



Communiqué de Presse – 8 décembre 2020

Planning Familial « à l’heure de la COVID19 »

La santé affective, sexuelle et reproductive est-elle en danger ?

1. Introduction

La pandémie de Covid19 a un impact sur notre vie. Ce bouleversement a également des répercussions sur l’accès aux informations et aux services du **Planning Familial**, ainsi que sur la santé sexuelle et reproductive de nos patient.e.s.

Malgré ces perturbations, le Planning Familial est resté ouvert.

La planification familiale constitue un soin de santé de base essentiel !

Table des matières

1. Introduction.....	1
2. Les consultations psychologiques au Planning Familial	2
3. Les consultations médicales, des changements pour les patient.e.s et dans la pratique des soins. 2	
3.1. La planification familiale pendant la Covid19	3
Et au Luxembourg ?... ..	3
3.2. Les interruptions volontaires de grossesse (IVG).....	3
3.3. La pilule du lendemain et la contraception.....	4
3.4. Moins de rapports sexuels vu l’isolement des personnes?.....	4
3.5. La sexualité et la Covid19.....	4
3.6. Pouvons-nous imaginer avoir un pic de naissances de « bébés covid19 » ?.....	4
4. Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et la Covid19.....	4
5. L’Education Affective et Sexuelle (ESA) et la Covid 19.....	5
6. Le Genre et la Covid19.....	6
7. Les discriminations et les violences	6
8. Conclusion	7

2. Les consultations psychologiques au Planning Familial

Au niveau des **rendez-vous psychologiques**, il y a une augmentation du nombre des entretiens psychologiques.

Les effets de la Covid19 sur la santé mentale sont indéniables : stress associé à la maladie et au confinement (printemps 2020) et à la situation générale anxiogène : isolement, repli sur soi, maux de tête, difficultés de sommeil, sentiments d'être dépassé.e par les événements et d'être impuissant.e.

Lors de tensions préexistantes, de sentiments de solitude et dépressifs, de troubles anxieux avant le confinement et la crise, les crises individuelles et/ou relationnelles se sont amplifiées.

Face à cette situation « d'urgence » imprévue, le service psychologique a dû s'adapter et proposer à toute personne une aide dans ces moments qui ont pu se révéler difficiles.

En septembre, nous avons déjà largement dépassé nos rendez-vous habituels annuels pour les 9 premiers mois 2020 par rapport à 2019.

Notre service a mis en place un fonctionnement axé sur le télétravail sur base d'entretiens téléphoniques et/ou vidéo/téléconsultations, d'échanges mails réguliers. Il est intéressant de noter que la plupart des patient.e.s ont été extrêmement content.e.s de pouvoir recourir à ce type de service. Même pour des patient.e.s allant « relativement bien », savoir que nous étions là, dans la continuité de la relation d'aide, a été structurant et rassurant.

Un grand nombre de patient.e.s souhaitent d'ailleurs poursuivre ce type de prise en charge pour le futur comme une alternative offrant de la flexibilité et un suivi plus régulier dans des agendas souvent surchargés.

De plus, la téléconsultation peut être un facilitateur pour certaines catégories de personnes :

- personnes à mobilité compliquée (enfants en bas âge ou personnes dépendantes à domicile, lieu de vie peu accessible, pas de locomotion, horaires de travail...)
- personnes souffrant de maladies chroniques, invalidantes ou présentant un handicap
- personnes souffrant de troubles anxieux aggravés, ayant subi des traumatismes importants et ayant besoin de reprendre contact progressivement...

3. Les consultations médicales, des changements pour les patient.e.s et dans la pratique des soins

Notre équipe a dû faire preuve de créativité pour réduire le nombre de personnes présentes au sein des centres, afin d'y respecter la distanciation physique.

Bien que l'on estime que le contact physique avec les patient.e.s reste primordial, nous avons dû parfois privilégier les consultations à distance. Nous avons également ressenti une crainte de la part de nos patient.e.s de ne pas pouvoir venir au Planning Familial ou de ne pas pouvoir se rendre à une

consultation ou le contraire, une crainte de venir ! En tous cas, nous nous sommes adaptés pour rester disponibles et à l'écoute de nos patient.e.s

3.1. La planification familiale pendant la Covid19

La disponibilité de la contraception et les services de planification familiale en général sont des composantes de base des services de santé essentiels. Et l'accès à ces services et à l'information étant un droit humain fondamental, il doit être garanti.

Dans un grand nombre de pays, la pandémie a mis en danger ce droit en raison de réorganisation des services, de réduction et de conditions d'accès supplémentaires voire de fermetures temporaires.

Il est évident que cette crise sanitaire a eu des conséquences négatives en limitant l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Elle a cristallisé les inégalités d'accès existantes. Ceci est particulièrement vrai s'agissant de l'accès à l'avortement.

Dans les pays européens où les conditions sont les plus restrictives, la situation s'est empirée, non seulement en raison des limitations dans les possibilités de se déplacer et des fermetures des frontières, mais aussi par l'imposition de conditions à l'avortement plus strictes (par ex la Hongrie en limitant l'avortement au cas où la vie de la mère est en danger)

Dans certains autres où [l'accès à l'IVG](#) se fait à la demande de la femme, certaines conditions ont été assouplies. En France par exemple, la mifépristone, délivrée aux professionnel.les de santé en pharmacie hospitalière, a été rendu disponible en pharmacie de ville. Les visites sur place ont été réduites au profit de téléconsultations. D'autres solutions innovantes ont été mises en place, montrant qu'à la fois, une telle crise peut-être une excuse pour limiter le droit des femmes ou au contraire pour faciliter les accès aux services de santé sexuelle et reproductive.

Et au Luxembourg ?...

3.2. Les interruptions volontaires de grossesse (IVG)

Les IVG ne sont pas seulement une question de santé publique, mais de droits de la personne.

Il n'y a pas eu plus **d'interruptions volontaires de grossesse (IVG)** au Planning Familial mais il n'y en a pas eu moins ! Nous avons habituellement une diminution d'année en année !

Cependant, nous avons constaté que l'âge de la grossesse au moment de la demande d'IVG au Planning Familial était un peu plus élevé. De plus, davantage de femmes se sont rendues aux Pays-Bas où le délai pour obtenir une IVG est plus long.

Nous avons également entrevu un retard dans l'accès à l'IVG chirurgicale en raison du testing obligatoire de la Covid19.

3.3. La pilule du lendemain et la contraception

Par contre, nous avons constaté une **diminution** moyenne **de 17% de pilules du lendemain** distribuées en 2020 avec une chute beaucoup plus marquée lors des mois d'avril et mai : pratiquement aucunes pilules du lendemain distribuées dans nos centres pour ces 2 mois. Ce sont également une réduction de **10% de pilules contraceptives** prescrites - en sachant que nous avons un médecin en plus dans notre équipe depuis 2020.

3.4. Moins de rapports sexuels vu l'isolement des personnes?

Peut-être une hypothèse mais ce n'est sûrement pas la principale explication. Les limitations de la mobilité peuvent expliquer l'accès compliqué à la planification familiale.

C'est pourquoi, il faut continuer à communiquer via les médias sociaux comme complément à l'amélioration de l'information et de l'accès à la contraception.

3.5. La sexualité et la Covid19

La Covid19 et les mesures prises afin d'enrayer la diffusion du virus ont eu des conséquences sur les comportements sexuels ; plus d'autosexualité pour les personnes sans partenaire mais surtout un nivellement de la sexualité par l'humeur en rapport avec la situation .

La survenue de la tristesse ou de la dépression réactionnelle à la pandémie a réduit la sexualité tandis que les personnes qui ont vécu positivement le confinement ont augmenté la fréquence des rapports sexuels.

3.6. Pouvons-nous imaginer avoir un pic de naissances de « bébés covid19 » ?

Oui, nous devrions connaître un pic cette fin d'année 2020 ou début 2021. Mais en 2021, ça devrait se stabiliser "naturellement".

4. Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et la Covid19

Les dépistages des IST sont en forte diminution.

Selon une étude publiée par la revue scientifique américaine « Journal of American Medical Association », une équipe de chercheurs chinois a constaté que le sperme de plusieurs personnes ayant contracté la Covid19 était positif au virus, y compris chez des patients en rémission.

Il faut rappeler que ce virus a aussi été retrouvé dans la salive, l'urine et les selles.

Ensuite, il est important de préciser que le fait que le virus soit présent dans un fluide corporel, ne veut pas forcément dire que ce fluide sera contaminant. Par exemple, il n'y a encore aucun cas décrit (dans le monde) de contamination par des selles contenant du virus. Donc, à ce jour, il est impossible de répondre à la question "est-ce qu'on peut être contaminé.e par du sperme contenant de la Covid19 ?".

Par contre, une chose est sûre...

« Les ébats sexuels permettent rarement de respecter les mesures barrières nécessaires pour éviter d'attraper la Covid19... Donc si vous avez des rapports sexuels avec une personne contaminée, il est fort probable que vous attrapiez vous aussi le virus, via les gouttelettes respiratoires projetées par votre partenaire lors de vos ébats, que ça soit un homme ou une femme (et indépendamment d'un contact avec du sperme infecté).

Cette nouvelle ne change rien aux précautions que vous devez prendre. Il faut continuer d'utiliser le préservatif pour se protéger des IST. Et encore et toujours s'assurer du consentement de son ou sa partenaire ! »

Les équipes du Planning Familial sont disponibles pour répondre aux questions, pour prescrire une contraception, un dépistage, etc.

5. L'Éducation Affective et Sexuelle (ESA) et la Covid 19

Quoique la pandémie puisse mener à moins d'opportunités de développer et d'entretenir des relations affectives, sexuelles et/ou amoureuses pour quelques jeunes et adultes, les perturbations dans l'accès à la contraception et à l'avortement mais aussi à l'éducation sexuelle et affective peuvent être extrêmement problématiques pour des adolescent.e.s et les jeunes adultes. L'impossibilité de bénéficier des interventions en milieu scolaire sur la santé affective et sexuelle empêche le développement de connaissances et compétences en la matière avec **des références justes et scientifiques.**

Depuis le début de la pandémie de la Covid19, les séances d'éducation sexuelle et affective (ESA) offertes par le Planning Familial auprès des jeunes ont toutes été annulées pour le reste de l'année scolaire 2020 et pour l'année en cours, ce n'est guère différent dans les faits car il suffit d'un cas positif dans une classe pour décliner l'intervention prévue., et ce n'est hélas pas rare ! Alors que la santé sexuelle est au cœur de la santé de chacun.e, le Planning Familial a relevé dans le contexte actuel, un manque en matière d'utilisation ou d'accès aux informations et services de prévention en matière de sexualité.

C'est pourquoi, il a décidé d'étoffer son offre pour garder un fil rouge avec son public et propose une nouvelle façon de rester en contact via un compte Instagram.

Le Planning a lancé une campagne « Hues du Froen ? » dans les écoles et différentes autres structures pour que les jeunes (et les moins jeunes) sachent que le Planning Familial est toujours là pour elles, pour eux... via un appel online audio ou vidéo, en fonction de leur demande et/ou besoin.

Le compte Instagram ainsi que la campagne « Hues du Froen ? » se veulent être un accès plus simple et plus ouvert à l'éducation affective et sexuelle dans un contexte de crise sanitaire mais pas seulement. L'utiliser en complément des sessions habituelles pourrait bien permettre à terme de renforcer les moyens d'informations sur la sexualité, ses multiples dimensions, ses risques bien entendu mais surtout

d'en avoir une approche positive, naturelle, tout simplement. Après tout, la sexualité fait partie de la vie !

6. Le Genre et la Covid19

« Les épidémies touchent les femmes et les hommes différemment, et les pandémies aggravent les inégalités existantes pour les femmes et les filles ainsi que la discrimination d'autres groupes marginalisés tels que les personnes handicapées et celles en situation d'extrême pauvreté. Cela doit être pris en compte, étant donné les différentes conséquences entourant la détection et l'accès au traitement pour les femmes et les hommes. Les femmes représentent 70 pour cent de la main-d'œuvre du secteur social et de la santé dans le monde et une attention particulière devrait être accordée à la façon dont leur environnement de travail peut les exposer à la discrimination, ainsi qu'à la réflexion sur leur santé sexuelle et reproductive, et leurs besoins psychosociaux en tant que travailleuses de la santé de première ligne. »

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... des secteurs dépréciés et caractérisés par de plus bas salaires, la précarité et souvent, de mauvaises conditions de travail !

De plus, le retour des enfants davantage à domicile a également demandé - plus souvent aux femmes - de retrouver le chemin cantonné au domicile, pour un rôle parfois partagé entre le monde professionnel (télétravail, réunions en ligne, etc.) et entre gestion de lieu de vie et de la famille.

Cette situation particulière est source de stress et de mal-être principalement pour les femmes et exacerbe la perte des repères qui balisent et organisent le quotidien (l'école, l'activité professionnelle, les activités extra-scolaires, les sports, les loisirs, les relations avec les familles et les amis...).

7. Les discriminations et les violences

Nous avons le sentiment que les demandes et les décisions politiques sur la manière de surmonter la crise de la Covid19 doivent donc être orientées vers les groupes les plus vulnérables.

Les retombés de la Covid19 sur la santé affective et sexuelle se sont avérées encore plus lourdes pour les personnes marginalisées ou précarisées (ex : la trop grande proximité pour les couples et les familles dans des espaces parfois exigus), les personnes de la communauté LGBTIQ+, les personnes DPI, déboutées, les SDF, les prostitué.e.s, les personnes toxicomanes, les personnes vivant seules, les personnes en situation de handicap, etc.

Dès le début de la crise, un dispositif de gestion de crise a été mis en place pour éviter une augmentation substantielle de la [violence domestique](#). Le dispositif a prévu notamment la mise en place d'une Helpline, sous forme de projet pilote, gérée par des gestionnaires sociaux conventionnés par le MEGA1. Les expulsions et les interventions policières durant la phase aigüe de la crise de la Covid19 n'affichent à ce jour pas d'augmentation substantielle par rapport aux chiffres mensuels retenus les années précédentes. Cela pourrait s'expliquer du fait que les victimes se sont retrouvées coincées, sans guère d'échappatoires et de possibilité de communication avec l'extérieur.

Vu l'augmentation de contacts que nous avons au niveau des demandes psychologiques, nous sommes en droit de nous inquiéter... **L'ONU met justement en garde contre la persistance des violences domestiques après la Covid19².**

Les cas de violence conjugale ont augmenté d'un tiers dans certains pays de l'UE suite au confinement...

Il faut que les États membres fournissent aux victimes des outils flexibles pour signaler les abus, augmentent le nombre de places dans les centres d'accueil et les refuges.

8. Conclusion

En gardant en mémoire que les femmes seront beaucoup plus touchées par la crise économique après le coronavirus : plus exposées au virus, aux pertes d'emplois, aux violences, etc.

Le Planning Familial restera prudent, attentif en toutes circonstances à toutes ces thématiques et tient à rappeler que l'Europe ne sera plus la même après la pandémie de la Covid19, ce qui, paradoxalement, offre aussi une belle opportunité d'innover et d'accroître l'accès à toutes et à tous aux droits sexuels et d'intensifier la lutte contre la discrimination et les violences, pour que le monde d'après ne ressemble plus à celui d'avant !

A noter : Ce combat nous le défendons également avec la plate-forme JIF dont nous faisons partie, organisatrice de la Grève des Femmes le 8 mars prochain. (Home | Fraestreich 2020).

Contacts Presse :

ACHUTEGUI Ainhoa, présidente du Conseil d'Administration du Planning Familial : ainhoa.achutegui@gmail.com

Planning Familial : info@planning.lu Téléphone : 48 59 76 50

Ressources scientifiques complémentaires :

WHO: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/COVID-19-SRH/en/>

UNFPA : <https://www.unfpa.org/resources/coronavirus-disease-covid-19-pandemic-unfpa-global-response-plan>

IPPF : <https://www.ippf.org/resource/imap-statement-covid-19-and-sexual-and-reproductive-health-and-rights>

FSRH : <https://www.fsrh.org/fsrh-and-covid-19-resources-and-information-for-srh/>

FP : <http://www.familyplanning2020.org/fr/covid-19>

¹ https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2020/06-juin/11-bofferding-violence.html

² <https://www.un.org/fr/coronavirus/articles/persistence-of-domestic-violence-post-COVID-19>