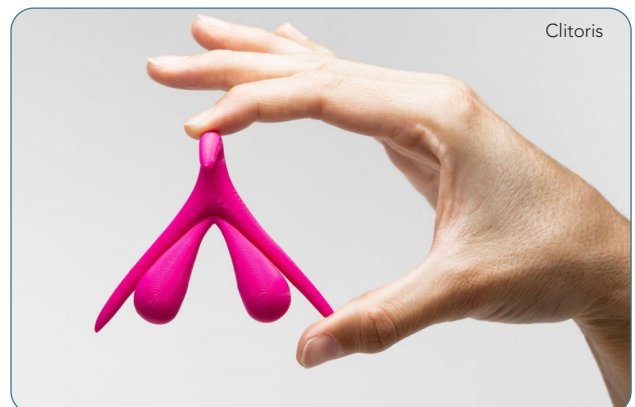


8 Lancement des cafés-sexos

Lors de la semaine de la santé affective et sexuelle du Cesas de décembre 2019, un après-midi « Parler plaisir » a eu lieu au Planning Familial pour discuter du plaisir sexuel.

Le plaisir a d'abord été abordé à travers un exposé plutôt multidisciplinaire. Puis, les participant·e·s ont été invité·e·s à faire la visite d'une exposition de préservatifs afin de démystifier cet outil de prévention et de discuter des barrières pouvant freiner son utilisation. Enfin, nous avons fait un tour de table afin de discuter du plaisir sans gêne, ce qui a été le cas. L'atmosphère, l'attitude ouverte et bienveillante a favorisé l'émergence de la parole de toutes et tous.

Le nombre de participant·e·s a dépassé les inscriptions. Cet engouement pour l'activité est une bonne nouvelle sachant qu'il s'agissait d'un premier « cafés-sexos » proposé par le Planning Familial, projet qui se prolongera durant l'année 2020.





9 Signature de la Charte en matière de santé affective et sexuelle

Une mission principale du Cesas est le développement de la formation générale en santé affective et sexuelle en collaboration avec un pool de formateurs. Entre janvier et septembre, le pool s'est réuni 3 fois avec l'objectif principal de finaliser la Charte et les critères « de qualité » en matière de formations. Cette charte pose les grands principes d'une approche holistique de la santé affective et sexuelle. Les structures ont été invitées à appliquer, respecter la Charte et à la signer afin de contribuer à la promotion de la santé affective et sexuelle au Luxembourg.

Cette charte vise à définir :

- Les engagements déontologiques ;
- Les concepts clés de la santé sexuelle et de la sexualité.

À l'occasion de la journée mondiale de la santé sexuelle, le 4 septembre, trois structures - le Planning Familial, Cigale et la Croix-Rouge luxembourgeoise - ont signé la Charte et ouvrent le champ des possibles en matière de bonnes pratiques dans ce domaine.

10 Actions pour l'égalité entre les femmes et les hommes

A Orange Week

L'Orange Week est une semaine de lutte contre toutes formes de violences faites aux femmes. Nous avons participé à la soirée « Female Pleasure » organisée par le Service Égalité des Chances, à Esch-sur-Alzette. Il s'agissait d'un panel de discussion/débat avec l'ESA et le Cesas.



B JIF 2019

La Plate-forme Journée Internationale des droits des Femmes (JIF) dont le Planning fait partie, concentre, chaque année, ses travaux sur une thématique qu'est la mise en place d'une société d'égalité entre femmes et hommes. Année d'élections européennes, la plate-forme a travaillé sur des revendications politiques, appelant à une égalité femmes/hommes dans la prise de décisions politiques et dans la représentation égalitaire au sein des instances nationales et européennes : <http://fraendag.lu/fr/revendications-jif-2019/>.

Nous avons également proposé un stand d'information et des activités ESA dans le cadre de la fête féministe à l'Abbaye de Neimënster.

C «Stand Speak Rise Up!»

Il s'agit d'une initiative de Son Altesse Royale la Grande-Duchesse qui vise à dénoncer et combattre le viol et les violences sexuelles utilisées comme arme de guerre. Au cours d'un forum international qui s'est déroulé les 26 et 27 mars 2019 à Luxembourg, 50 victimes ont pu témoigner et prendre la parole pour la première fois. Elles ont été le cœur de ce forum. Les acteurs clés de la communauté internationale dans la lutte contre les violences sexuelles et de hauts dirigeants d'organisations nationales et internationales y ont aussi participé. Nous y étions !



LES DONNÉES GLOBALES

En 2019, les 3 centres de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont répondu à 33.532 demandes/contacts, soit une légère baisse de 4%. Le chiffre s'élèverait à 52.515 si l'on tenait compte des 18.983 appels téléphoniques.

33.532 contacts
3.197 client·e·s
12.221 consultations
4910 personnes formées/informées en santé affective et sexuelle

Toutes activités confondues, les consultations ont progressé de 12%.

En 2019, 40.432 cycles ont été protégés d'une grossesse non désirée, dont 27.404 vont au-delà de l'année car dans 88% des cas, la contraception mise en place par l'équipe médicale est à longue action, 22.500 préservatifs ont été distribués, et presque 15.000 dépistages IST ont été réalisés.

Prevention, first!

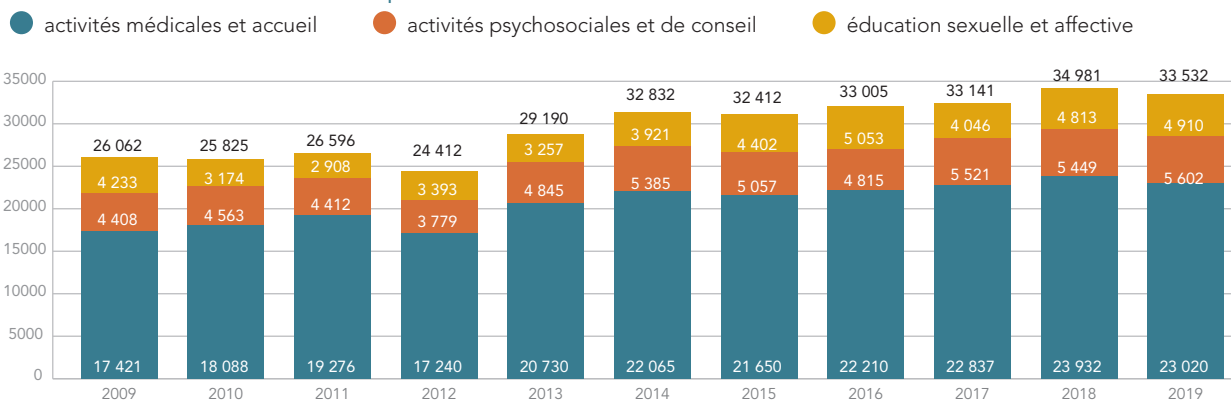
L'accès aux services de santé sexuelle et reproductive doit être garanti à toutes et tous. C'est un droit humain fondamental affirmé dans des conférences internationales majeures qui ont rassemblé un consensus parmi les 192 pays membres de l'ONU. (Conférence du Caire de 1994 sur la population et le développement, 4^e conférence mondiale sur les femmes de Pékin en 1995).

L'activité de consultations psychologiques a pâti d'un décalage entre un départ et une embauche, d'où une baisse temporaire de l'offre en 2019 (-7%).

Les consultations médicales ont, en revanche, bondi de 21% grâce à l'embauche fin 2018 d'un médecin à temps complet, complété en novembre par l'arrivée d'un gynécologue.

L'activité d'information, formation et sensibilisation continue sa croissance auprès d'un public très diversifié. (2%).

Évolution du nombre total de contacts par activité



Répartition du nombre total de contacts par activité en 2019

	CONTACTS				CONSULTATIONS			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Activités médicales	12.602	6.452	3.966	23.020	5.679	1.824	1.212	8.715
Activités psycho-sociales et de conseil	2.613	1.293	1.696	5.602	1.665	829	1.012	3.506
Education sexuelle et affective	4.910			4.910				
Total	20.125	7.745	5.662	33.532	9.009	3.482	3.236	12.221

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

Les médecins et gynécologues proposent un suivi gynécologique complet:

- Contraception et contraception d'urgence: informations et accès à toutes les méthodes disponibles en les adaptant à chaque cas. Gratuité possible de tous les contraceptifs (courte et longue action);
- Dépistage des IST pour les femmes comme pour les hommes (hépatite B et C, syphilis, VIH, chlamydia, HPV, gonocoque);
- Dépistages des états précancéreux et cancers gynécologiques (col de l'utérus, sein...) et suivis;
- Conseils et proposition de la vaccination HPV;
- Grossesse désirée ou non;
- Infertilité: premiers bilans, accompagnement de la prise en charge externe si besoin;
- Consultations de sexologie (hommes et femmes);
- Changements liés à la puberté, et ce avant les 1^{res} relations sexuelles et amoureuses;
- Accompagnement et suivi de la ménopause;
- Accompagnement des victimes de violence et d'abus sexuels;
- Accueil des victimes de mutilations sexuelles.

Les hommes sont les bienvenus!

La consultation ne coûte rien, pas plus que les actes réalisés à cette occasion. Seule la souscription d'une carte client-e annuelle de 15€ est proposée. Cette participation demeure facultative et le montant de 15€ est indicatif. Il peut être ajusté en fonction des moyens financiers de chacun-e.

Le Planning, c'est pour tout le monde; ce n'est pas une question d'âge ni de revenus!

Dépister
Prévenir et planifier
Suivre et accompagner
Écouter et dialoguer
Collaborer



1 Volume de l'activité

L'activité médicale compte pour 71,3% des consultations et 68,7% des contacts/demandes.

Les activités médicales englobent les prestations du « guichet médical* » de l'accueil (test de grossesse, pilule du lendemain, test dans les urines, informations sur la contraception, les règles, les IST, etc.).

*sous supervision si requis.

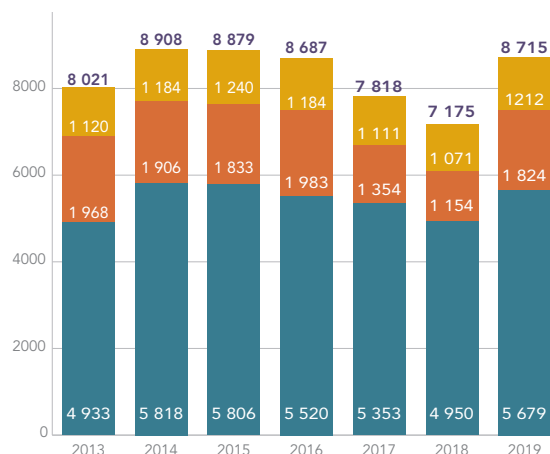
Les 8 médecins en poste au 31.12.2019 (temps partiel) ont presté **8.715 consultations pour 2.513 client-e-s** de tous âges, origines géographiques, ethniques et sociales, etc. À noter qu'1 client-e sur 6 ne se présente pas à son rendez-vous (RDV), malgré un système de rappel de RDV par sms. **Tous centres confondus, les consultations se sont envolées à +21%.**

Dans le rapport 2018, nous écrivions que les difficultés de recrutement avaient particulièrement impacté le centre d'Esch de même que les conditions d'exercice qui ne permettaient plus d'y réaliser certains actes (pose de stérilets et d'implants). Les recrutements réalisés fin 2018 et le déménagement dans les nouveaux locaux de la rue Ernie Reitz qui comprennent 2 cabinets médicaux ont permis à centre devenu extrêmement attrayant de reprendre sa croissance.

Le renforcement des ressources humaines a profité aux 3 centres qui enregistrent une hausse des consultations. À Ettelbruck, l'offre reste néanmoins freinée par les locaux qui ne comportent qu'un seul cabinet médical. La perspective d'un déménagement dans d'autres locaux est bien là, mais cela tarde à se concrétiser. À l'heure où nous écrivons ce rapport, rien n'est encore couché sur papier.

Nombre de consultations de l'activité médicale 2013 - 2018

● Luxembourg ● Esch ● Ettelbrück TOTAL



2 Les raisons de consultation

Prévention et le dépistage sont présents dans 63,1% des consultations :

- 34,5% Dépistage
- 14,2% Contraception
- 14,4% Informations sur la santé sexuelle et reproductive (contraception, IST, relations, grossesse désirée ou non)

Même si l'activité médicale repose principalement sur la prévention tout comme les interventions de l'équipe d'éducation sexuelle et affective (ESA), des grossesses non désirées surviendront toujours. Elles représentent 1,3% des raisons de consultations et concernent 614 clientes. 482, dont 389 au Planning Familial, d'entre elles auront une interruption de grossesse. Elles consomment proportionnellement plus de ressources, car elles nécessitent des consultations minutieuses et répétées.

Comme l'IVG, le suivi de grossesse (140) est une activité marginale, mais complète l'ensemble des services de santé sexuelle et reproductive offerts. Nous ne faisons pas de suivi au-delà du 1er trimestre et adressons nos clientes auprès de la maternité et du gynécologue de leur choix. Pour les femmes ne bénéficiant pas de caisse de santé (3,3%), nous assurons le suivi jusqu'au moment où le relais est pris par les services sociaux des maternités du pays. 1635 tests de grossesse ont été faits.

Écouter, être vigilant·e, dépister, conseiller, informer sont les maîtres mots à garder à l'esprit dans la pratique quotidienne.

Catégorie	Raisons/actes en consultations	Détail	Nombre
Informations et promotion de la santé : 14,4 %	Informations sexuelles et reproductives	14,3%	6.738
	Autres informations (toutes les références externes ou informations données qui ne concernent pas directement le travail du PF)	0,1%	57
Contraception : 14,2%	Contraception	12,9%	6.070
	Contraception urgence- 72H	0,7%	347
	Contraception urgence- 120H	0,6%	280
Grossesse désirée ou non : 5,9%	Tests de grossesse	3,5%	1.635
	Consultations pour suivi de grossesse	0,3%	140
	Consultation pour grossesse non désirée	1,3%	614
	IVG (au Planning Familial)	0,8%	389
	Dépistage cancéreux (cervical)	8,4%	3.972
Prévention, dépistages, traitements IST et cancers féminins : 34,5%	Vaccination HPV	0,1%	28
	Screening HPV	1,6%	741
	Dépistage Chlamydiae	8,8%	4.135
	Dépistage HIV/SIDA	1,7%	779
	Dépistage autres IST	8,8%	4.159
	Dépistage mammaire (y compris examen des seins)	4,7%	2.219
	Programme mammographie	0,2%	73
	Biopsie	0,1%	50
	Colposcopie	0,3%	149
	Examens gynécologiques, échographies, etc. : 29,2%	Examens gynécologiques	9,9%
Echographie		7,1%	3.350
Tests urinaires (interne)		0,6%	285
Autres examens		11,6%	5.481
Consultation ménopause		0,5%	226
Consultations ciblées : 1,8%	Consultations adolescentes	0,7%	341
	Consultation masculine	0,2%	99
	Stérilités/infertilités	0,0%	17
	Sexualités	0,3%	143
	Viols / abus sexuels	0,1%	3
	Total		100%

A Prévention et dépistage

À noter que les équipes de l'accueil, médicale et ESA ont distribué en 2019 22.500 préservatifs (14.000 en 2018 et 10.000 en 2017) et 6.500 doses de gel (5.000 en 2018 et 4.000 en 2017)

1. Programme mammographie et dépistage du cancer du sein

Les gestes de prévention du cancer du sein font partie de notre pratique quotidienne. L'examen des seins est fait de façon systématique en consultation.

En 2019, 73 femmes ont été incluses dans le programme et 2.219 examens ont été pratiqués hors programme.

2. Prévention et dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST)

C'est l'axe majeur de notre activité et compte en 2019 pour 34,5% des actes pratiqués.

Les IST se transmettent lors des pratiques sexuelles: pénétration vaginale, anale, fellation, cunnilingus. Un simple contact entre muqueuses peut être à l'origine d'une IST. Les IST ont de profondes répercussions sur la santé sexuelle et reproductive. Certaines IST comme l'herpès et la syphilis multiplient par 3 le risque de contracter le VIH. La transmission d'une IST de la mère à l'enfant peut avoir des conséquences graves sur le nouveau-né.

Le graphique ci-contre présente :

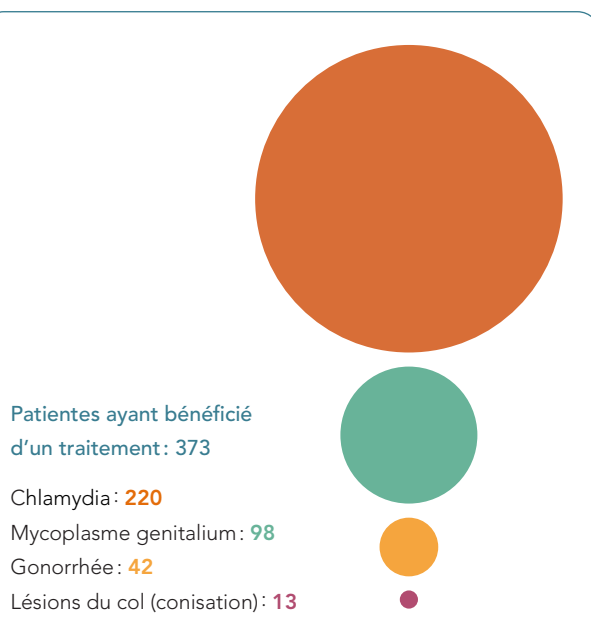
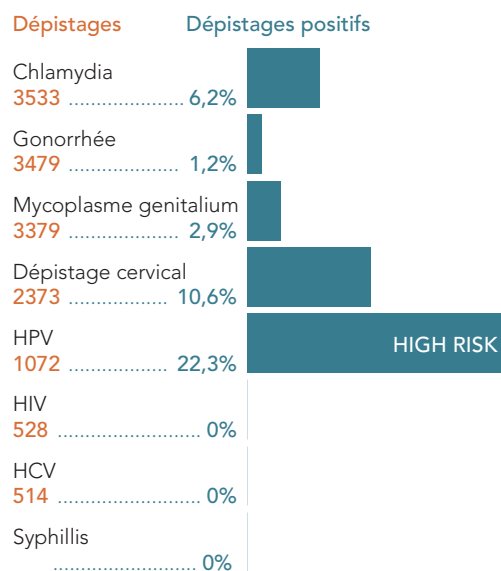
L'activité de dépistage avec :

- le nombre de dépistages faits pour chaque infection
- le taux de résultats positifs

L'activité de traitements

- le nombre de patient·e·s traité·e·s
- la part des diverses infections dans les traitements

Sur base de résultats consolidés, nous avons constaté que les personnes s'adressant au Planning s'avèrent plus à risques d'infections. Le taux de positifs est plus élevé que dans la population générale.



À noter qu'en 2019 comme en 2018, aucun nouveau cas de VIH/Sida (primo-infection) n'a été détecté sur les 528 dépistages effectués. Il en est de même pour la syphilis et l'hépatite C (514 dépistages).

Nous constatons toujours une différence entre les dépistages prescrits et le nombre de résultats qui nous parviennent. Cela signifie qu'une partie des examens prescrits ne sont pas finalement pas réalisés.

3. Aide-mémoire sur les IST pour déchiffrer les résultats 2019

Dépistage des chlamydiae

Il s'agit de l'infection bactérienne sexuellement transmise la plus fréquente chez les jeunes. Elle est le plus souvent asymptomatique. Mais parfois elle peut causer des inflammations pelviennes sévères avec des conséquences sur la fertilité par l'obstruction des trompes chez la femme. Le dépistage des chlamydiae au planning a permis de traiter **220 patient-e-s**, ainsi que leurs partenaires, par un traitement simple d'antibiotiques.

Dépistage de la gonorrhée

La gonorrhée est une infection en recrudescence actuellement. Comme les chlamydiae elle peut aussi causer inflammation et stérilité. En 2019, **42 cas de gonorrhée** ont été traités au Planning.

Dépistage du virus HPV

Les infections à papillomavirus sont initialement asymptomatiques, mais peuvent provoquer l'apparition de lésions précancéreuses voir des cancers du col de l'utérus au bout de quelques années. En revanche la vaccination permet de diminuer les lésions précancéreuses liées aux papillomavirus.

Le frottis et la recherche du virus HPV permettent de dépister des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus. **2373 frottis et 1072 recherches HPV** ont été prélevés en 2019 au Planning. Ce dépistage a mis en évidence des **anomalies du frottis chez 251 patientes avec 41 patientes positives pour HPV16 et 23 patientes pour HPV 18/45. 149 colposcopies et 50 biopsies** ont été réalisées à la suite des résultats des frottis cervicaux présentant certaines anomalies. **13 patientes présentant des anomalies de haut grade** ont pu bénéficier d'une prise en charge chirurgicale par conisation.

Dépistage HIV/Sida

528 dépistages HIV ont été réalisés en 2019 au planning. Des séropositivités sont notées, mais elles étaient déjà connues. **Aucun nouveau cas** n'est apparu.

Dépistage syphilis

La syphilis est due à l'infection par tréponème pallidum. 3 semaines après une contamination la maladie se manifeste par un chancre, ulcération indolore située au point d'inoculation. Elle se soigne bien par antibiothérapie. **Aucun nouveau cas n'a été identifié.**

Dépistage des mycoplasmes et du trichomonas

L'infection est souvent symptomatique avec des écoulements par la verge ou vagin s'accompagnant de brûlures et démangeaisons. En 2019, **88 personnes** ont été dépistées positives pour le mycoplasme genitalium et ont pu bénéficier d'une antibiothérapie adaptée ainsi que leur partenaire.

Dépistage HCV

Le virus de l'hépatite C est transmis par le sang ou les rapports sexuels. L'infection peut évoluer vers une hépatite chronique ou cirrhose ou un cancer du foie. Il n'existe pas de vaccin, mais les traitements antiviraux sont efficaces. **Sur 514 dépistages réalisés en 2019, aucun nouveau cas positif n'a été détecté.**

En conclusion : 2 conseils à donner sans modération pour éviter les IST :

- UTILISER LE PRÉSERVATIF
- FAIRE DES DÉPISTAGES RÉGULIERS!



B La contraception

La contraception est un solide pilier de l'activité. Elle est présente dans 14,2% des consultations. C'est la raison numéro 3 de visite chez un médecin. Cela s'explique aisément au regard de la jeunesse de nos clientes. 4% ont moins de 16 ans et 45,5% moins de 25 ans. De nombreuses jeunes filles sont donc à l'aube de devenir actives sexuellement ou commencent à l'être. Nos clientes sont 35% à être étudiantes. 8% sont en recherche d'emploi et 70% d'entre elles sont célibataires. Elles ne se trouvent donc pas forcément dans un contexte ou tranche de vie où elles sont prêtes à accueillir un enfant. Toutes les méthodes de contraception, y compris méthodes à longue action (stérilets et implants) sont disponibles gratuitement ou prescrites dans nos centres.

De plus en plus de contraceptifs à longue action sont mis en place au Planning Familial (stérilets et implants) car les plus efficaces pour prévenir une grossesse non désirée. Les méthodes à longue action, stérilets et implants, représentent 88,4% des contraceptifs proposés. Les stérilets au cuivre sont souvent préférés.

2 évolutions majeures ont été constatées ces 5 dernières années :

- La part des contraceptifs longue action passent au Planning de 60,3% à 88,4% ;
- La demande croissante pour une contraception non hormonale : les stérilets au cuivre représentaient 26,7% des contraceptifs mis en place comparé aujourd'hui à 51%.

40.432 cycles ont été protégés en 2019, soit l'équivalent de **3,110 femmes** pour lesquelles le Planning a fourni une contraception. Etant donné la proportion de contraceptifs longue action mis en place, cela s'analyse ainsi :

- 1.002 femmes protégées en 2019 ;
- 2.108 cycles de protection qui dépassent l'année.

En ce qui concerne les contraceptifs à courte action, la pilule se taille encore la part du lion. L'anneau que l'on change une fois par cycle est ensuite préféré, puis le patch et l'injection contraceptive ferment le peloton.

Ceci va sans compter les 22.500 préservatifs et 6.500 pochettes de gel distribués par le Planning Familial dans ses centres, lors des séances d'éducation sexuelle et affective et à l'occasion d'évènements populaires comme le Festival des Migrations et des Cultures.

La contraception est remboursée à 80% chez les femmes de moins de 30 ans. Le stérilet est pris en charge avec un remboursement maximal de 60€ mais pour l'implant, c'est zéro. Allez comprendre... Pas étonnant que le budget contraception du Planning s'envole ! **On attend l'implémentation du programme gouvernemental pour prendre le relais!**

Possibilité de gratuité de tous les moyens de contraception au Planning familial!



Toutes les contraceptions remboursées à toutes les femmes!

C Activité IVG

Avant 2009, aucun accès à l'IVG « transparent » n'existait au Luxembourg. 100% des demandes adressées au Planning Familial étaient malheureusement transférées à l'étranger. Le plus souvent, les femmes se rendaient directement dans les pays voisins, Belgique ou Pays-Bas, dépendant de l'âge de la grossesse. D'où la baisse des demandes faites au Planning jusqu'en 2018.

À partir de ce moment le Planning a pu pratiquer des IVG médicamenteuses (2009), moyennant un agrément délivré par le Ministère de la Santé et une convention avec le CHL qui prévoyait la prise en charge immédiate de toutes complications et tous échecs éventuels de l'IVG par voie médicamenteuse, les demandes d'IVG se sont faites jour au Luxembourg; d'où la hausse constatée par le Planning.

Année après année, de plus en plus d'IVG auparavant « exportées » ou « cachées » au Luxembourg sous d'autres appellations (curetage) ont émergé et ont trouvé leur chemin vers un lieu, comme le Planning Familial, où le choix de chacun·e est respecté, où le regard est neutre et bienveillant, sans discrimination aucune entre femmes face à une grossesse non désirée.

Cette hausse des demandes ne voulait en rien dire qu'un accès direct et non jugeant au Luxembourg avait engendré un nombre plus grand d'IVG. Nos partenaires néerlandais chez qui de nombreuses Luxembourgeoises se rendaient pour obtenir une IVG, confirment un recul année après année du nombre de femmes venues du Luxembourg pour une IVG : 27 en 2015, dernière année où nous avons obtenu des chiffres consolidés. Il en a été de même chez nos voisins belges. Nous étions en présence d'un phénomène de vases communicants.

Depuis 2015, la baisse des demandes d'IVG est continue, après 1 pic inexplicable en 2018.

Malheureusement, les seules statistiques disponibles sont celles du Planning Familial. Or, en l'absence d'une enquête et/ou de données nationales, aucune conclusion ne peut être tirée.

Les questions restent:

- Pratique de plus d'IVG par les gynécologues au Luxembourg ?
- Efficacité des mesures de remboursement de la contraception ?

Cela entrave les contenus et la pertinence des projets de promotion de la santé sexuelle et reproductive et ne permet pas d'éclairer les politiques de santé publique en la matière.

Depuis 2009, le Planning Familial a pratiqué 4.755 IVG médicamenteuses dans son centre de Luxembourg.

Le pourcentage des femmes se rendant à l'étranger reste au plus bas : 1,5%

5 femmes seulement étaient hors délais et se sont rendues aux Pays-Bas, soit 1% de toutes les IVG

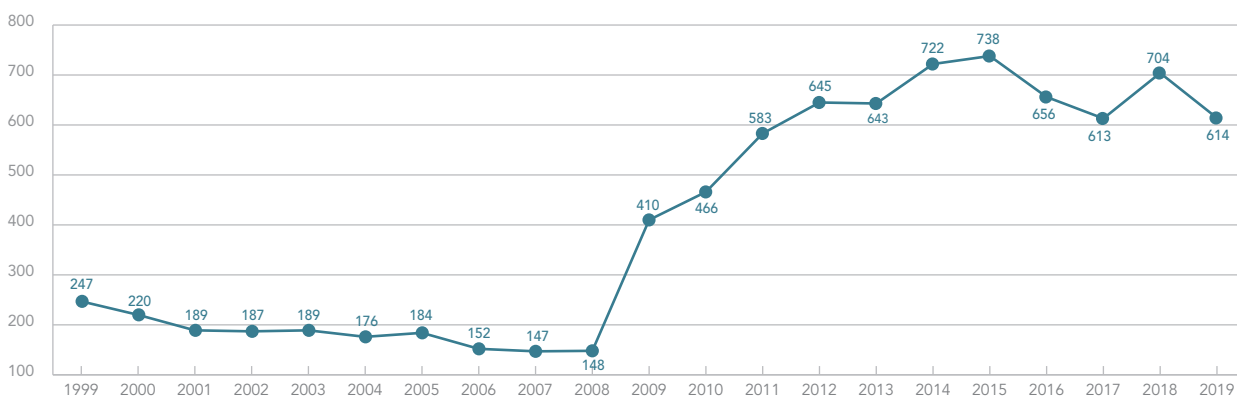
Finalement, après changement d'avis, non-présentation pour le rendez-vous, fausse couche, grossesses arrêtées ou extra-utérines, 482 IVG ont été confirmées

- 98,5% des IVG ont été pratiquées au Luxembourg:
 - 389 IVG ont été pratiquées au Planning Familial jusqu'à 7 semaines depuis les dernières règles (82%);
 - 86 IVG chirurgicales entre 7 et 14 semaines depuis les dernières règles adressées au CHL (1%) avec qui le Planning Familial a une convention;
- 7 à l'étranger (1,5%), dont 5 hors délais;
- 2 grossesses non désirées ont donné lieu à un accouchement sous X (décision exprimée par les 2 personnes concernées);
- 2 demandes ont fait l'objet d'interruptions thérapeutiques.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Demandes d'IVG	ND	466	583	645	643	722	738	656	613	704	614
Décision de poursuivre la grossesse	-	-	27	24	7	17	20	19	23	22	31
Demandes d'IVG confirmées	410	-	556	621	636	705	718	637	590	682	583
Venues pour IVG (1 ^{ère} consultation) puis ne se sont plus représentées (IVG ailleurs, changement avis?)	-	-	22	4	10	25	32	42	38	65	33
Fausse couche/grossesse extra-utérine/grossesse arrêtée/IVG devenu impossible	0	18	13	7	7	15	35	15	14	8	11
S/total recours à l'IVG non nécessaire	-	18	35	11	17	40	67	57	52	73	44
Transfert vers le CHL pour 1 ^{ère} écho*										111	57
IVG	410	448	521	610	619	665	651	580	538	609	482
IVG à l'Etranger	165	63	58	52	59	26	17	9	8	11	7
IVG au Luxembourg	245	385	463	558	560	639	634	571	530	597	475
Dont IVG au PF Luxembourg	245	366	441	507	389	527	552	477	450	412	389
% IVG au Luxembourg	60%	86%	89%	91%	90%	96%	97%	98%	98,5%	98%	98,5%
% IVG adressées à l'Etranger	40%	14%	11%	9%	10%	4%	3%	2%	1,5%	2%	1,5%
Nombre moyen par semaine	4,7	7,0	8,5	9,8	9,7	10,1	10,6	9,2	8,7	7,9	7,5
Age grossesse à l'IVG	-	5,7	5,2	4,2	6,4	5,1	4,9	4,6	4,2	4,6	4,1

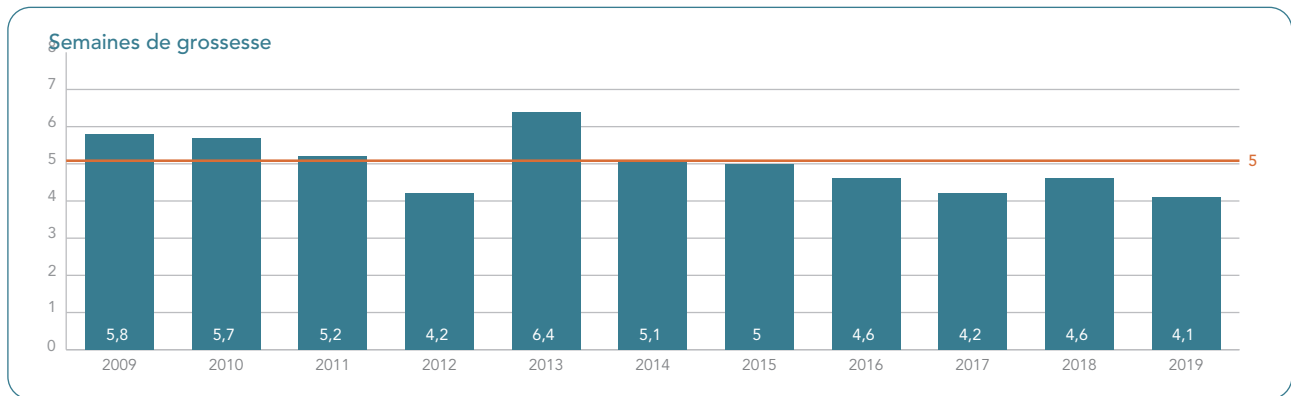
* À noter une zone d'ombre: **57 femmes ont été orientées vers le CHL** ou des consœurs/confrères en raison de l'indisponibilité de la consultation pour 1^{ère} échographie IVG au Planning Familial. Nous ne pouvons pas dire avec certitude si elles ont finalement opté pour une IVG, car nous en avons, pour un grand nombre, perdu la trace. Ce chiffre n'a donc pas été considéré dans les analyses ci-dessus.

Demandes d'IVG au PF depuis 1999



L'âge des grossesses au moment de l'IVG

L'âge moyen des grossesses, tous centres confondus, s'établit à 4,1 semaines de grossesse en 2019 et 5 semaines en moyenne sur la période 2009-2019.



L'âge des femmes

Il n'y a pas d'âge type pour se trouver confrontée à une grossesse non désirée.

La moyenne d'âge est de 27,9 ans sur la période 2009-2018

En 2019, la plus jeune femme avait 13 ans et la plus âgée, 47 ans. 2 jeunes femmes avaient moins de 16 ans, soit 0,4% . 5 femmes avaient plus de 45 ans, soit 1,1%. Les extrêmes constatés pendant la période 2009-2019 sont 13 ans et 49 ans.

62,5% des femmes ont plus de 25 ans en 2019. Les chiffres observés depuis 2015 tendent à montrer que le pourcentage des jeunes de moins de 25 ans est à la baisse.

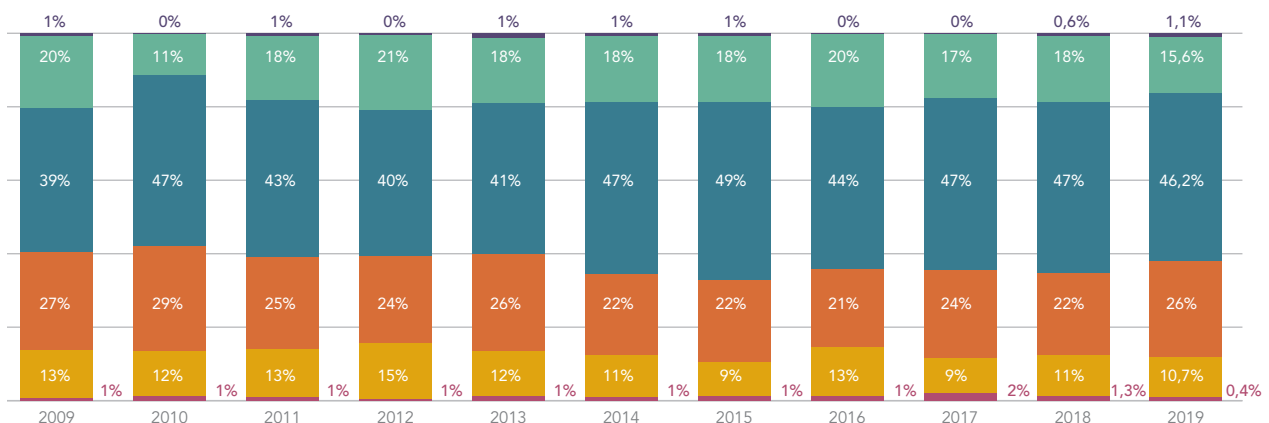
Il se trouve que 2019 représente tout justement la moyenne sur ces 11 années d'observation. Les jeunes sont-ils moins actifs sexuellement ? Se protègent-ils mieux ?

Les données collectées restent des données partielles concernant les clientes du Planning Familial et ne peuvent pas suffire à elles seules pour apporter des réponses à nos questionnements et encore moins à évaluer l'efficacité des politiques de santé publique, les mesures de prévention mises en œuvre, ni à les adapter pour en augmenter l'impact.

Cela fait 16 ans que nous réclamons une enquête nationale sur la santé sexuelle et reproductive, y inclus violences sexuelles, en vain.

Âge des femmes demandant une IVG au PF

● < 16 : 1,2% ● 16-19 : 11,9% ● 20-24 : 24,4% ● 25-34 : 44,4% ● 35-44 : 17,5% ● 45+ : 0,6% → moyenne



3 Les client·e-s du Planning Familial

La structure de notre clientèle, en termes d'origine, d'âge, de recrutement, de situation de vie n'évolue guère.

Nous accueillons des femmes de tous âges, de 11 ans à presque 80 ans, qui qu'elles soient, d'où qu'elles viennent. De la puberté à la ménopause, nous les accueillons et les conseillons dans chacune de leur tranche de vie et nous nous adaptons constamment à l'évolution des demandes et des situations.

Les moins de 25 ans, avec 45,5% sont les plus nombreux dans nos consultations.

Globalement, cette proportion a baissé depuis quelques années (60% en 2013). Il y a des différences sensibles selon les centres. Ettelbruck est devenu le plus jeune de nos centres, avec 7% de moins de 16 ans.

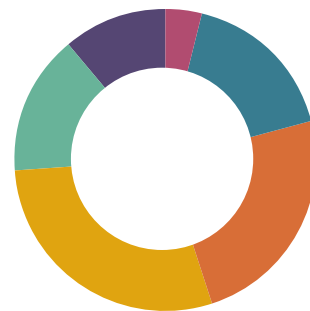
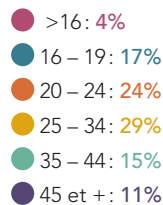
Age	Lux.	Esch	Ett.	Planning
< 16 ans	1,8%	5,0%	6,9%	3,9%
16-19	11,9%	19,5%	25,7%	17,2%
20-24	26,1%	23,1%	22,6%	24,5%
< 25 ans	39,8%	47,6%	55,2%	45,5%
25-34	35,0%	22,6%	22,8%	28,7%
35-44	16,3%	14,3%	12,0%	14,7%
45 et plus	9,0%	15,6%	9,9%	11,0%
Total client·e-s	1236	694	583	2513

Quelques observations récurrentes ces dernières années :

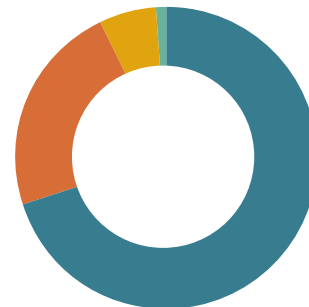
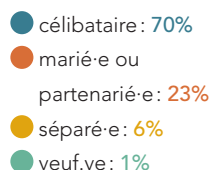
- 70% sont célibataires
- 65% n'ont pas d'enfants
- 35% sont en cours d'études
- 48% ont un travail
- 3,3% n'ont pas de couverture sociale
- 80% viennent sur la recommandation de proches.

Le socle de notre clientèle est luxembourgeois (44%). Plus d'1/3 de nos client·e-s est lusophone. 3 de nos 7 accueillantes parlent le portugais; toutes parlent les 3 langues du pays et l'anglais; certaines encore l'italien. Elles peuvent assurer un interprétariat pendant les consultations médicales. Mais cela ne suffit pas! À la lumière de ces chiffres, on constate qu'environ 10% représentent une grande diversité d'origines et de langues parlées. Nous n'hésitons pas à faire appel à un interprétariat professionnel interculturel chaque fois que cela est nécessaire.

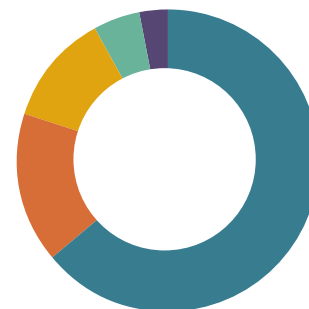
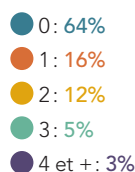
L'âge des clientes



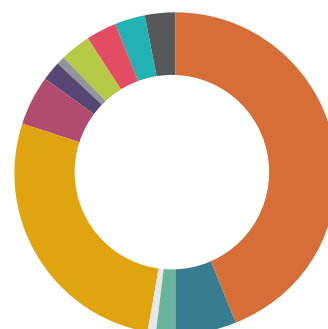
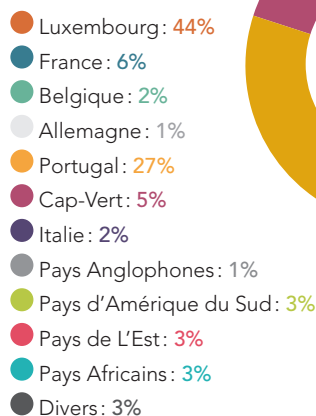
L'état civil



Avec enfants



Nationalités et origines des client·e-s du Planning Familial



LES ACTIVITÉS PSYCHOSOCIALES ET DE CONSEIL

L'équipe psycho-sociale et de conseil réunit différentes compétences :

- Psychologues/psychothérapeutes
- Sexologues
- Conseillère conjugale et familiale et conseillère pré/post IVG et en lien avec la grossesse désirée ou non

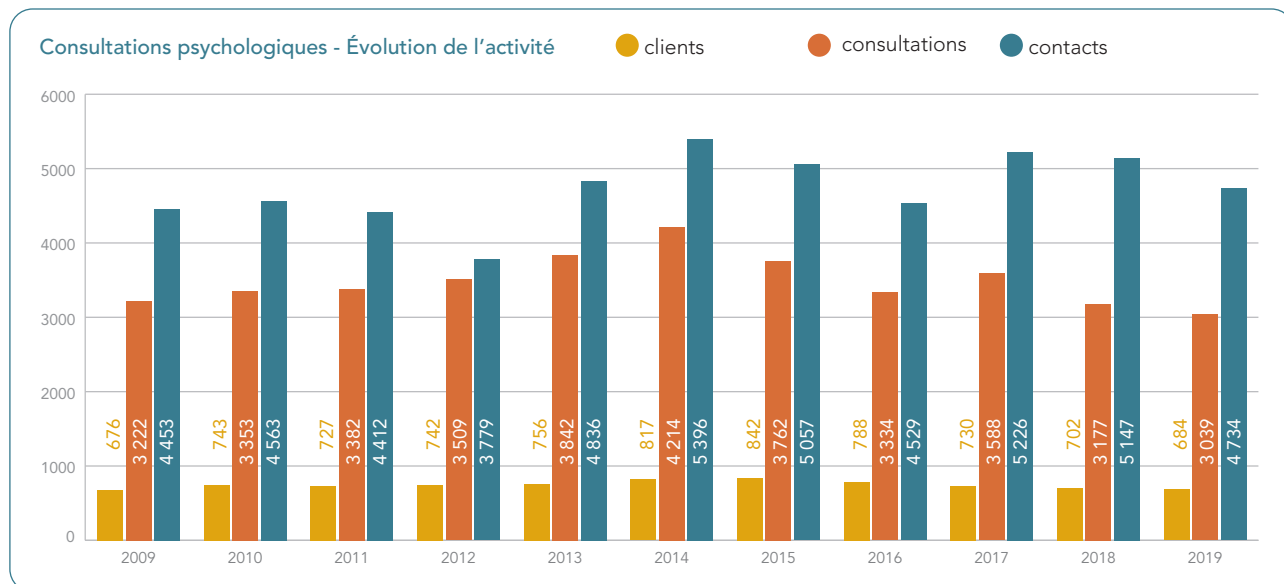
1 Données globales

Ensemble, l'équipe des psychologues, assistante sociale et conseillère conjugale ont répondu à 4734 demandes/contacts, accueilli 684 client.e.s à l'occasion de 3039 consultations.

L'activité de ce pôle représente presque 28,7% des consultations.

	CONTACTS				CONSULTATIONS			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques	1.660	1.293	1.437	4.390	1.167	829	792	2.788
Conseil Conjugal et Familial			259	259			220	220
Sous-total activité psychologique	1.660	1.293	1.696	4.649	1.167	829	1.012	3.008
Assistance sociale	85				31			
Sous-total activité psycho-sociale	1.745	1.293	1.696	4.734	1.198	829	1.012	3.039
Conseils autour de la grossesse désirée et non	671	84	113	868	325	65	77	467
TOTAL des activités	2.416	1.377	1.809	5.602	1.523	894	1.089	3.506

2 Données sur l'activité des psychologues et des conseillères conjugales



3 Commentaires sur l'activité

Les psychologues, sexologue, conseillère conjugale et familiale, conseillère autour de la grossesse, assistante sociale proposent :

- des entretiens individuels, de couple ou familial, entre parents et adolescent·e·s, en groupe,
- de durée et rythme variables en fonction de la demande, du désir et du ressenti de la personne qui souffre d'un ou plusieurs problèmes de violences, personnels, relationnels, affectifs ou sexuels, etc.

Pour l'équipe psychologique et de conseil conjugal et familial, l'année 2019 a été très intense au niveau des prises en charge psychothérapeutiques.

Dans nos trois centres, nous avons rencontré 684 patient·e·s et effectué 3039 consultations. Nous sommes de plus en plus confrontés à travailler avec une clientèle présentant une multitude de symptômes qui, par leurs complexités, nécessitent un travail en réseau beaucoup plus intensif et fastidieux. Ce travail en réseau porte ses fruits car 33% de nos patient·e·s ont été orienté·e·s vers le Planning par d'autres institutions.

Les souffrances se diversifient et nous intervenons régulièrement dans la plus grande urgence où nous essayons d'apporter le meilleur suivi possible. La gravité des situations rencontrées nécessite un temps plus long de prise en charge. Presque 10% des personnes reçues doivent être vues plus de 20 fois.

Depuis plusieurs années, la précarité financière de 33% de nos patient·e·s est également une cause de souffrance non négligeable dans nos suivis.

Une de nos préoccupations principales est la prise en charge de personnes ayant subi des violences sexuelles, physiques et/ou psychologiques. 25% de nos psychothérapies sont consacrées à ce pôle d'activité, pôle axé sur la prise en charge des personnes vulnérables et des minorités discriminées (femmes, enfants, minorités LG-BTIQ, personnes en parcours migratoire, handicapées, âgées, précarisées à tout niveau).

Face à cette problématique complexe et diversifiée recouvrant de multiples réalités cliniques, nous devons au maximum privilégier une approche multidimensionnelle (aspects médicaux, psychologiques, familiaux, sexuels, transgénérationnels, sociaux, économiques et juridiques) et holistique (la fin « du parcours du combattant » pour la victime) par le travail en équipe pluridisciplinaire et un travail en réseau intense et continu.

L'impact de ces violences, souvent insidieuses et banalisées dont les chiffres alarmants souvent sous-estimés ne reflètent que la partie visible de l'iceberg, nous oblige à mettre les victimes « au centre » de notre prise en charge psychothérapeutique et à nous adapter au mieux à leurs besoins évolutifs avec les outils et techniques psychologiques à notre disposition. Sans oublier la priorité de base : instaurer une relation de confiance adéquate afin de mobiliser leurs ressources et contribuer à la création d'un contexte réparateur de résilience. Priorité de base qui prend du temps, d'autant plus que la violence sexuelle n'est pas toujours « le symptôme de départ »...

Dans cette optique, le service de conseil en matière de grossesse désirée ou non (467 consultations) poursuit les mêmes objectifs de prise en charge approfondie des personnes rencontrées et se retrouve également confronté à des problématiques de violences sexuelles au détour d'une écoute attentive libérant la parole quant à des traumatismes vécus.

Dès lors, en tant que professionnel·le·s de la santé, nous devons rester vigilant·e·s face aux stéréotypes circulants et combattre le sentiment d'impuissance et de fatalisme face à la banalisation de la violence sexiste et de genre tolérée à l'école, dans la rue, au travail, sur le net, dans le couple, dans la famille. Il nous faut promouvoir une éducation affective et sexuelle dès le plus jeune âge qui diminuera la tendance à la chosification de l'être humain et particulièrement de la femme en matière de sexualité par l'impact grandissant de la pornographie et son rôle dans l'apprentissage des comportements sexuels et des normes agissantes en matière de sexualité.

Il est fondamental que notre rôle en tant que Planning Familial par rapport à cette réticence des femmes à parler, ce mutisme sur leur expérience, soit libérateur de la honte et la culpabilité trop souvent liées à ce vécu, que ce soit dans le cadre de l'entretien psychologique, dans la consultation médicale, mais également à un niveau sociétal plus large d'information, de sensibilisation et d'ouverture à leur parole en matière de violences sexuelles au sens large.

Afin de pouvoir continuer à garantir et à répondre aux exigences croissantes du travail psychothérapeutique, les psychologues du Planning Familial se forment continuellement en participant à des formations, colloques, supervisions et interventions.

4 Les client·e·s du pôle

À la différence des activités médicales, les activités psychologiques concernent des personnes de sexe féminin et masculin. Cependant, la majorité de notre population est constituée de femmes (83,2%). 12 personnes, soit 1,9% se déclarent non binaires. Nos psychologues ont reçu 48 couples.

Ils/elles sont plus âgé·e·s que les patient·e·s du pôle médical, avec 66% de plus de 25 ans.

Les consultations

Le taux de « renouvellement » des client·e·s est de 55%, ce qui est un bon indice au niveau de la durée moyenne des thérapies ; 76% seulement des thérapies ont eu une durée inférieure ou égale à 10 séances (77% l'année précédente).

Cependant, 8% des client·e·s bénéficient d'un suivi sur un plus long terme (plus de 20 consultations)

Nous constatons que les situations sont devenues plus complexes et précaires, ce qui se traduit par des suivis beaucoup plus intenses. Il faut absolument maintenir des endroits de parole comme ceux du Planning Familial où l'être humain peut encore dire son « mal de vivre » sans être ni jugé ni contrôlé.

Les raisons de consultations initiales les plus fréquentes et qui représentent presque 60% des cas, sont :

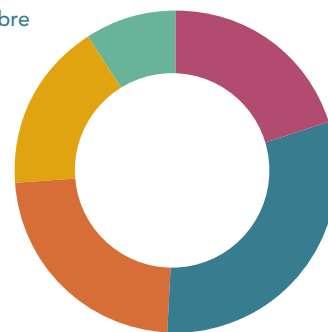
- Problèmes relationnels – 32%
- Dépressions – 14%
- Angoisses – 9%
- Violences – 5%
- Troubles sexuels – 3%
 - En 2019, nos psychologues ont pris en charge 90 cas d'abus sexuels, dont 85 femmes, soit 94%. 13 victimes ont porté plainte, soit 17%.

Nous sommes toujours aussi choqué·e·s de voir dans quelle précarité peuvent vivre certain·e·s de nos client·e·s . Il est alarmant d'entendre que certain·e·s d'entre elles/eux vivent avec leurs enfants au seuil de la pauvreté et ceci dans un des pays les plus riches d'Europe et du monde. Les logements au Luxembourg sont hors de prix et il est honteux de constater qu'il n'y a guère eu de changement dans notre société ces dernières années.

- 8% gagnent le salaire minimum
- 12% sont en recherche d'emploi
- 4% vivent d'une rente d'invalidité

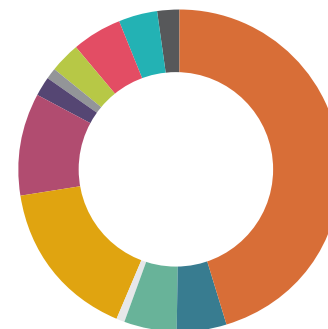
Consultations en nombre d'heures de thérapie

- 1 : 20%
- 2 à 5 : 31%
- 6 à 10 : 23%
- 11 à 19 : 17%
- 20 + : 9%



Nationalités et origines des client·e·s du pôle

- Luxembourg : 45%
- France : 5%
- Belgique : 5%
- Allemagne : 1%
- Portugal : 16%
- Cap-Vert : 10%
- Italie : 2%
- Pays Anglophones : 1%
- Pays D'Amérique Du Sud : 3%
- Pays De L'Est : 5%
- Pays Africains : 4%
- Divers : 2%



Nous accompagnons également de plus en plus d'étudiant·e·s dans cette même précarité ou en difficultés.

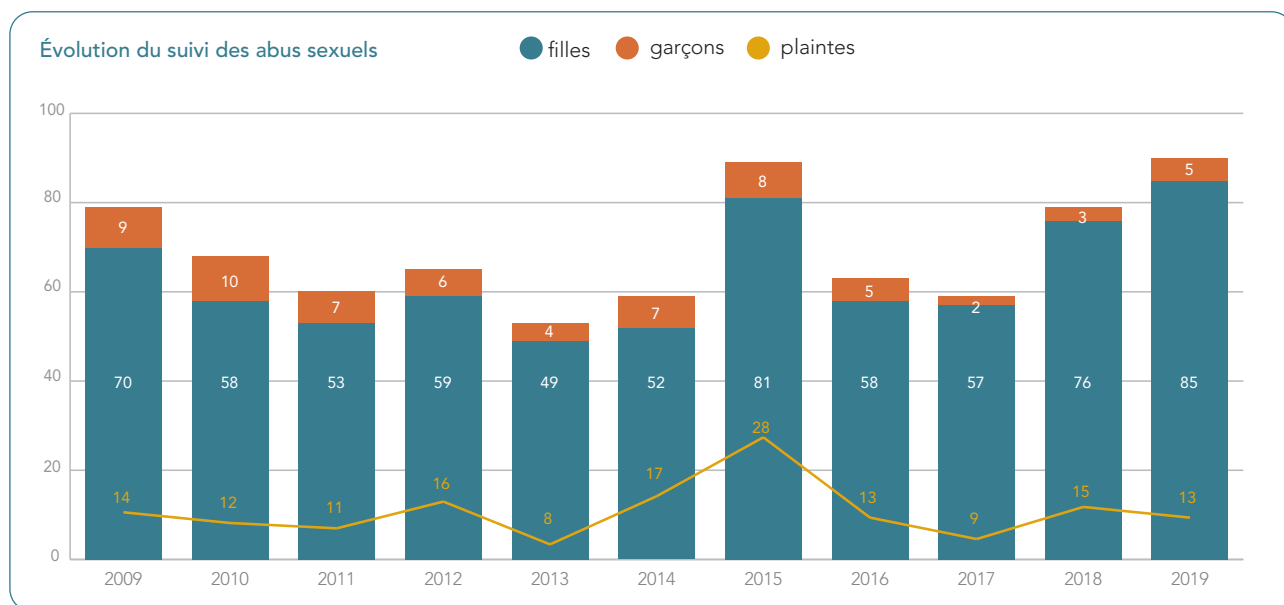
- 35% d'entre eux/elles viennent sur recommandation d'un·e proche.
- 14% sont transféré·e·s par les autres services du Planning. Ceci montre la complémentarité des services offerts, la transversalité au sein de l'équipe et le caractère un peu unique du Planning Familial.
- 33% des client·e·s nous sont adressé·e·s par les institutions scolaires, sociales ou les médecins. Cette augmentation par rapport à 2018 démontre également du travail de réseau qui se construit d'année en année.

L'activité de ce pôle représente 28,7% des consultations.



5 Les abus sexuels

En 2019, l'équipe a été confrontée aux situations d'abus sexuels, une problématique lourde de conséquences pour les victimes et leur entourage : 90 personnes (79 en 2018) ont bénéficié de notre soutien, dont 85 de sexe féminin.



La prise en charge de personnes ayant subi des violences sexuelles, physiques ou psychologiques est une de nos préoccupations principales. En 2019, nous avons été confrontés à cette problématique lourde de conséquences pour les victimes et leur entourage : 90 personnes ont bénéficié de notre soutien, dont 85 de sexe féminin (94%).

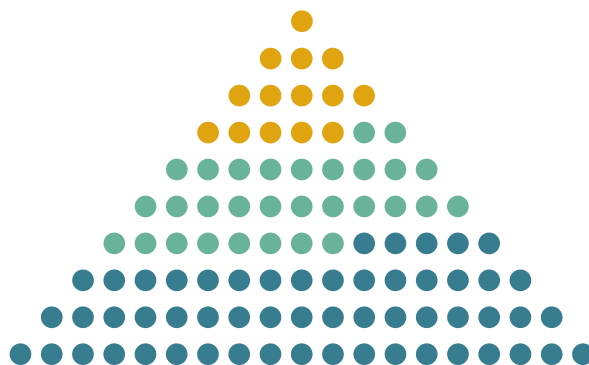
Seulement 14% des personnes ont porté plainte, soit 13 d'entre elles. C'est une action que l'on encourage mais qu'on ne peut jamais forcer.

La loi de 2012 dispose que le délai de prescription de 10 ans en matière d'abus sexuels concernant des mineur·e·s ne commencera à courir qu'à partir de la majorité des victimes.

Or, dans 98,9% des cas, l'abus a commencé avant l'âge de 18 ans alors que seulement 13,3% des victimes ont commencé leur thérapie avant cet âge. Le Planning Familial revendique l'imprescriptibilité des crimes sexuels.

Possibilité de porter plainte (2019)

- ● ● victimes ayant déclaré un abus au PF
- ● ● victimes qui **auraient pu** légalement porter plainte: 44,4%
- ● ● victimes qui ont effectivement porté plainte: 14%



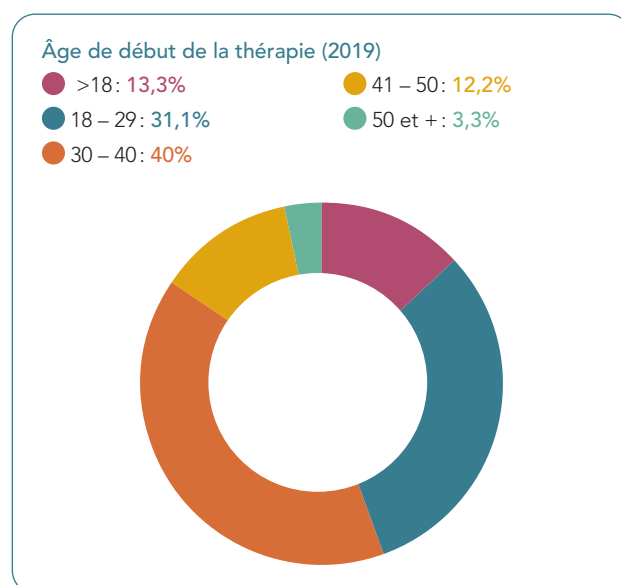
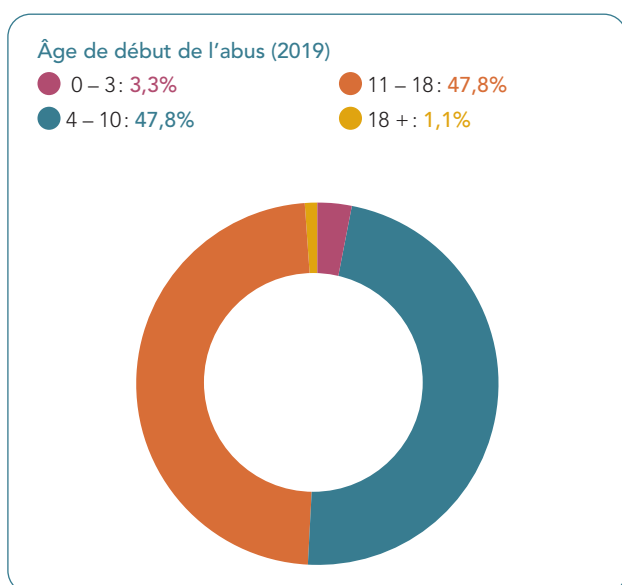
En 2019, plus de 50 % des victimes avaient été abusées avant l'âge de 10 ans.

Si l'on considère l'âge du début de la thérapie, il s'avère que 86,6% des victimes ont plus de 18 ans. **Cela veut dire que le délai de 10 ans est bien trop court.** En Europe et aux Etats-Unis, on trouve des législations bien plus protectrices des droits des victimes. Certaines rendent totalement **imprescriptibles ce type de crime.**

Une évolution législative permettrait de sortir du déni et du silence face à la réalité cruelle que sont les abus sexuels.

Car la victime peut refouler profondément en elle ces abus. Le refoulement est un mécanisme plus puissant que le déni. Il permet à la victime de rester en vie, tout simplement. Il peut alors se passer plusieurs décennies avant que la victime ne se remémore les violences sexuelles qu'elle a endurées étant enfant !

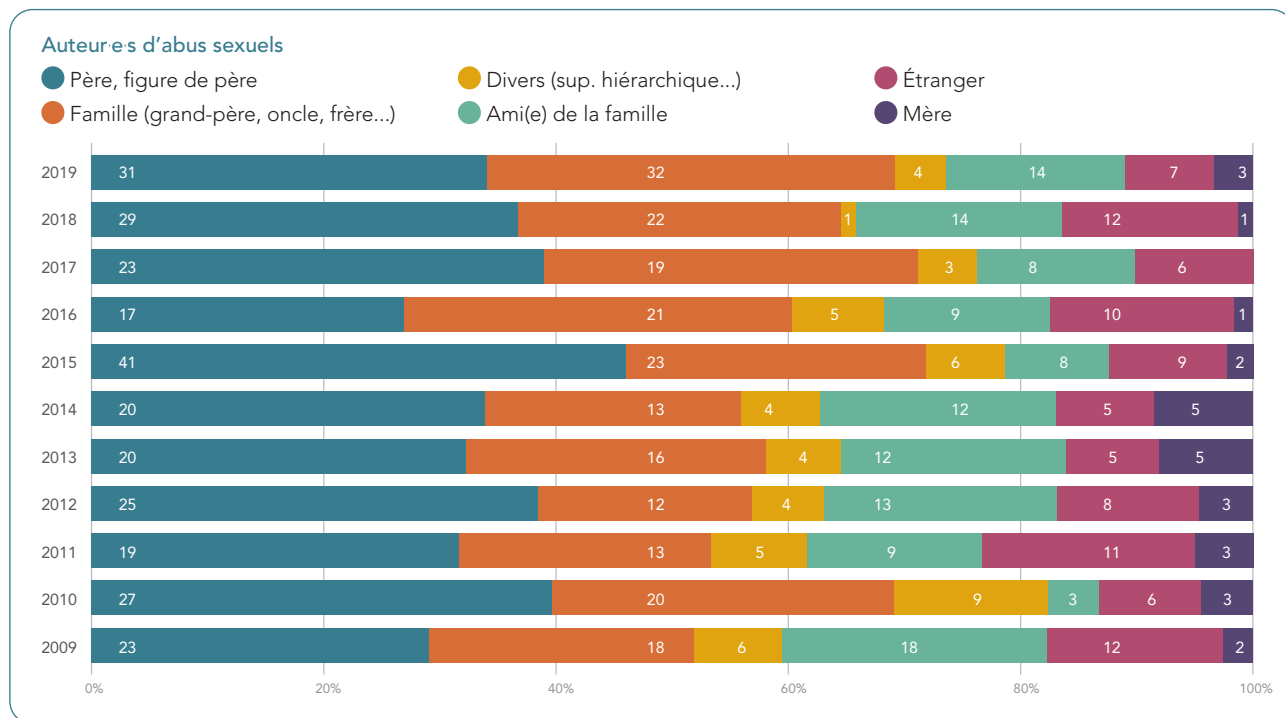
Comme chaque année, nous attirons l'attention sur le fait que ces statistiques ne reflètent hélas qu'une partie de l'iceberg. Dans ce domaine encore comme pour celui de la contraception, de l'avortement, des études d'envergure nationale font défaut pour évaluer sérieusement la situation.



Âge de début de la thérapie	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Avant 18 ans	13,3%	19,0%	8,5%	12,7%	9%	15,3%	11,3%	18,5%
De 18 à 29 ans	31,1%	44,3%	49,2%	44,4%	59,6%	40,7%	50,9%	40%
De 30 à 40 ans	40%	25,3%	33,9%	36,5%	28,1%	35,6%	28,3%	33,8%
De 41 à 50 ans	12,2%	10,1%	8,5%	6,3%	3,4%	8,5%	5,7%	7,7%
Âge de début de l'abus	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
De 0 à 3 ans	3,3%	1,3%	1,7%	0%	0%	5,1%	5,7%	3,1%
De 4 à 10 ans	47,8%	45,6%	57,6%	55,6%	48,3%	50,8%	66,0%	56,9%
De 11 à 18 ans	47,8%	50,6%	39,0%	41,3%	48,3%	40,7%	28,3%	33,8%
Avant 18 ans	98,9%	97,5%	98,3%	96,9%	96,6%	96,6%	100%	93,8%
Au-delà de 18 ans	1,1%	2,5%	1,7%	3,2%	3,4%	3,4%	0%	6,2%

La très grande majorité des abus ont lieu dans la sphère familiale, en premier lieu le père ou figure de père puis viennent les autres membres masculins de la famille.

Cela rend compte de plus de 70% de tous les cas en 2019. Ceci est une observation récurrente et dans tous les cas supérieurs à 50%.



6 Pôle assistance sociale

Depuis fin 2015, le Planning Familial dispose d'un demi-poste assistante sociale.

Il s'agit avant tout de fournir des informations concrètes par rapport aux aides sociales/financières possibles, aux droits et devoirs ou des conseils quant aux démarches à faire et procédures à respecter. Lors de toutes ces consultations, c'est surtout la possibilité de s'exprimer sans se sentir sous pression et sans être jugé·e·s, qui permet aux concerné·e·s de prendre un peu de recul et de faire eux-mêmes le point sur leur situation. Parfois, le fait de se sentir écouté·e suffit déjà pour reprendre un peu courage et confiance en soi pour ainsi retrouver ses ressources personnelles. Il s'avère que souvent les personnes doivent être orientées vers des services exté-

rieurs (p.ex. Office social, services de consultation pour femmes en détresse, ONE, ADEM etc.) mieux à même de répondre à leurs besoins très spécifiques.

Autres activités :

- Participation au groupe de travail santé de la « Ronnen Desch ».
- Coordination et organisation des rencontres du groupe « Jeunes Mamans!?! », qui sur initiative du Planning Familial, rassemble régulièrement 23 services différents prenant en charge des jeunes femmes enceintes et/ou jeunes mères se trouvant dans des situations psychosociales précaires.



7 Pôle conseil pré/post IVG, autour de la grossesse et prévention

A Données chiffrées

Le nombre de contacts en 2019 s'est élevé à 868 (787 en 2018) et 467 consultations ont été prestées, soit 3,8% du total des consultations du Planning Familial.

Sur ces 467 consultations, nous comptons :

- 160 entretiens autour de la grossesse ;
- 167 entretiens pré-IVG dont 48 pour des mineures
- 29 compagnons/adultes de référence ont souhaité ou dû prendre part à un entretien préalable. Il s'agit toujours d'un second entretien car il est indispensable de rencontrer la jeune femme/ femme seule une première fois afin qu'elle puisse s'exprimer librement et sans pression.

Si le pourcentage de demande de l'entretien préalable baisse, la durée des consultations autour de l'IVG ou de la grossesse augmente et peut aller jusqu'à 2 heures. L'activité de ce pôle n'est pas concentrée sur l'entretien préalable.

En effet, une grossesse non planifiée, mais finalement gardée peut avoir des impacts sur la relation de couple en raison des bouleversements qu'elle peut engendrer. Une grossesse poursuivie, mais non désirée en raison de pressions diverses est déstabilisante. Il est donc très important de pouvoir continuer à proposer ce type de conseil, à tout moment, avant, pendant, après l'IVG ou l'accouchement, selon les choix et besoins des femmes. Il arrive aussi que l'IVG agisse comme un déclencheur qui fait émerger des difficultés conscientes et inconscientes, des problématiques lourdes non liées au vécu de l'IVG qu'il est important d'aborder afin de ne pas laisser la personne face à elle-même et de lui assurer un suivi plus approfondi.

Enfin, des consultations du pôle conseil ont pour objet la prévention (autour de la contraception, des IST, des relations, du consentement).

B Commentaires sur l'activité

Les entretiens prestés se complexifient et vont bien souvent déboucher sur une prise en charge nécessaire par le pôle psychologique, sexologique et/ou de conseil conjugal et familial, que ce soit en individuel ou en couple. Il est donc très important de pouvoir continuer à proposer ce type de conseil, à tout moment, avant, pendant, après l'IVG ou l'accouchement, selon les choix et besoins des femmes.

Tout cela démontre également le bien-fondé de travailler au Planning Familial au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans une optique interactive et circulaire.

Aujourd'hui, à travers le monde, les législations en matière d'avortement sont variables et mouvantes, allant de l'autorisation à la demande de la femme jusqu'à l'interdiction totale. La libéralisation de l'avortement fait l'objet de polémiques intenses, et une fois acquise, elle est parfois remise en question, d'où notre extrême vigilance face aux acquis obtenus au Luxembourg.

La condamnation sociale dont l'avortement fait l'objet est en partie liée à la conception du rôle des femmes dans la société et à une vision des rapports de genre inégalitaires : ceux et celles pour qui les femmes sont avant tout des mères perçoivent le renoncement à la maternité comme un comportement déviant, à condamner voire à réprimer.

Même dans certains pays où le droit à l'avortement semble fermement acquis, la stigmatisation dont fait l'objet l'avortement reste répandue : objection de conscience, refus de soins, peur du regard de l'autre continuent à caractériser la pratique.

L'ensemble de ces discriminations, nous l'observons régulièrement dans notre pratique clinique. Un aspect qui nous touche particulièrement concerne le tabou lié à la prise de parole des femmes concernant le vécu de leur avortement. À l'heure où certains mouvements de libéralisation de la parole en matière d'agressions sexuelles se sont mis en place, la femme qui a eu recours à une IVG reste bien souvent silencieuse, garde cet événement pour elle, ne s'autorise pas à en parler ou uniquement à un entourage proche.

Dès lors, il est fondamental que notre rôle en tant que Planning Familial par rapport à cette réticence des femmes à parler, ce mutisme sur leur expérience soit libérateur de la honte et la culpabilité trop souvent liées à ce vécu, que ce soit dans le cadre privé de l'entretien psychosocial, dans la consultation médicale, mais également à un niveau sociétal plus large d'information, de sensibilisation et d'ouverture à leur parole en matière d'IVG.

L'ACCUEIL, L'ACCOMPAGNEMENT ET LE SECRÉTARIAT

En 2019, les trois centres du Planning Familial de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont été contactés pour des raisons médicales, psycho-sociales, conseil et éducation sexuelle et affective par 33.532 personnes. À ce chiffre, viennent se rajouter 18.983 appels téléphoniques.

Ce nombre impressionnant de contacts et d'appels est traité par une équipe d'un total de sept accueillantes à temps partiel (3,75 ETP) avec une présence d'une accueillante à Esch, une accueillante à Ettelbrück et deux accueillantes au centre de Luxembourg. L'accueil est le premier contact des client·e·s, les accueillantes doivent s'adapter rapidement avec beaucoup d'empathie et de sensibilité à chaque situation pour informer et diriger les client·e·s de la manière la plus adéquate qu'il soit. Elles sont le premier contact que nos client·e·s vont avoir en poussant la porte du Planning Familial !

Les client·e·s sont accueilli·e·s avec une écoute bienveillante, avec respect, en toute confidentialité et sans jugement.

La plupart des demandes sont des questions autour de l'offre médicale: prise de rendez-vous gynécologique, questions concernant la contraception, la sexualité, la prise de la pilule du lendemain, les tests de grossesse, les maladies sexuellement transmissibles, les grossesses désirées et les grossesses non désirées. Malheureusement, nous sommes souvent confrontés avec des situations de détresse, issues de différents contextes (relationnels, sociaux, psychologiques et/ou de violences).

L'équipe est très fière que le Planning Familial à travers les accueillantes soit un lieu d'écoute. Pour une bonne prise en charge des client·e·s, c'est indispensable qu'ils/elles se sentent à l'aise, se trouvent dans un lieu de confiance, leur offrant du temps et de l'espace pour s'exprimer.

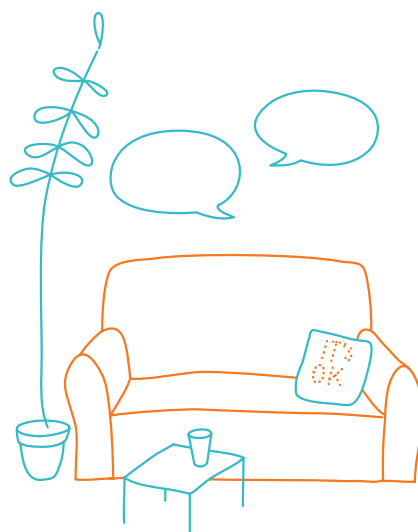
L'accueil occupe également la fonction d'un secrétariat en général. Avec l'organisation des rendez-vous, les dossiers patient·e·s, le traitement des courriers, la gestion du stock de matériel de bureau, du matériel médical et des médicaments, l'accueil est responsable du bon fonctionnement des services au Planning Familial.

Le secrétariat en général, médical et psychologique

- Notre rôle est de faire le lien et de faire circuler l'information entre les patient·e·s et les médecins ou les patient·e·s et les psychologues tout en évaluant l'urgence des situations le plus objectivement possible en tenant compte de tous les acteurs;
- Prises de rendez-vous, gestion des agendas, traitement du courrier et mails
- Statistiques et tenue de caisse
- Gestion de stock, commandes de matériels de bureau, de médicaments...
- Pour Esch et Ettelbruck, stérilisation du matériel médical, la logistique du centre et la responsabilité de faire le lien avec la direction en vue du bon fonctionnement du centre.

En 2019, les agendas ont été réorganisés. L'accès de tous les agendas de nos médecins et psychologues sont possibles sur chaque poste de travail dans les trois centres du Planning Familial. Cela facilite énormément l'organisation entre les centres.

Un serveur commun a été mis en place pour un accès optimal des documents partagés sur les 3 sites.



L'ÉDUCATION SEXUELLE ET AFFECTIVE

1 L'envergure

L'éducation sexuelle et affective (ESA) représente 15% des activités du Planning Familial en termes de contacts/demandes.

Elle s'adresse à un public très large dans un cadre très diversifié qui a compté 4.910 personnes en 2019, soit une évolution de 2%.

Aux bénéficiaires de l'ESA «classique» prestée par l'équipe, s'ajoutent 811 personnes :

- L'activité d'informations en ESA assurée par nos accueillantes: 617
- L'activité d'informations à l'occasion de conférences et séminaires prestées par d'autres services: 187
- L'activité d'informations auprès DPI/BPI (Demandeur-e-s ou Bénéficiaires de Protection Internationale à l'occasion de cafés-santé pour les femmes/jeunes ou hommes): 77

Bénéficiaires	%	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ESA en contexte formel: Secondaires	85%	77	100	122	131	159	146
ESA en contexte formel: Classes du Fondamental / CDI	15%	0	35	45	7	13	25
Classes	100%	77	135	167	138	172	171
Elèves (1)	69,7%	1.804	2.337	2.813	2.318	2.761	2.808
ESA en contexte non formel	12,1%	727	680	790	445	430	486
Formations de formateurs - ESA	18,2%	332	442	334	294	307	735
Total (2)	30,3%	1.059	1.122	1.124	739	737	1.221
Total participants (1)+(2)	100%	2.863	3.459	3.937	3.057	3.498	4.029
Autres activités ESA		1.058	943	1.116	989	1.315	881
Total général		3.921	4.402	5.053	4.046	4.813	4.910

SCRIPT/IFEN	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Formation enseignants - SCRIPT secondaire	18	6	0	11	23	12
Formation enseignants - SCRIPT fondamental	39	19	18	18	72	25
Total (repris dans le général)	57	25	18	29	95	37



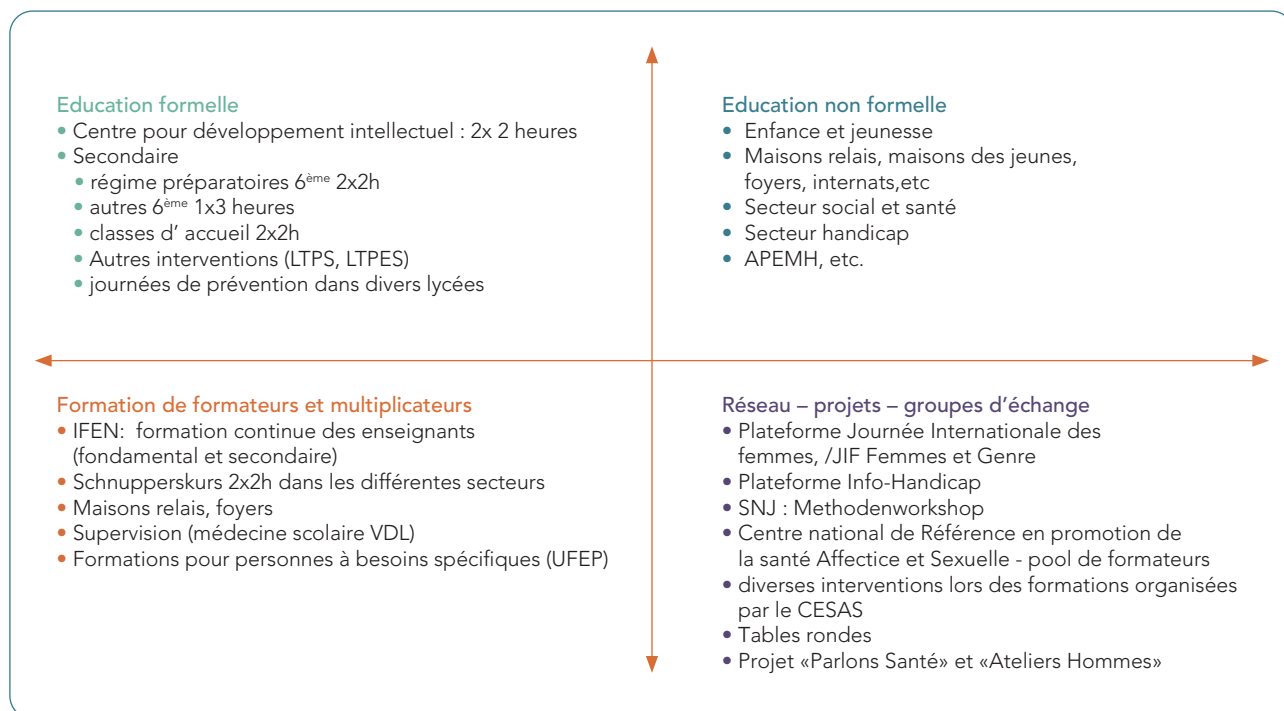
2 L'équipe

En 2019, il y a eu beaucoup de changements dans l'équipe de l'éducation sexuelle et affective au Planning Familial avec le recrutement de deux nouveaux membres en janvier 2019 et d'un troisième en août 2019. L'équipe à fin d'année se composait de 5 personnes pour 3 postes.

3 Champ d'action 2019

L'équipe évolue dans un concept de qualité des interventions dont un élément important est d'augmenter le temps passé dans les classes (soit 1x3 heures soit 2x2 heures) et de promouvoir les formations de formateurs.

À souligner que 22.500 préservatifs, dont 500 avec pochettes, et 6.500 pochettes de gel ont été distribués par le Planning Familial.



A Le contexte formel scolaire: 70%

2.631 jeunes de 107 classes de secondaire ont été informés ainsi que 177 élèves de l'enseignement différencié (classes des Centres pour le développement intellectuel, anciennes EDIFF) et quelques classes de 5 ou 7e, soit un total de 2.808 jeunes, soit presque 70%. Malheureusement, pour les enfants au premier titre, nous n'avons plus l'autorisation d'intervenir dans les classes du cycle fondamental hors la présence de l'enseignant.e. Ce précieux espace de paroles libres, hors la vue et l'ouïe de personnes proches, n'existe plus alors qu'il était propice à des discussions, des questionnements qui sont parfois allés jusqu'à des révélations de situations sexualisées subies par les jeunes.

L'équipe travaille à mettre en place un nouveau concept pour répondre aux demandes au niveau du cycle fondamental avec ces directives restrictives et également, en termes de prévention d'abus sexuels auprès des enfants.

B Contexte non-formel: 12% % de l'activité

Nous avons constaté une augmentation des demandes venant des foyers, internats, Maisons Relais et des Maisons de Jeunes. Leurs demandes concernaient autant nos interventions ESA « classiques » autour de la puberté que des demandes sur des thèmes plus spécifiques (corps, émotions, renforcement de l'estime de soi, contraception, IST, etc.).

À noter dans ce contexte, la collaboration étroite et le soutien de longue date avec la Ville de Dudelange; l'équipe a animé 6 après-midis à la Maison des Jeunes sur des thèmes choisis ensemble tels que: Diversité, prévention et contraception, homosexualité, image de soi. etc.

L'équipe ESA a représenté le Planning Familial durant la matinée « Gesond Diddeleng » en octobre 2019.



C Le travail avec les multiplicateurs : 18%

La formation de formateurs, travail avec les professionnel-le-s mais aussi parents qui sont les 1^{ers} éducateurs compte pour 18% de l'activité.

Nous avons constaté une hausse du nombre de professionnel-le-s de différents secteurs (formel et non formel, etc.) venant s'informer directement auprès de l'équipe ESA, en rendez-vous individuel. Nous avons également proposé une formation au personnel du CHNP.

En raison des changements opérés dans le contexte scolaire, le Planning Familial invite avec encore plus d'insistance tous les professionnel-le-s de l'enseignement, aux premiers rangs desquels, ceux du fondamental, à suivre les formations offertes via l'IFEN. Ils ont été 37 en 2019, ce qui est très peu (bien que les interventions du Planning Familial soient prioritaires).

À NOTER: Dans le domaine du handicap, l'équipe ESA donne des formations auprès de l'UFEP pour les personnes à besoins spécifiques et pour le personnel encadrant ces dernières, en plus de séances ESA individuelles ou de couple prestées à la demande. L'équipe va régulièrement dans diverses classes des Centres pour le développement intellectuel (CDI).



D Plateformes et groupes de travail réguliers

Le Planning participe à différents groupes de réflexion et de travail ainsi qu'à des projets réguliers et nouvelles initiatives. Ce travail de collaboration et réseautage est important pour augmenter l'impact des actions du Planning.

- Plateforme « Info-Handicap » : projet triennal dont le 1^{er} focus est l'information dans le domaine la santé sexuelle, reproductive et affective ; L'équipe participe également aux réflexions du groupe qui travaille sur l'accompagnement sexuel.
- Pool de formateurs du Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé Affective et Sexuelle/Cesas : participation de l'ESA en tant qu'acteur de référence du terrain.
- Soirée « Slow Dating » organisée par le groupe de travail pendant la semaine de la santé affective et sexuelle organisée par le CESAS en décembre 2019
- Réunions avec la Direction de la Santé pour l'élaboration d'un nouvel outil pédagogique pour les enseignant-e-s et les jeunes, "Let's talk about sex!"
- Projet YOU MOVE du Ministère de l'Éducation Nationale de l'Enfance et de la Jeunesse. L'équipe ESA a présenté 2 activités autour de l'éducation sexuelle et affective aux éducateurs des différents services éducatifs, pour les utiliser pendant les heures de surveillance dans les lycées du Luxembourg. Projet pilote avec 3 lycées (Lycée Belval, Lycée Technique Ettelbrück et LTC Kirchberg) en collaboration avec d'autres associations.
- Comité LGBTI+ ;
- Comité Droits de l'homme ;
- Etc.

CONFÉRENCES ET SENSIBILISATION

Régulièrement, le Planning Familial organise ou contribue à des conférences ou journées d'information :

- **Lancement du Plan interministériel d'action national en matière de santé affective et sexuelle 26/02/19 – 80 personnes** : Présentations du Cesas et présentation de l'ESA (ciblée « Parents »)
- **Plateforme Journée Internationale des femmes/JIF – 8/03/19**
Collaboration et participation à la journée avec un stand d'information Planning et proposition d'activités ESA (Quiz avec des questions générales sur l'ESA).
- **Participation de l'équipe à « Stand Speak Rise Up! 26 et 27/03/19**
- **Festival des migrations– 2 et 3/03/19**
Participation avec un stand d'information
- **Journée de formation « Hypersexualisation » – 24/09/19 – 80 personnes**
Gestion de deux ateliers par une psychologue et l'équipe ESA
- **Journée de formation « Petite enfance » – 23/10/19 – 60 personnes**
Gestion d'un atelier par l'équipe ESA
- **Partenariat Commune de Dudelange – Gesond Diddeleng – 9/11/2019**
Participation avec un stand d'information par l'équipe ESA
- **Symposium des pratiques professionnelles en matière SAS – 21/11/19 – 45 personnes**
Gestion d'un atelier par l'équipe ESA
- **Participation à l'Orange Week - Soirée « Female Pleasure » à Esch sur Alzette – 28/11/19 – 50 personnes**
Participation au panel de discussion – débat de l'ESA et du Cesas
- **Participation active à la semaine en matière de SAS du Cesas – décembre 2019 – 232 personnes**
 - Formation « sexualité et personnes âgées – supervision psychologique – 35 personnes
 - Journée de workshops sur la contraception et les IST– Présentation de la Directrice médicale – 49 personnes
 - Lancement des cafés – Sexo – intervention d'une médecin – 13 personnes
 - Soirée sur les stéréotypes dans le sport – coordination du projet et intervention par l'ESA – 45 personnes
 - Journée de clôture sur les violences – intervention sur l'accompagnement des victimes par une psychologue et stand d'information – 90 personnes.

PROGRAMME

Semaine de la Santé affective et sexuelle du 2 au 9 décembre 2019

2 décembre: Vie affective et sexuelle des personnes âgées
3 décembre: Sexualität und Behinderung: Sexocorporel - Ein ressourcenorientierter Zugang zu Sexualität
4 décembre: Workshops « Comment aborder la santé affective et sexuelle, les ist et la contraception »
8 Soirée Jeu à ne pas manquer
5 décembre: Journée « Parler plaisir » - midi sexo & ateliers
6 décembre: Formation Handicap & représentations de la sexualité, le consentement, des outils d'animation., etc.
7 décembre: Soirée d'exception - Filmabend mit Diskussion: Wie sollen wir mit Vorurteilen im Sport umgehen ?
9 décembre: Conférences sur les violences sexuelles

www.cesas.lu

cesas.lu
Centre national de référence pour la prévention de la santé affective et sexuelle
LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

LES GRANDES LIGNES DE L'ACTIVITÉ DU CESAS

1 Historique

Le Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle (Cesas) est une structure créée dans le cadre du programme national « Promotion de la santé affective et sexuelle » de 2013, initié par 4 ministères: Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et Ministère de la Santé.

Ce programme auquel se rattache un plan d'action national « Santé Affective et Sexuelle » qui reprend les textes législatifs nationaux concernant la santé sexuelle et reproductive¹, et suit les principes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière de promotion de la santé sexuelle.

2 Ses missions sont:

- Promouvoir la santé affective et sexuelle à travers l'information, la formation, la sensibilisation.
- Créer un réseau d'acteurs, de compétences, de ressources en santé affective et sexuelle.
- Soutenir les professionnel·le·s par des formations, des outils, de la documentation de qualité.
- Défendre et promouvoir les droits liés à la santé affective et sexuelle.
- Veiller à l'accès égalitaire à une information neutre.

3 Convention et Comité d'accompagnement

Le Planning Familial est le gestionnaire financier du Cesas sur base de conventions annuelles avec le Ministère de la Santé. Le Comité d'accompagnement du Cesas composé de représentant.e.s des 4 ministères le soutiennent ainsi que des d'expert.e.s extérieur.e.s pour aviser ses perspectives.

4 Activités et résultats 2019

A Animation du réseau d'acteurs

L'édition de la brochure² du réseau d'acteurs 2.0 à plus de 13.500 exemplaires (au lieu de 1.000 prévus)

La brochure a été diffusée dans toutes les structures conventionnées des différents ministères ainsi que dans les hôpitaux et le réseau des pharmacies.

Lancement de Facebook

Le Cesas a atteint plus de 159.000 personnes avec 8 publications et plus de 29.000 personnes avec une vidéo sur les formations et 273 abonné·e·s en quelques mois.

B Développement de la formation des multiplicateurs et de projets:

- Développement de la géolocalisation des acteurs en matière de SAS (campagne publicitaire: affiches et cartes promotionnelles).
- Continuation du projet Podcast Mei Wei Sex.
- Participation au projet « Wat Antwerpen » (public Parents).
- Participation au GT « personnes porteuses d'un handicap créé sur initiative d'Info-Handicap.
- Participation aux divers comités interministériels (LGBTI+ et Droits de l'homme entre autres).
- **Semaine santé affective et sexuelle du 2 au 9 décembre 2019**

Pour clôturer l'année 2019, le Cesas accompagné de ses partenaires a proposé diverses activités développant une approche holistique et positive en matière de sexualité afin d'améliorer la qualité de vie et le bien-être de chacun·e. Du 2 au 9 décembre, les professionnel·le·s et le grand public ont eu l'occasion de découvrir différentes facettes de la santé affective et sexuelle.

La première semaine de la Santé affective et sexuelle... C'est plus de 67.000 personnes sensibilisées et plus de 400 participant·e·s.

¹ Le chapitre « Bases légales et cadre politique » du programme national « Promotion de la Santé affective et sexuelle » reprend les textes juridiques concernant la santé sexuelle et affective pp. 2-4.

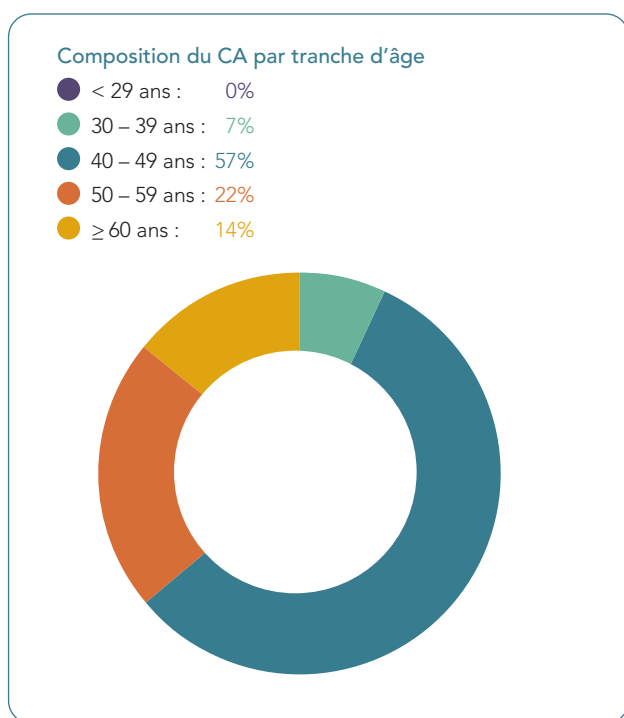
² <https://www.cesas.lu/perch/resources/1906cesas-brochure.pdf>

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU PLANNING FAMILIAL

Le Conseil d'administration s'est réuni 6 fois au cours de l'année 2019.

1 Sa composition

A la suite de l'AGO du 10 juillet 2019, le Conseil d'administration rassemblait 14 membres dont 12 femmes (85,7%) et 2 hommes (14,3%) qui exercent une activité professionnelle dans des domaines variés ; professions médicales, éducatives, juridiques, ressources humaines, culture, finances et de gouvernance.



2 Ses membres

Ses membres à l'Assemblée générale du 10 juillet 2019 :

- Ainhoa Achutegui, 2014, *Présidente*
- Anik Raskin, 2007, *Vice-présidente*
Mandat renouvelé pour 4 ans
- Dr Isabelle Rolland-Portal, 2009, *Vice-présidente*
- Martine Hentges, 2005, *Trésorière*
- Fatima Rougi, 2015, *Secrétaire*
Mandat renouvelé pour 4 ans
- Christa Brömmel, 2016, *Secrétaire suppléante*
- Yves Bruch, 2016
- Delphine Buron, 2018,
- Tanja Frank, 2019
- Dr Hilly Kessler, 2000,
- Me Stéphane Meyer, 2019
- Sandra Rodriguez Pereira, 2015,
Mandat renouvelé pour 4 ans
- Carole Wintersdorff, 2019
- Manou Worré, 2001,

- Démission de 2 membres en cours d'année 2019 :
 - Véronique Gillet
 - Me Albert Moro

- Danielle Igniti, *Présidente Honoraire*, 1994

3 Ses actions :

Débutées en 2018, les réflexions du Conseil d'administration sur l'accompagnement sexuel ont abouti en mars 2019 à une prise de position détaillée en début de rapport. Un autre grand chantier a vu ses travaux se terminer, à savoir la refonte des statuts de l'association née en 1965. Une modification mineure était intervenue en 1979. Il était donc grand temps de se pencher sur notre objet social avec nos lunettes d'aujourd'hui et presque 55 ans de recul.

Les nouveaux statuts se trouvent en annexe.

L'ÉQUIPE DES CENTRES EN 2019

38 collaborateurs/trices

LUXEMBOURG

Direction - Administration

- Catherine Chéry, *directrice*
- Joseph Gautot, *directeur administratif et financier*
- Lisa Lomartire, *assistante à la direction*
- Emilie Kaiser, *chargée de projets*

Assistance-Accueil

- Kathrin Greif, *accueillante– coordinatrice*
- Samantha Magro, *accueillante*
- Sandra Fernandes Ferreira, *accueillante*
- Sara Goniva, *accueillante remplaçante*
- Mariza Ribeiro, *accueillante remplaçante*
- Marie Streveler, *accueillante*

Activités médicales

- Dr Brigitte Marchand, *gynécologue-obstétricienne, directrice médicale*
- Dr Issa Traoré, *gynécologue-obstétricien*
- Dr Sandrine Casarotto, *médecin*
- Dr Danielle Choucroun, *médecin*
- Dr Camille Leveque, *médecin*
- Dr Pascale Pesch, *médecin vacataire*

Activités psycho-sociales et de conseil

- Danièle Maraite, *psychothérapeute, coordinatrice*
- Anne-Marie Antoine, *psychothérapeute, sexologue*
- Catarina Simoes Duarte, *psychothérapeute*
- Romaine Becker, *assistante sociale*
- Patricia Keller-Glod, *conseillère autour de la grossesse*

Education sexuelle et affective (ESA)

- Simon Görgen, *pédagogue - coordinateur*
- Sandra Michely, *bachelière en psychologie– coordinatrice*
- Sandy Lorente, *master en communication et éducation permanente*
- Miguel Dias, *psychologue*
- Liz Van Rijswijck, *éducatrice graduée*
- Patricia Keller-Glod, *infirmière spécialisée en ESA et en prévention des risques*

Entretien

- Fatima Lopez Tavares

ESCH-SUR-ALZETTE

Assistance-Accueil

- Cristina De Abreu, *accueillante*
- Mariza Ribeiro, *accueillante remplaçante*

Activités médicales

- Dr Sandrine Casarotto, *médecin*
- Dr. Danielle Choucroun, *médecin*
- Dr. Christine Smit-Kalonji, *médecin*

Activités psychologiques

- Anne-Marie Antoine, *psychothérapeute, sexologue*
- Ingrid Konrad, *psychologue diplômée*
- Danièle Maraite, *psychothérapeute*

ETTELBRUCK

Assistance-Accueil

- Gisèle Schintgen, *accueillante*
- Sara Goniva, *accueillante remplaçante*

Activités médicales

- Dr Jacqueline Klein-Zimmermann, *médecin*
- Dr Danielle Choucroun, *médecin*
- Dr Pascale Pesch, *médecin vacataire*

Activité psychologiques et de conseil

- Anne-Marie Antoine, *psychothérapeute, sexologue*
- Ingrid Konrad, *psychologue diplômée*
- Danièle Maraite, *psychothérapeute*
- Gisèle Schintgen, *conseillère conjugale et familiale*

Entretien

- Maria Barbosa Do Rosario

CESAS Centre national de référence pour la promotion de la Santé Affective et Sexuelle

- Isabel Scott, *coordinatrice*
- Murielle Bissot, *chargée de projets*
- Emilie Kaiser, *chargée de projets*
- Eva Schmid, *chargée de projets*
- Camille Soudeyns, *chargée de projets*
- Isabelle Vanderlooven, *assistante administrative*

3 étudiant-e-s ont renforcé l'accueil (Julia Smit), l'administration (Valentine Ruelle-Dieu), le Cesas (Valentine Ruelle-Dieu et Louis Ruelle – Dieu)

LES CENTRES DU PLANNING FAMILIAL



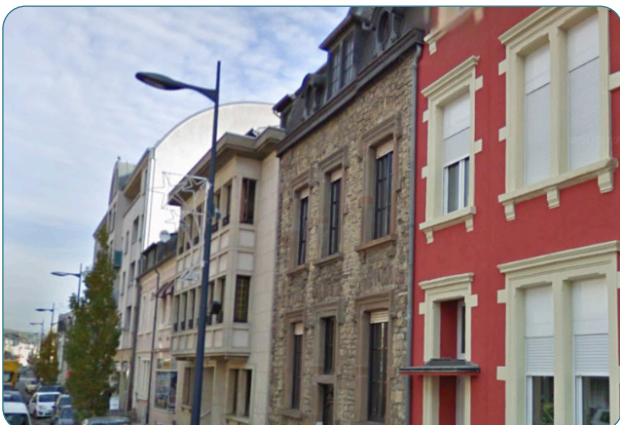
Centre Dr M.-P. Molitor-Peffer

6, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
Tél. : 48 59 76
Fax : 40 02 14
4ème étage
Mail : info@planning.lu
Heures d'ouverture :
Lundi à vendredi de 9:00 à 17:00
Jeudi jusqu'à 18:00



Centre d'Esch-sur-Alzette

2, rue Ernie Reitz
Coin avec 16, avenue de la Gare
L-4151 Esch-sur Alzette
Tél. : 54 51 51
Fax : 53 15 69
Mail : esch@planning.lu
Heures d'ouverture :
Lundi et vendredi de 8:00 à 12:30 et de 13:00 à 17:00
Mardi à jeudi de 8:00 à 12:30 et de 13:00 à 16:00



Centre d'Ettelbruck

18, avenue J.F. Kennedy
L-9053 Ettelbruck
Tél. : 81 87 87
Fax : 81 10 16
Mail : ettelbruck@planning.lu
Heures d'ouverture :
Lundi et jeudi de 9:00 à 12:30
et de 13:00 à 17:00
Mardi et mercredi de 13:00h à 17:00

CHIFFRES DÉTAILLÉS
COMMUNIQUÉS DE PRESSE
ET ANNEXES



planning
familial

Statistiques médicales - Tous centres	2019		2018		2017		2016	
	Nbre	Evo.	Nbre	Var.	Nbre	Var.	Nbre	Var.
I. Données générales								
Nombre de contacts	18.686	-0,6%	18.798	1,0%	18.606	-2,0%	18.983	-12,3%
Nombre de contacts téléphone	18.983	0,3%	18.930	4,0%	18.208	-8,1%	19.812	13,2%
Nombre de contacts mail	4.334	-15,6%	5.134	21,3%	4.231	31,1%	3.227	37,0%
Nombre de clients	2.513	16,8%	2.152	-2,0%	2.196	-14,5%	2.567	-9,3%
Clients nouveaux	1.017	42,8%	712	-17,2%	860	-22,2%	1.106	-15,2%
RDV non observés	1.815	14,0%	1.592	-30,1%	2.276	-4,2%	2.376	9,1%
Nombre de consultations	8.715	21,5%	7.175	-8,2%	7.818	-10,0%	8.687	-2,2%
Sexe								
Femmes	2.452	15,9%	2.116					
Hommes	61	69,4%	36					
II. Nationalités / origines	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Luxembourg	1.096	43,6%	937	43,5%	878	40,0%	984	38,3%
France	163	6,5%	149	6,9%	170	7,7%	195	7,6%
Belgique	52	2,1%	39	1,8%	48	2,2%	58	2,3%
Allemagne	14	0,6%	18	0,8%	17	0,8%	31	1,2%
Portugal	672	26,7%	557	25,9%	561	25,5%	725	28,2%
Cap-Vert	138	5,5%	137	6,4%	163	7,4%	164	6,4%
Italie	52	2,1%	38	1,8%	57	2,6%	41	1,6%
Pays anglophones	13	0,5%	25	1,2%	35	1,6%	37	1,4%
Pays d'Amérique du Sud	83	3,3%	53	2,5%	84	3,8%	82	3,2%
Pays de l'Est	64	2,5%	53	2,5%	57	2,6%	106	4,1%
Pays africains	86	3,4%	75	3,5%	69	3,1%	59	2,3%
Divers	80	3,2%	71	3,3%	57	2,6%	85	3,3%
III. Age	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Moins de 16 ans	97	3,9%	72	3,3%	95	4,3%	129	5,0%
16-19	432	17,2%	385	17,9%	408	18,6%	513	20,0%
Sous-Total moins de 20 ans	529	21,1%	457	21,2%	503	22,9%	642	25,0%
20-24	615	24,5%	560	26,0%	564	25,7%	687	26,8%
25-34	722	28,7%	574	26,7%	569	25,9%	630	24,5%
Sous-Total 20-34 ans	1.337	53,2%	1.134	52,7%	1.133	51,6%	1.317	51,3%
35-44	370	14,7%	294	13,7%	321	14,6%	349	13,6%
45 et plus	277	11,0%	267	12,4%	239	10,9%	259	10,1%
Sous-Total plus de 35 ans	647	25,7%	561	26,1%	560	25,5%	608	23,7%
IV. Etat civil	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Célibataire	1.763	70,2%	1.512	70,3%	1.605	73,1%	1.814	70,7%
Marié(e) ou partenariat	580	23,1%	459	21,3%	437	19,9%	544	21,2%
Divorcé(e) ou séparé(e)	158	6,3%	167	7,8%	143	6,5%	191	7,4%
Veuf(ve)	12	0,5%	14	0,7%	11	0,5%	18	0,7%

Statistiques médicales - Tous centres	2019		2018		2017		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
V. Enfants								
0	1.614	64,2%	1.403	65,2%	1.468	66,8%	1.691	65,9%
1	389	15,5%	314	14,6%	306	13,9%	365	14,2%
2	309	12,3%	263	12,2%	232	10,6%	291	11,3%
3	134	5,3%	116	5,4%	128	5,8%	127	4,9%
4 et plus	67	2,7%	56	2,6%	62	2,8%	93	3,6%
VI. Couverture sociale								
Oui	2.431	96,7%	2.083	96,8%	2.489	97,0%	2.489	97,0%
Non	82	3,3%	68	3,2%	78	3,0%	78	3,0%
VII. Occupation								
Etudes	878	34,9%	777	36,1%	1.064	41,4%	1.064	41,4%
Travail	1.202	47,8%	982	45,6%	1.002	39,0%	1.002	39,0%
Recherche d'emploi indemnisée	84	3,3%	85	3,9%	147	5,7%	147	5,7%
Recherche d'emploi non indemnisée	126	5,0%	112	5,2%	123	4,8%	123	4,8%
Au foyer	162	6,4%	133	6,2%	174	6,8%	174	6,8%
Retraite	62	2,5%	63	2,9%	57	2,2%	57	2,2%
VIII. Demandeurs d'asile								
Sans papier	23	53,5%	13	52,0%				
DPI (Demandeur Protection Internation.)	5	11,6%	5	20,0%				
BPI (Bénéficiaire Protection Internat.)	15	34,9%	7	28,0%				
IX. Mode de recrutement								
Clients, amis	1.497	59,6%	1.327	61,7%	1.333	60,7%	1.578	61,5%
Famille	402	16,0%	358	16,6%	380	17,3%	437	17,0%
médias	99	3,9%	100	4,6%	81	3,7%	106	4,1%
Institutions scolaires	191	7,6%	150	7,0%	156	7,1%	160	6,2%
Institutions sociales	107	4,3%	72	3,3%	60	2,7%	82	3,2%
Médecins	105	4,2%	84	3,9%	99	4,5%	119	4,6%
Interne Planning	106	4,2%	53	2,5%	86	3,9%	84	3,3%
Police	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Divers	5	0,2%	7	0,3%	1	0,0%	1	0,0%

Statistiques médicales - Tous centres	2019		2018		2017		2016	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
X. Raisons de consultation								
Contraception	6.070	12,8%	5.975	14,4%	6.357	15,1%	6.933	16,2%
Contraception urgence	627	1,3%	584	1,4%	616	1,5%	791	1,9%
Tests de grossesse	1.635	3,5%	1.632	3,9%	1.705	4,0%	1.726	4,0%
Consultations pour suivi de grossesse	140	0,3%	111	0,3%	155	0,4%	153	0,4%
Demande d'IVG	614	1,3%	704	1,7%	613	1,5%	656	1,5%
IVG (au Planning Familial)	389	0,8%	412	1,0%	538	1,3%	580	1,4%
Informations sexuelles et reproductives	6.738	14,3%	6.269	15,1%	6.734	16,0%	6.530	15,3%
Autres informations (toutes les réf. externes ou informat° données qui ne concernent pas directement le travail du PF)	57	0,1%	55	0,1%	59	0,1%	43	0,1%
Dépistage cancéreux (cervical)	3.972	8,4%	3.265	7,8%	3.121	7,4%	3.046	7,1%
Vaccination HPV	28	0,1%	44	0,1%	31	0,1%	35	0,1%
Screening HPV	741	1,6%	683	1,6%	904	2,1%	722	1,7%
Dépistage Chlamydiae	4.135	8,8%	3.402	8,2%	3.175	7,5%	3.103	7,3%
Dépistage HIV/SIDA	779	1,6%	683	1,6%	711	1,7%	904	2,1%
Dépistage autres IST	4.159	8,8%	3.282	7,9%	2.676	6,4%	2.430	5,7%
Dépistage mammaire (y compris examen des seins)	2.219	4,7%	2.079	5,0%	1.945	4,6%	2.273	5,3%
Programme mammographie	73	0,2%	94	0,2%	107	0,3%	139	0,3%
Examens gynécologiques	4.680	9,9%	3.894	9,4%	3.735	8,9%	3.686	8,6%
Echographie	3.350	7,1%	3.027	7,3%	3.442	8,2%	3.689	8,6%
Tests urinaires (interne)	285	0,6%	297	0,7%	402	1,0%	548	1,3%
Autres examens	5.481	11,6%	4.351	10,5%	4.324	10,3%	3.717	8,7%
Biopsie	50	0,1%	56	0,1%	34	0,1%	52	0,1%
Colposcopie	149	0,3%	129	0,3%	100	0,2%	148	0,3%
Consultation ménopause	226	0,5%	230	0,6%	268	0,6%	278	0,7%
Consultation masculine	99	0,2%	47	0,1%	40	0,1%	37	0,1%
Consultations adolescentes	341	0,7%	215	0,5%	250	0,6%	317	0,7%
Viols / abus sexuels	3	0,0%	4	0,0%	0	0,0%	5	0,0%
Stérilités/infertilités	17	0,0%	13	0,0%	34	0,1%	52	0,1%
Sexualité	143	0,3%	35	0,1%	38	0,1%	79	0,2%
Référence externe (faite par les médecins)	45	0,1%	34	0,1%	22	0,1%	12	0,0%
XI. Contraception d'urgence : détail								
Pilule du lendemain - 72H	347	55,3%	317	54,2%	350	56,8%	563	71,2%
Pilule du lendemain - 120 H	280	44,7%	268	45,8%	266	43,2%	228	28,8%

Statistiques des 3 dernières années des activités des psychologues et des conseillères conjugales (y compris abus sexuels)	2019		2018	2017
	Nbre	Evo	Nbre	Nbre
I. Données générales	Nbre	Evo	Nbre	Nbre
Nombre De Contacts	4.649	-10%	5.147	5.226
Nombre De Clients	673	-4%	702	730
Nouveaux Clients	363	1%	358	374
Rdv Non Observés	182	-24%	240	231
Nombre De Consultations	3.008	-5%	3.177	3.588
II. Nationalités / Origines	Nbre	%	Nbre	Nbre
Luxembourg	306	45%	290	310
France	36	5%	43	57
Belgique	31	5%	25	37
Allemagne	6	1%	15	19
Portugal	109	16%	118	130
Cap-Vert	68	10%	80	66
Italie	16	2%	12	19
Pays Anglophones	8	1%	10	12
Pays D'Amérique Du Sud	19	3%	26	21
Pays De L'Est	32	5%	29	20
Pays Africains	26	4%	44	29
Divers	16	2%	10	10
Sous-Total	673	100%	702	730
III. Age	Nbre	%	Nbre	Nbre
<16	44	7%	30	27
16-19	79	12%	70	71
20-24	105	16%	108	84
25-34	165	25%	158	196
35-44	145	22%	149	157
45+	135	20%	187	195
Sous-Total	673	100%	702	730

Statistiques des 3 dernières années des activités des psychologues et des conseillères conjugales (y compris abus sexuels)	2019		2018	2017
	Nbre	%	Nbre	Nbre
IV. Etat Civil	Nbre	%	Nbre	Nbre
Célibataire	297	44%	264	269
Marié(E) Ou Vie Commune	250	37%	276	322
Divorcé(E) ou séparé(e)	120	18%	158	130
Veuf(Ve)	6	1%	4	9
Sous-Total	673	100%	702	730
V. Mode De Recrutement	Nbre	%	Nbre	Nbre
Clients, Amis	147	22%	214	236
Famille	86	13%	95	97
Médias	71	11%	61	69
Institutions Scolaires	53	8%	43	34
Services Sociaux	111	16%	86	96
Médecins	57	8%	55	60
Police, Justice	24	4%	8	16
Planning Familial	94	14%	125	111
Divers	30	4%	15	11
Sous-Total	673	100%	702	730
VI. Clients	Nbre	%	Nbre	Nbre
Femmes	552	75%	567	595
Hommes	100	14%	118	135
Non Binaires	21	3%	14	58
Couples	39	5%	51	3
Groupes Thérapeutiques	2	0%	1	0
Supervision	22	3%	7	0
Sous-Total	736	100%	699	730
VII. Enfants	Nbre	%	Nbre	Nbre
0	343	51%	316	362
1	139	21%	157	160
2	138	21%	165	158
3	43	6%	45	38
4 Et Plus	10	1%	19	12
Sous-Total	673	100%	702	730

Statistiques des 3 dernières années des activités des psychologues et des conseillères conjugales (y compris abus sexuels)	2019		2018	2017
	Nbre	%	Nbre	Nbre
VIII. Heures Thérapie / Client - Total!!!! (Depuis Le Début De La Thérapie)				
1	137	20%	115	161
2 à 5	206	31%	244	223
6 à 10	157	23%	175	170
11 à 19	115	17%	110	112
20+	58	9%	53	58
Sous-Total	673	100%	697	724
IX. Statut/Education	Nbre	%	Nbre	Nbre
En cours d'études	169	25%	139	119
Travail	298	44%	310	363
Revenu Minimum	53	8%	70	67
Recherche d'emploi (avec chômage)	40	6%	58	43
Recherche d'emploi (pas de revenu)	41	6%	41	26
Au foyer	32	5%	39	4
Rente invalidité	28	4%	29	54
Retraite	12	2%	16	37
Sous-Total	673	100%	702	730
X. Diagnostic(S)	Nbre	%	Nbre	Nbre
Problèmes Relationnels	342	31%	368	366
Dépressions	154	14%	162	178
Violence Sexuelle	55	5%	61	57
Troubles Sexuels	33	3%	68	83
Angoisses, Panique	102	9%	67	103
Problèmes Psychosomatiques	19	2%	30	63
Problèmes D'Éducation	33	3%	61	48
Troubles Alimentaires	11	1%	14	13
Conseil Pré-Post Ivg	29	3%	44	30
Traumatisme(S)	72	7%	69	72
Mobbing	11	1%	11	13
Troubles De La Personnalité	73	7%	49	48
Trans-Sexualité	13	1%	13	11
Burnout	35	3%		
Divers	120	11%	62	65

Statistiques des 3 dernières années des activités des psychologues et des conseillères conjugales (y compris abus sexuels)	2019		2018	2017
	Nbre	%	Nbre	Nbre
XI. Abus Sexuel				
Garçons	5	6%	3	2
Filles	85	94%	76	57
Sous-Total	90	100%	79	59
XII. Age Au Début De La Thérapie				
<17	12	13%	15	5
18 à 29	28	31%	35	29
30 à 40	36	40%	20	20
41 à 50	11	12%	8	5
>50	3	3%	1	0
Sous-Total	90	100%	79	59
XIII. Age Au Début De L'Abus				
0 à 3	3	3%	1	1
4 à 10	43	48%	36	34
11 à 18	43	48%	40	23
>18 ans	1	1%	2	1
Sous-Total	90	100%	79	59
XIV. Plainte				
Oui	26	29%	15	9
Non	64	71%	64	50
Sous-Total	90	100%	79	59
XV. Auteur-E-S				
Père-Figure De Père	31	34%	29	23
Famille (Grand-Père, Oncle, Frère)	32	35%	22	19
Divers (Sup. Hiérarchique, Etc..)	4	4%	1	3
Ami(E) De La Famille	14	15%	14	8
Étranger	7	8%	12	6
Mère	3	3%	1	0
Sous-Total	91	100%	79	59

Statistiques équipe ESA 2019		
I. Lycées	Nombre de classes	Nombre d'élèves
Arts & Métiers Dommeldange 6ème	9	122
Arts & Métiers Dommeldange 5ème	2	25
Arts & Métiers Limpertsberg	6	121
Belval Lycée	10	192
EIDE International School Differdange (Journée de la Diversité)	4	142
EIDE International School Prévention Esch et Differdange	7	122
EIDE International School Mondorf	7	105
Emile Metz	10	193
Lycée Ermesinde	1	12
Lycée Ed. Steichen Clervaux	6	100
LGK (Lycée Guillaume Kroll)	14	253
LGK classe d'accueil	2	13
LGL	6	131
LMRL (Michel Rodange)	3	78
LRS� (Robert Schuman)	4	100
LTB (Bonnevoie)	2	29
LTC (Lycée technique du centre)	8	126
Lycée Technique Marie Consolatrice	1	11
Lycée Technique Mathias Adam	2	33
Lycée Michel Lucius	1	16
LTPES classe CLIJA	1	12
LTPES 1ère	1	20
LTPS (Bascharage, Strassen, Warken)	5	78
Maacher Lycée	10	150
NOSL (Nordstad Lycée)	9	134
Schengenlycée	4	85
Sportslycée (Journée de la Prévention)	3	68
St George's School	3	70
St Sophie	2	30
St. Anne Ettelbrück Prévention	3	60
Total Lycées	146	2631

Statistiques équipe ESA		
II. Ecole primaire/ CDI / classes KOHAB	Nombre de classes	Nombre d'élèves
CDI Belvaux	4	35
CDI Cents	2	7
CDI Clervaux	1	9
CDI Dommeldange	3	20
CDI Differdange	1	7
CDI Echternach	1	6
CDI Lënster Lycée	2	17
CDI Rumelange	1	6
CDI Warken	2	14
CPO Walferdange	4	29
Logopédie Strassen	1	10
Kautenbach	1	3
classe KOHAB Belval	1	6
classe KOHAB Jenker / Differdange	1	8
Total	25	177

Total éducation sexuelle et affective dans le contexte scolaire	171	2808
--	------------	-------------

III. Autres institutions	Nombre d'heures	Nbre de particip.
Apemh WG Differdange	4,0	7
Apemh WG Hosingen	1,5	3
Apemh Formation UFEP pour Usagers	7,0	6
Slow Dating / Gt HANDICAP & Cesas	3,0	20
Institutions accueillantes des personnes porteuses d'handicap	Sous-total	36
Convict	8,0	56
Internat Ettelbrück St Anne	7,0	67
Internat Echternach	3,5	27
Internat du Nord	4,0	10
Internats	Sous-total	160
Maison de jeunes Dudelange	12,0	53
Maison de jeunes Esch sur Alzette / Croix Rouge	2,0	9
Maison de jeunes Hesperange	2,0	8
Maison de jeunes Gasperich	1,5	8
Maison de jeunes Grevenmacher	1,0	8
Maison de jeunes Mondorf	2,0	7

Statistiques équipe ESA		
Maisons de jeunes	Sous-total	93
Maison Relais cycle inférieur Bourglinster	4,0	16
Maison Relais Fousbann	4,0	12
Maison Relais Dudelange Cycle 4	4,0	12
Maison Relais Esch sur Alzette / Nonnewisen cycle 4	4,0	9
Maison Relais Esch sur Alzette / Brill cycle 4	4,0	9
Maison relais Remich	4,0	16
Maison Relais Gonnereng	4,0	4
Maison Relais Villa Wichtel	4,0	5
LETT Ettelbrück activité parascolaire	2,0	3
Maisons Relais	Sous-total	86
Psychiatrie juvénile Esch sur Alzette	6,5	16
Structures de soins	Sous-total	16
Kannerduerf Bonnevoie	2,0	3
Kannerhaus Croix Rouge	2,0	6
Foyer Esperanza	4,0	6
Foyer Janosch	6,0	8
Foyer Taboo Jokers	1,5	8
Foyer Esch sur Alzette	2,0	4
Foyer Solidarité Jeunes Ehlerange	2,5	4
FADEP Luxembourg	2,0	6
Foyers d'accueil	Sous-total	45
Sous-total autres institutions - Jeunes	436	

Syrdallschlass	2	6
Autres - adultes / parents	1,0	1
Autres - handicapés	9,0	11
Autres - jeunes	27,0	24
Autres - étudiants	8,0	8
Entretiens individuels	Sous-total	50
Sous-total autres contextes	50	

Total autres institutions	486
----------------------------------	------------

Statistiques équipe ESA		
IV. Formation de multiplicateurs	Nombre d'heures	Nbre de particip.
Parents		
Elterenschoul Janusz Korzack	2,0	15
ARCUS Elterenowend Useldange	2,0	16
Elterenowend Berdorf	2,0	40
Soirées Parents	Sous-total	71
Info Handicap "grand group" GT	3,5	19
Groupe jeunes maman / Croix-Rouge GT	2,5	8
Présentation "Parlons Santé" Valeriusshaff et Foyer Caritas/Croix Rouge Merl	6,5	24
Manternach - avec HIV Berodung - Pool de formateurs	2,0	10
Film "female pleasure" Orange Week	3,0	50
Conférence Walferdange / PAN SAS	4,0	80
Formation Hypersexualisation / Ateliers / cesas	8,0	80
Formation Petite enfance / Ateliers / Cesas	2,0	60
Symposium des pratiques professionnelles en matière SAS – 21/11/19		45
Réunion Ville de Lux. service médico	2,0	2
Journée CePAS / SePAS Clervaux	7,0	50
Semaine SAS - Cesas - ESA - égalité dans le sport		45
Brochure ESA pour professeurs		10
Formations/Interventions	Sous-total	483
Interview Luxemburger Wort	2,00	
"méi wéi Sex" Podcast	2,50	
Conférence de presse Charte / CESAS	2,00	
Matinée Gesond Diddeleng	4,00	
Plateforme Journée Internationale des femmes /JIF – 8 /03/19	4,00	
Sensibilisation - Médias, stands et conférences de presse		
Accueil des 3 stagiaires	4,00	3
CHNP Formation interne pour les professionnels	16,00	15
Schnupperkurs	4,00	15
Autres - professionnels / éducateurs	28,00	39
Projet Surveillancestonnen MENJE ds les écoles	6,0	27
Symposium Uni.lu	8,0	45
Formation enseignants - SCRIPT fondamental / IFEN	8,0	25
Formation SNJ	4,0	12
Formation de formateurs	Sous-total	181

Total Formations/sensibilisation multiplicateurs	735
---	------------

TOTAL EDUCATION SEXUELLE ET AFFECTIVE 2019	4029
---	-------------



Position du Planning Familial sur l'accompagnement sexuel Mars 2019

La santé sexuelle et affective des personnes en situation de handicap a pendant (trop) longtemps été un non-sujet. Mais il existe aujourd'hui un consensus sur le droit des personnes handicapées à une sexualité épanouie et libre. Et selon la définition de l'OMS, l'accès à la santé sexuelle est un droit de l'individu. Mais la question qui fait régulièrement débat – et le Luxembourg ne fait pas exception – est celle de l'assistance sexuelle présentée par certains comme « la » solution afin de combler les besoins sexuels et/ou affectifs des personnes en situation de handicap.

Mais de quoi parle-t-on au juste ? L'assistance sexuelle est un service s'adressant aux personnes en situation de handicap et presté par une personne tierce. Les actes proposés peuvent aller du toucher jusqu'à la pénétration en passant par la masturbation. L'assistance sexuelle ne se résume donc pas à l'acte sexuel. Selon les définitions, elle peut englober les caresses, les massages, voir le positionnement de deux personnes handicapées afin de faciliter leurs échanges. On pourrait alors parler d'assistance sexuelle active et d'assistance sexuelle passive. Cette mise au point est nécessaire car elle explique la position du Planning Familial sur cette question épineuse.

En juin 2016, dans une prise de position officielle, le Planning Familial indiquait s'opposer à la prostitution car « basée sur la marchandisation du corps ainsi que sur la domination masculine qui structure nos sociétés patriarcales ». Dans cette même logique, le Planning Familial ne peut donc que s'opposer à l'assistance sexuelle active car il s'agit d'une forme de prostitution. Les actes sont tarifés et l'objectif de l'assistance sexuelle est de répondre aux désirs sexuels des clients. Et dans 90% des cas la personne en situation de handicap est un homme et l'assistant sexuel une femme. Soit une utilisation du corps des femmes pour répondre aux désirs sexuels des hommes. La base même du système prostitutionnel tel que nous le connaissons.

Toutefois, si l'assistance ou l'accompagnement sexuel est passif (rapprochement des corps, aide au déshabillage, initiation aux sextoys...), le Planning Familial y est favorable mais sous certaines conditions : une formation spécifique des accompagnant.e.s sexuel.le.s (un.e sexologue avec spécialisation par exemple), une législation très encadrée, un statut légal... Une légalisation de l'assistance sexuelle passive sans cet encadrement, sans une solide stratégie ni ambition sociétale est, selon nous, vouée à l'échec.

Le Planning Familial préfère utiliser le terme d'accompagnement, tout comme des associations de personnes concernées qui le perçoivent comme plus digne.

Légalisation ou pas, assistance sexuelle active ou passive... Le Luxembourg est amené à se poser la question. En attendant, le Planning Familial continue à défendre la reconnaissance et la promotion de la vie sexuelle et affective des personnes en situation de handicap et milite pour faire changer le regard de notre société sur leur sexualité. Pour ce faire, nous demandons :

- Une meilleure protection des personnes en situation de handicap contre tout type d'abus et notamment sexuel ;
- Une sensibilisation et une formation plus poussées du personnel en contact avec les personnes en situation de handicap ;
- La mise en place d'un projet pédagogique concernant la vie sexuelle et affective dans les institutions qui hébergent des personnes en situation de handicap ;
- Un respect de l'intimité dans les institutions qui hébergent des personnes en situation de handicap ;
- Une plus grande accessibilité des lieux publics, avec une attention particulière aux lieux de sorties (cinémas, bars, restaurants, discothèques...).



Le Planning Familial se dote de nouveaux statuts

Plus de 50 ans d'histoire depuis la « Famille Heureuse : Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial » fondée en 1965

Le Planning Familial est fier d'annoncer qu'il dispose de nouveaux statuts. Approuvés par notre assemblée générale extraordinaire du 18 septembre 2019, ils ont été homologués par le Tribunal Civil le 8 janvier 2020. Nos anciens statuts remontaient à 1965 ; il était donc plus que temps de les moderniser afin qu'ils collent au mieux au monde dans lequel notre asbl évolue. Un seul changement était intervenu en plus de 50 ans. En 1979, l'asbl laissait derrière elle « La Famille Heureuse » pour ajouter à sa raison sociale « l'Éducation Sexuelle » dans la droite ligne du vote en 1978 de la 1^{ère} loi sur l'interruption volontaire de grossesse et l'information sexuelle. Pour cette refonte complète de ses statuts, notre institution adopte son nom d'usage. Le "Mouvement luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Éducation Sexuelle" devient tout simplement le *Planning Familial*, un nom largement utilisé, populaire, simple et ouvert que nous avons donc juste légalisé.

Mais là n'est pas le plus grand changement de ces statuts. Notre objet social méritait un sacré coup de jeune. Dans l'article 2 des statuts de 1965, il était question de "l'harmonie des couples", de "stabilité du foyer" ou encore "d'époux". Nos statuts avaient notamment pour but de "favoriser la natalité" ou encore "d'assurer l'harmonie et la stabilité du foyer". Autres temps, autres mœurs. La famille nucléaire n'est plus un absolu de société. Le monde a évolué, des nouvelles thématiques ont éclos. Le Planning Familial est déjà depuis bien longtemps un endroit ouvert à toutes et tous. Nos statuts le stipulent désormais clairement. Selon l'article 3 de nos nouveaux statuts, l'asbl a désormais les objectifs suivants :

a) Défendre les droits des personnes à faire, en matière de sexualité et de reproduction, des choix personnels et informés, responsables, libres de toute forme de coercition et de violence, fondés sur l'égalité, le respect, la dignité et l'intégrité physique ;

b) Plaider pour que chacune et chacun disposent des moyens pour exercer ses choix en matière de vie affective, sexuelle et reproductive ;

c) Mettre à disposition des personnes des moyens pour exercer leurs choix en matière de vie affective, sexuelle et reproductive ;

d) Faciliter l'accès à l'information, l'éducation et les services de santé affective, sexuelle et reproductive ;

e) Assurer et développer l'éducation sexuelle, reproductive et affective en tant que droit humain fondamental ;

f) Accueillir chaque personne sans discrimination, ni stigmatisation aucune, et notamment sans distinction fondée sur les nationalité, origine ethnique, âge, état civil, sexe, sexualité, identité de genre, orientation sexuelle, caractères sexués, genre, handicap, état de santé, religion, conviction philosophique et politique, situation financière, légale et sociale.

Enfin, nous avons décidé et acté lors d'un conseil d'administration de clamer que nous étions une association féministe. Nos combats récents et nos prises de positions publiques en avaient déjà fait la preuve. Nos statuts le corroborent. *"L'association définit le féminisme comme une attitude politique, philosophique et sociale, fondée sur l'égalité des sexes (égalité femmes hommes dans les mentalités et dans les faits) et qui a pour objectif : la défense des intérêts des femmes dans la société, l'amélioration et l'extension de leurs droits en vue d'égaliser leur statut avec celui des hommes, la fin de l'oppression et des discriminations dont les femmes sont victimes au quotidien et leur émancipation leur permettant de reprendre du pouvoir sur leur existence"*, peut-on lire dans l'article 4 de nos nouveaux statuts.

Planning Familial

1^{er} mars 2020

Planning Familial

(Anciennement Mouvement Luxembourgeois pour le Planning Familial et l'Education Sexuelle)

Association sans but lucratif

Siège social: 6-8, rue de la Fonderie, L-1531 Luxembourg

RCS Luxembourg F 868

Titre Ier – Dénomination, Siège, Objet, Durée

Art. 1^{er} - Dénomination

L'Association porte la dénomination Planning Familial, association sans but lucratif (ci-après "**Association**").

Art. 2 - Siège

L'Association a son siège à Luxembourg.

Le siège peut être transféré à n'importe quel endroit au Grand-Duché de Luxembourg, par décision de l'Assemblée Générale prise conformément aux dispositions de l'article 8 de la Loi.

Toutefois, le Conseil d'Administration est autorisé à transférer le siège de l'Association à l'intérieur de la commune du siège.

Art. 3 - Objet

L'Association, ayant la conviction que la connaissance en matière de sexualité et de reproduction et un accès aux informations et aux services dans ces domaines sont des droits humains fondamentaux, a les objectifs suivants:

- a) Défendre les droits des personnes à faire, en matière de sexualité et de reproduction, des choix personnels et informés, responsables, libres de toute forme de coercition et de violence, fondés sur l'égalité, le respect, la dignité et l'intégrité physique;
- b) Plaider pour que chacune et chacun disposent des moyens pour exercer ses choix en matière de vie affective, sexuelle et reproductive;
- c) Mettre à disposition des personnes des moyens pour exercer leurs choix en matière de vie affective, sexuelle et reproductive;
- d) Faciliter l'accès à l'information, l'éducation et les services de santé affective, sexuelle et reproductive;
- e) Assurer et développer l'éducation sexuelle, reproductive et affective en tant que droit humain fondamental;
- f) Accueillir chaque personne sans discrimination, ni stigmatisation aucune, et notamment sans distinction fondée sur les nationalité, origine ethnique, âge, état civil, sexe, sexualité, identité de genre, orientation

sexuelle, caractères sexuels, genre, handicap, état de santé, religion, conviction philosophique et politique, situation financière, légale et sociale.

L'Association aura de plus comme objet de coopérer autant que possible avec les autorités nationales et internationales, de même qu'avec les organisations non gouvernementales nationales et internationales, dans le cadre de la réalisation de son objet social.

L'Association pourra devenir membre, et de façon générale, aider et assister tout établissement, association, fondation ou autre organisation poursuivant un objet similaire ou complémentaire au sien.

Elle peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet.

Art. 4 - Non-discrimination

L'Association réalisera son objet dans une stricte indépendance politique, idéologique et religieuse.

Elle s'engage à ne faire aucune discrimination de quelque sorte, et notamment à ne faire aucune discrimination pour raisons de croyance, d'origine ethnique, de politique, de sexe, d'âge ou d'invalidité tant en ce qui concerne notamment l'admission de ses membres, les prestations de services, les informations, le recrutement de son personnel, les bénéficiaires, ainsi que tout autre aspect de ses activités.

L'association définit le féminisme comme une attitude politique, philosophique et sociale, fondée sur l'égalité des sexes (égalité femmes hommes dans les mentalités et dans les faits) et qui a pour objectif : la défense des intérêts des femmes dans la société, l'amélioration et l'extension de leurs droits en vue d'égaliser leurs statuts avec celui des hommes, la fin de l'oppression et des discriminations dont les femmes sont victimes au quotidien et leur émancipation leur permettant de reprendre du pouvoir sur leur existence.

Art. 5 - Subsidés et libéralités

L'Association peut recevoir et accepter des subsides et des libéralités, tant entre vifs que testamentaires, conformément aux articles 16 et 17 de la Loi.

Art. 6 - Durée

L'Association est constituée pour une durée indéterminée.

Titre II. – Membres – Admission – Démission – Exclusion –

Cotisations – Liste des Membres

Art. 7 - Nombre minimum de membres

Le nombre minimum de membres est de sept (7).

Art. 8 - Membres

Peuvent devenir membres de l'Association toutes les personnes qui s'engagent à respecter les présents statuts, et qui remplissent leurs obligations financières vis-à-vis de l'Association (ci-après les "**Membres**", et chacun individuellement un "**Membre**").

Art. 9 - Membres d'honneur

L'Association peut également accueillir des membres d'honneur. La qualité de membre d'honneur peut être accordée à une personne, physique ou morale, à qui le Conseil d'Administration désire rendre hommage pour le soutien apporté à l'Association, ou qui, par sa fonction, peut contribuer à son développement. Les membres d'honneur jouissent dans l'Association d'un statut consultatif et ne sont pas admis à voter à l'Assemblée Générale des Membres et n'ont aucun droit sur l'actif de l'Association.

L'admission des membres d'honneur est décidée par le Conseil d'Administration à l'unanimité, sur proposition d'un Membre de l'Association.

Les membres d'honneur s'engagent à respecter les principes et l'objet de l'Association ainsi que les décisions de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration, et à adhérer sans réserves aux statuts de l'Association.

Les membres d'honneur ont la faculté de renoncer à cette qualité à tout moment par l'envoi d'un écrit adressé au Conseil d'Administration.

La qualité de membre d'honneur peut également être retirée à tout moment par le Conseil d'Administration statuant à la majorité des deux tiers des voix, à toute personne qui, d'une manière quelconque, porterait gravement atteinte aux intérêts de l'Association ou aux intérêts de ses Membres.

Art. 10 - Admission

L'admission de nouveaux Membres est décidée par le Conseil d'Administration statuant à la majorité de ses Membres. Le Conseil d'Administration décide souverainement, en s'entourant de tous les éléments d'appréciation nécessaires, pour prendre sa décision. En cas de rejet de la candidature du nouveau Membre proposé, le Conseil d'Administration n'est pas tenu de justifier sa décision à l'égard du candidat.

L'admission de nouveaux Membres implique l'adhésion sans réserves aux statuts de l'Association.

Les Membres s'engagent à respecter les principes et l'objet de l'Association ainsi que les décisions de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration.

Art. 11 - Démission

Les Membres ont la faculté de se retirer à tout moment de l'Association après envoi de leur démission écrite au Conseil d'Administration au moins un mois entier avant sa prise d'effet. La démission prendra alors effet le premier jour du mois suivant.

Est réputé démissionnaire, tout Membre qui refuse de payer la cotisation lui incombant, après le délai de deux (2) mois à compter du jour de l'échéance.

Art. 12 - Exclusion

Les Membres peuvent être exclus de l'Association, sur proposition du Conseil d'Administration, par décision de l'Assemblée Générale statuant à la majorité des deux tiers des voix, si, d'une manière quelconque, ils portent

gravement atteinte aux intérêts de l'Association, ou aux intérêts des autres Membres ou ne remplissent pas leurs obligations financières vis-à-vis de l'Association.

Tout Membre contre qui une mesure d'exclusion est proposée, sera convoqué par lettre recommandée à une Assemblée Générale pour y être entendu en ses explications. Ladite assemblée statuera, même si l'intéressé dûment convoqué ne se présente pas.

A partir du jour de la proposition d'exclusion formulée par le Conseil d'Administration, jusqu'à la décision définitive de l'Assemblée Générale, le Membre dont l'exclusion est envisagée est suspendu de plein droit.

La décision d'exclusion d'un Membre prise par l'Assemblée Générale n'est pas susceptible de recours. Elle lui est notifiée par l'envoi, par lettre recommandée, d'une copie certifiée conforme par le (la) président(e) de l'Assemblée Générale ayant décidé de l'exclusion, de la décision de l'Assemblée Générale.

Art. 13 - Cotisations

Les Membres devront payer une cotisation annuelle, dont le montant et les modalités de paiement seront déterminés par le Conseil d'Administration, sans que le montant de cette cotisation ne puisse excéder le montant annuel de cinq cent euros (500,- €) (à l'indice 814,40 de l'échelle mobile des salaires) par Membre et par année.

Les cotisations devront être versées dans le mois de leur appel.

Les Membres démissionnaires ou exclus n'ont aucun droit à faire valoir ni sur le patrimoine de l'Association ni sur les cotisations payés qui ne seront pas remboursées, et ce même en cas de retrait de l'Association en cours d'année.

Art. 14 - Liste des Membres

La liste des Membres est complétée chaque année par l'indication des modifications qui se sont produites dans leur chef et ce au 31 décembre.

Titre III. Assemblées Générales

Art. 15 - Composition - Pouvoirs

L'assemblée générale, qui se compose de tous les Membres ayant rempli leurs obligations financières vis-à-vis de l'Association (l' "**Assemblée Générale**"), est convoquée par le Conseil d'Administration régulièrement une (1) fois par an, et, extraordinairement, chaque fois que les intérêts de l'Association l'exigent.

L'Assemblée Générale possède les pouvoirs qui lui sont expressément accordés par la Loi ou par les présents statuts. Sont notamment réservées à sa compétence: les modifications aux statuts, la nomination ou la révocation des Administrateurs, l'approbation des comptes et budgets, la dissolution volontaire de l'Association et l'exclusion de Membres.

Art. 16 - Convocations - Réunions

L'Assemblée Générale se réunit annuellement et de plein droit au cours du premier semestre, aux jour, heure et lieu indiqués dans la convocation.

Une Assemblée Générale extraordinaire peut être convoquée par le Conseil d'Administration autant de fois que nécessaire. Elle doit l'être lorsqu'un cinquième des Membres en font la demande par écrit, en précisant le ou les points à porter à l'ordre du jour.

Les convocations à l'Assemblée Générale contenant l'ordre du jour sont adressées, par courrier ordinaire ou électronique, à chaque Membre quinze (15) jours au moins avant la réunion.

L'Assemblée Générale inclura dans son ordre du jour toute proposition écrite signée d'un vingtième au moins des Membres figurant sur la dernière liste annuelle.

Aucune décision ne peut être prise sur un objet ne figurant pas sur l'ordre du jour.

Les assemblées sont présidées par le (la) président(e) du Conseil d'Administration, ou à défaut par toute personne élue lors de l'Assemblée Générale.

Art. 17 - Présence - Procurations - Votes - Modification des statuts

L'Assemblée Générale est valablement constituée quel que soit le nombre de Membres présents ou représentés. Elle ne peut statuer que sur les points inscrits à l'ordre du jour.

Chaque Membre possède une (1) voix.

Chaque Membre peut se faire représenter, sur base d'un mandat écrit, par un autre Membre de son choix, étant entendu qu'un Membre ne pourra être mandataire que d'un seul autre Membre.

L'Assemblée Générale prend ses décisions à la majorité des Membres présents ou représentés, sauf dans les cas où il en est décidé autrement par la Loi ou les statuts.

Pour procéder à une modification des statuts, l'Assemblée Générale ne peut valablement délibérer que si l'objet de cette modification est spécialement indiqué dans la convocation et si l'Assemblée réunit les deux tiers des Membres. La proposition de modification doit être adoptée à la majorité des deux tiers des voix.

Si les deux tiers des Membres ne sont pas présents ou représentés à la première réunion, une seconde réunion peut être convoquée, qui pourra délibérer quel que soit le nombre des Membres présents ou représentés; dans ce cas la décision sera soumise à l'homologation du tribunal civil.

Toutefois, si la modification porte sur l'un des objets en vue desquels l'Association s'est constituée, ces règles sont modifiées comme suit:

- a) la seconde assemblée ne sera valablement constituée que si la moitié au moins de ses Membres sont présents ou représentés,
- b) la décision n'est admise dans l'une ou dans l'autre assemblée, que si elle est votée à la majorité des trois quarts des voix;
- c) si dans la seconde assemblée, les deux tiers des Membres ne sont pas présents ou représentés, la décision devra être homologuée par le tribunal civil.

Art. 18 - Résolutions - Procès verbaux

Les résolutions de l'Assemblée Générale sont consignées dans des procès-verbaux, signés par le (la) président(e) de l'Assemblée Générale et le bureau de l'Assemblée Générale. Les procès-verbaux sont conservés dans un registre et tenus à la disposition des Membres et des tiers au siège de l'Association.

Titre IV. Conseil d'Administration

Art. 19 - Composition - Élections - Durée du mandat

L'Association est administrée par un conseil d'administration (le "**Conseil d'Administration**") composé de sept (7) administrateurs, personnes physiques, au moins, et quinze (15) administrateurs, personnes physiques, au plus (les "**Administrateurs**").

Les Administrateurs sont élus par l'Assemblée Générale.

Les Administrateurs sont élus pour une durée maximum de quatre (4) ans, renouvelable, par l'Assemblée Générale. Les mandats des Administrateurs en fonction à la date de l'Assemblée Générale ayant adopté les présents statuts continueront jusqu'à leur terme.

Les Administrateurs désignent entre eux un (une) président(e), un(e) ou deux vice-président(e), un(e) secrétaire, ainsi qu'un(e) trésorier / trésorière.

Les fonctions de président(e), vice-président(e)s, secrétaire et trésorier/trésorière sont d'une durée de deux (2) ans renouvelable.

Tout Administrateur peut démissionner avant la fin de son mandat, quelle qu'en soit la raison.

Le Conseil d'Administration peut déléguer la seule gestion journalière des affaires de l'Association, à l'exclusion de tout autre pouvoir, à un membre du Conseil d'Administration, à un comité ou à un tiers.

Le Conseil d'Administration pourra se doter d'un règlement interne et pourra adopter un règlement interne applicable aux Membres de l'Association.

Art. 20 - Réunions - Votes

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son (sa) président(e) ou d'un(e) de ses vice-président(e)s, par courrier simple ou électronique, chaque fois que l'intérêt de l'Association l'exige et au moins quatre (4) fois par an. Tout Administrateur peut demander au (à la) président(e) de mettre un point sur l'ordre du jour.

La majorité des Administrateurs peut présenter au (à la) président(e) une demande de convocation du Conseil d'Administration avec une proposition d'ordre du jour, demande à laquelle le (la) président(e) est tenu(e) de se conformer.

Chaque Administrateur peut se faire représenter, sur base d'un mandat écrit, par un autre Administrateur, étant entendu qu'un Administrateur ne pourra être, lors de la réunion du Conseil d'Administration, mandataire que d'un seul autre Administrateur.

Au moins la moitié des Administrateurs doit être présente ou représentée pour que les décisions du Conseil d'Administration soient valables. Celles-ci sont prises à la majorité des Administrateurs présents ou représentés. En cas de partage des voix, le (la) Président(e) du Conseil d'Administration aura une voix prépondérante.

En cas d'empêchement du (de la) président(e), ses fonctions sont assumées par un(e) des vice-président(e)s ou à défaut, un des Administrateurs présents.

Les Administrateurs peuvent, à titre exceptionnel et en cas d'urgence, valablement participer à une réunion du Conseil d'Administration par voie de vidéo conférence à condition que toutes les personnes participant à une telle réunion soient en mesure de s'entendre et de parler tout au long de la réunion. Une personne participant de cette manière est réputée être présente en personne à la réunion et devra être comptée dans le quorum et sera autorisée à voter. Toutes les affaires qui sont traitées de cette manière par le Conseil d'Administration seront réputées pour les besoins des présents statuts, valables et effectivement conclues à une réunion du

Conseil d'Administration au siège de l'Association, nonobstant le fait qu'un nombre inférieur d'Administrateurs (présents ou représentés) tels que requis pour constituer un quorum aient été physiquement présents au même endroit.

Art. 21 - Pouvoirs - Signature

Le Conseil d'Administration gère les affaires et les avois de l'Association. Il exécute les directives à lui dévolues par l'Assemblée Générale conformément à l'objet de l'Association. Le Conseil d'Administration jouit des pouvoirs les plus étendus pour effectuer tous les actes d'administration, de gestion et de disposition qui rentrent dans l'objet de l'Association.

Le Conseil d'Administration représente l'Association judiciairement et extrajudiciairement, ainsi que dans ses relations avec les tiers.

Pour que l'Association soit valablement engagée à l'égard de ceux-ci, la signature conjointe de deux (2) Administrateurs est nécessaire, à moins que le Conseil d'Administration ait accordé sur un sujet donné à un Administrateur le pouvoir d'engager l'Association par sa seule signature. De plus, un pouvoir de signature pourra être accordé à un Administrateur ou à un tiers en ce qui concerne la gestion journalière des affaires.

Art. 22 - Procès-verbaux

Les procès-verbaux des réunions du Conseil d'Administration sont dressés par le (la) secrétaire, approuvés lors de la prochaine réunion du Conseil d'Administration, et signés par le (la) secrétaire et la personne ayant présidé la réunion.

Les copies ou extraits de ces procès-verbaux sont certifiés conformes par le (la) secrétaire ou la personne ayant présidé la réunion du Conseil d'Administration en question.

Tous les Membres de l'Association peuvent prendre connaissance, sur demande écrite, des procès-verbaux au siège de l'Association.

Titre V. Divers

Art. 23 - Exercice financier - budget

L'exercice financier commence le 1^{er} janvier et se termine le 31 décembre.

A la fin de l'exercice financier, le Conseil d'Administration arrête, sur proposition du (de la) trésorier (trésorière), les comptes de recettes et des dépenses de l'exercice financier.

Chaque année, le Conseil d'Administration soumet à l'approbation de l'Assemblée Générale le rapport d'activités, les comptes de l'exercice écoulé et le budget du prochain exercice.

L'Assemblée Générale désignera une ou plusieurs personnes, qui ne pourront pas être Administrateurs, pour procéder à la vérification des comptes et faire rapport à l'Assemblée Générale.

Art. 24 - Dissolution – Liquidation

Pour prononcer la dissolution de l'Association, l'Assemblée Générale doit se réunir en session spéciale, conformément à la procédure prévue aux articles 20 et 22 de la Loi.

Pour délibérer valablement, les deux tiers au moins de ses Membres doivent être présents ou représentés. Si l'Assemblée Générale n'est pas en nombre, il sera convoqué une seconde réunion de l'Assemblée Générale qui pourra alors prononcer la dissolution quelque soit le nombre des Membres présents ou représentés.

La dissolution est prononcée lorsque deux tiers au moins des Membres présents ou représentés ont voté dans ce sens. Toute décision qui prononce la dissolution, prise par une Assemblée Générale ne réunissant pas les deux tiers des Membres de l'Association, est soumise à l'homologation du tribunal civil.

En cas de dissolution de l'Association, l'actif net sera affecté, après liquidation du passif, à une fondation de droit luxembourgeois, ou à une association sans but lucratif reconnue d'utilité publique par arrêté grand-ducal poursuivant une activité analogue à celle prévue à l'article 3 des statuts.

Art. 25 - Ressources

Les ressources de l'Association comprennent, en dehors des cotisations des Membres, notamment :

- a) toute somme perçue à l'occasion d'activités ou de manifestations organisées par l'Association en vue de la réalisation de ses objectifs ;
- b) les subventions de l'Etat, d'établissements publics ou tout autre organisme privé ou public, national ou international ;
- c) les intérêts et revenus des biens appartenant à l'Association ;
- d) les dons et les legs en sa faveur et autorisés dans les conditions de l'article 16 de la Loi;
- e) toutes autres ressources autorisées par la Loi ;

cette énumération n'étant aucunement limitative.

Art. 26 - Bénévolat

Toutes les fonctions exercées dans les organes statutaires de l'Association ont un caractère bénévole et sont exclusives de toute rémunération.

Titre VI. Dispositions finales

Art. 27 - Pour tout ce qui n'est pas réglementé par les présents statuts, il est renvoyé à la Loi, ainsi qu'aux règlements internes en vigueur."