

rapport annuel
2018



planning
familial

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

Le Planning Familial ne peut que se réjouir des avancées de l'année 2018. Dans le programme de coalition, l'éducation sexuelle et affective sera favorisée comme thème transversal à tous les niveaux de l'enseignement et de la formation professionnelle. Il est notamment prévu d'informer et de sensibiliser tous les enfants et les jeunes, en fonction de leur âge, sur les sujets concernant la sexualité. **La volonté politique est là, il faut que les moyens** nécessaires à l'éducation sexuelle et affective **soient au rendez-vous** ! En effet, elle doit se décliner sous la forme de programmes évolutifs. L'école est un lieu privilégié pour garantir l'accès à cette prestation de manière égalitaire à toutes et à tous. Le Planning Familial s'engage en faveur d'une éducation dispensée de manière professionnelle par des spécialistes externes à l'école en collaboration avec les enseignant.e.s sensibilisé.e.s à la sexualité et la santé affective.

Le Planning Familial entend promouvoir également la formation des parents dans le domaine à travers de nouveaux projets. Ceux-ci doivent pouvoir disposer des connaissances et compétences nécessaires à exercer leur rôle.

Cette approche dite « de coopération » permet de garantir un suivi de qualité tout comme une réponse de société positive et durable aux besoins des jeunes en matière de sexualité et de santé affective et sexuelle.

C'est d'ailleurs la première fois qu'un accord de coalition fait état explicitement de la santé sexuelle, mais aussi affective. Et nous applaudissons la mention claire à une sensibilisation LGBTIQ. Il s'agit là d'une grande avancée, d'autant plus que c'est une thématique que nous soutenons fortement.

L'accès à la **contraception devrait être remboursé sans limites d'âge**, et ceci pour tous les contraceptifs, y compris les contraceptifs d'urgence et la stérilisation tant masculine que féminine. Cette annonce nous a laissées sans voix, car c'est une revendication de longue date. Appuyer sur la contraception c'est aussi prévenir les IVG. Nous attendons la mise en œuvre de cette mesure phrase avec grande impatience.

Le nouveau gouvernement s'engage à appliquer une TVA réduite sur les produits d'hygiène féminine, une baisse de 17% de TVA à 3%.

Les tampons, serviettes hygiéniques et autres coupes menstruelles seront donc ENFIN considérés comme des produits de première nécessité. Nos appels du pied incessants (soutenus depuis par d'autres associations féministes) ont donc eu finalement gain de cause.

Ce programme est prometteur, mais le Planning Familial restera attentif et vigilant. Il est dans notre ADN de revendiquer... En effet, de nombreux combats restent encore à mener !

Nous demandons depuis plus de 10 ans une **grande enquête nationale sur les comportements sexuels** de la population au Luxembourg, car pour l'instant seuls les trois centres du Planning Familial récoltent et disposent de tels chiffres, ce qui ne permet pas au gouvernement de répondre à des enquêtes menées par les grandes agences internationales.

Pour en citer une autre : **la qualification du praticien autorisé à pratiquer la 1^{ère} échographie de grossesse ne doit plus être réservée au seul gynécologue-obstétricien**. C'est à l'heure actuelle, un frein à l'accès à l'IVG. Le recrutement d'un tel spécialiste tient presque de la mission impossible. Depuis 2017, le Planning cherche et ne trouve pas... Que faire alors qu'il est lieu privilégié pour les femmes en demande d'interruption de grossesse ? **Arrêter les IVG** lorsque notre gynécologue est absente ? **Le Planning l'a déjà fait en 2013** et cela a fait bouger les choses... Le Gouvernement doit trouver une solution.

Je vous souhaite une bonne lecture et vous invite à vous associer à nos revendications dans une société où l'humain doit reprendre une place importante face à des lobbys et des gouvernements de plus en plus restrictifs envers les droits reproductifs et de santé affective et sexuelle des personnes et surtout ceux des femmes.

Ainhoa Achutegui, présidente
Assemblée générale du 10 juillet 2019

TABLE DES MATIÈRES

Le Planning Familial..... 4

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

Highlights de l'année 2018 5

1. Déménagement à Esch
2. Engagement pour l'accès universel aux soins de santé primaire dont la planification familiale et envers l'égalité de fait entre toutes et tous
 - A. Parlons santé pour les demandeur.e.s et bénéficiaires de protection internationale (DPI/BPI)
 - B. Collaboration pour offrir des informations et services de santé adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap
 - C. Actions pour l'égalité entre les femmes et les hommes
 - JIF 2018
 - Orange Week
 - D. Partenariats pour revendiquer un accès égalitaire à la santé à travers l'instauration d'une couverture médicale « universelle » - CMU
3. Planning et recherche
 - A. Les résultats du projet PAPILLUX
4. Les premiers pas du Cesas
 - A. L'inauguration du Cesas, Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle
 - B. Le projet « Méi Wéi Sex : de Podcast vir all Mensch mat engem Kierper »

Les données globales 10

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)
 - 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 18

1. Données globales du pôle
2. Commentaires sur l'activité
3. Données sur l'activité des psychologues et des conseillères conjugales
4. Les client.e.s du pôle
Les consultations
5. Statistiques concernant les abus sexuels
6. Assistance sociale
7. Conseil pré/post IVG et autour de la grossesse et prévention
 - A. Données chiffrées
 - B. Commentaires sur l'activité

L'accueil, l'accompagnement et le secrétariat 22

1. L'accueil
2. L'accompagnement
3. Le secrétariat en général, le secrétariat médical et le secrétariat psychologique

L'éducation sexuelle et affective 23

1. Envergure
2. Champ d'action
3. Commentaires sur les activités

Conférences et activités de sensibilisation 25

Les grandes lignes de l'activité du Cesas 26

1. Présentation
2. Activités en 2018

Le Conseil d'Administration du Planning Familial 27

1. Sa composition
2. Ses membres à l'AG du 9 juillet 2018
3. Ses actions

L'équipe des centres en 2018 28

Les centres du Planning Familial 29

Chiffres détaillés et annexes 30

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.

2 Nos objectifs

L'Association, 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, 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 sexuels, genre, handicap, état de santé, orientation religieuse, philosophique et politique, situation financière, sociale et légale

Nos centres sont des lieux de parole et d'écoute, d'aide et d'échange, 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.

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.

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
- La sensibilisation, la formation et l'information

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).

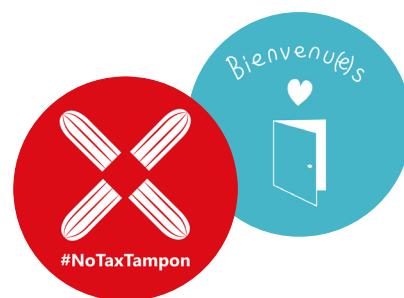
4 Nos valeurs

Le Planning Familial, une écoute différente, une parole libre

Toute notre équipe est liée au secret professionnel. Elle est composée de :

- Médecins
- Psychologues
- Gynécologues
- Pédagogues
- Infirmières
- Conseillères
- Sexologues
- Accueillantes
- Assistantes sociales
- Éducatrices graduées

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



HIGHLIGHTS DE L'ANNÉE 2018



1 Déménagement à Esch

Après 25 années passées au 12, rue de l'Alzette, le Planning d'Esch prend un nouveau souffle au 2-4, rue Ernie Reitz en novembre 2018 dans de grands locaux entièrement rénovés, lumineux et parfaitement équipés. C'est une grande reconnaissance que nous devons d'une part au Ministère de la Santé qui nous a suivis 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.

2 Engagement pour l'accès universel aux soins de santé primaire, dont la planification familiale et envers l'égalité de fait entre toutes et tous

Le Planning a poursuivi cette mission de tout temps en faveur des populations les plus vulnérables sur plusieurs fronts en 2018, poussé en cela par les échéances électorales.

A Parlons santé pour les demandeur.e.s et bénéficiaires de protection internationale (DPI/BPI)

Le projet Parlons Santé vise l'intégration, l'autonomisation et le bien-être des femmes, hommes et adolescent.e.s des personnes DPI et BPI.

Des ateliers jeunes et des «cafés-santé», moments conviviaux d'échanges et de mise en confiance autour de la santé sexuelle, reproductive, affective et psychologique, autour des droits, valeurs et clés au sujet de la société d'accueil, ont été organisés.

La phase pilote des ateliers hommes aura lieu en 2019.

Ce travail d'information et de sensibilisation auprès des personnes concernées vise à renforcer leurs capacités à adopter des comportements favorables à l'amélioration de leur santé et à leur bien-être. À l'issue des cafés-santé au Planning Familial, bon nombre de femmes prennent rendez-vous auprès d'une gynécologue, psychologue ou sexologue. Le processus d'empowerment commence là.

L'accès et les services existants du Planning Familial sont entrain d'être adaptés grâce à des outils et des façons de faire innovants et spécifiques en ce qui concerne les langues, les références socioculturelles et les dispositifs technologiques tels que livrets santé bilingue (français et arabe, farsi, trigrigna – une langue érythréenne, anglais ou serbo-croate), animations de scénarios interactifs multimodaux, et enfin dispositifs permettant de prendre un premier contact multilingue en ligne avec les services du Planning et puis dans un second temps, conduire des entretiens en face à face entre DPI et BPI, en recourant à une traduction simultanée en ligne; autant de médias et façons de faire diversifiés pour toucher les populations DPI et BPI pour qu'elles exercent leurs droits à la santé au même titre que tou.te.s autres résident.e.s.

À noter que dans son rapport sur les conditions d'accueil des demandeur.e.s et bénéficiaires de protection internationale, la Commission consultative des Droits de l'Homme (CCDH) a souligné l'intérêt de ce projet et des ateliers tels que les cafés-santé.

Ce projet sur 30 mois est financé par le fonds européen «Asile, Migration et Intégration» – AMIF pour une durée de 30 mois. (Cofinancement à parts égales entre l'Union européenne et le Gouvernement luxembourgeois, à travers l'OLAI.



B Collaboration pour offrir des informations et services de santé adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap

Participation à la **Plateforme «Info-Handicap»**: projet triennuel dont le 1er focus a été en 2018 l'information dans le domaine la santé sexuelle, reproductive et affective.

Le Cesas a assumé le rôle de coordinateur de ce premier groupe de travail dont le point d'orgue a été la conférence «Sexualité, Amour et Handicap ?!» qui a rassemblé près de 200 personnes, dont beaucoup de professionnel.les du secteur, parents et personnes concernées.

L'équipe Éducation Sexuelle et Affective du Planning a participé aux réflexions du groupe qui planche sur la question de l'accompagnement sexuel dont les travaux seront présentés en 2020.

Le Conseil d'administration a parallèlement entamé la même réflexion.

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

JIF 2018

La Plate-forme Journée Internationale des droits des Femmes (JIF) concentre, chaque année, ses travaux sur une thématique du grand chantier qu'est la mise en place d'une société d'égalité entre femmes et hommes. Pour 2018, elle a décidé d'aborder le sujet critique de la précarité des femmes au Luxembourg, précarité aux multiples visages qui a été déclinée en divers chantiers; chantiers, oui, car ouverts depuis toujours, mais toujours pas refermés au XXIème siècle...

Un document se basant sur l'étude de publications sur le sujet tout comme sur des consultations ciblées d'acteur.e.s sur le terrain a été réalisé pour développer de nombreux constats et des revendications sur différents sujets comme le marché du travail, les pensions de vieillesse, le revenu minimum garanti, les familles monoparentales, les ressortissantes de pays tiers, le logement, la santé, les multiples formes de violences liées au genre.

De vrais chantiers ont été ouverts Place d'Armes pour sensibiliser l'opinion publique et politique le 8 mars 2018.



Orange Week

Semaine de lutte contre toutes formes de violences faites aux femmes; le Planning y participe.

Les femmes ont marché, nombreuses malgré la pluie, ce 25 novembre 2018 pour scander «**Lët'z say no to violence against women**», les femmes du Planning aussi.

Nous avons contribué aux nombreux événements publics à l'occasion de cette semaine de sensibilisation par notre intervention à la table ronde sur les violences sexuelles à l'Université de Belval.

Le Planning a revendiqué la suppression du délai de prescription des crimes sexuels.



① Partenariats pour revendiquer un accès égalitaire à la santé à travers l'instauration d'une couverture médicale «universelle» – CMU

Peut-on accepter que le second pays le plus riche du monde ne fasse pas bénéficier la population vivant sur son sol de la CMU?

Avec le groupe de travail «Santé» du **Ronnëdesch** qui rassemble différents acteurs sociaux du Luxembourg accueillant des populations vulnérables dont des personnes réfugiées, le Planning Familial a participé à l'établissement d'une cartographie des offres gratuites en matière de soins physiques et psychiques. De même des revendications ont été rédigées à l'adresse du nouveau gouvernement pour un accès «universel» aux services de santé et un tiers payant généralisé.

De même, une lettre commune avec les membres du **Comité de surveillance VIH-SIDA** et les acteurs de terrain concernés dont le Planning, a tout autant exhorté le futur gouvernement à agir fermement en faveur d'une politique de santé publique respectant les droits humains fondamentaux et permettant un accès pour tous aux soins médicaux.

Entre autres, le Planning a revendiqué la gratuité de tous les moyens de contraception, y compris la stérilisation féminine et masculine volontaire pour toutes les femmes. La précarité ne s'arrête ni à 25 ans, ni à 30.

3 Planning et recherche

Ce n'est pas la 1^{ère} fois que le PF est choisi comme partenaire principal pour des études en santé sexuelle menées par le LNS.

A Les résultats du projet PAPILLUX

Pour rappel, le projet Papillux, financé par le Fonds National de la Recherche, visait à évaluer l'efficacité des programmes de prévention du cancer du col utérin au Luxembourg. Le Planning Familial était le principal partenaire du projet pour la collecte des échantillons (90%).

Quelques résultats et observations :

- La moyenne d'âge des 716 participant.e.s est de 22,5 ans.
- La couverture vaccinale de la population est de 62%, mais varie considérablement selon la nationalité ;
- L'efficacité des vaccins contre les 2 génotypes 16 et 18, responsables de 70% des cancers du col, est de 89% à 94% selon le vaccin ;
- L'efficacité est plus élevée chez les femmes vaccinées avant les premiers rapports sexuels ;
- Un nouveau génotype de HPV a été découvert au cours de l'étude ;
- L'âge moyen du 1^{er} rapport sexuel s'établit à 16,7 ans ;
- 16% des participantes ont toujours utilisé un préservatif et 26% jamais.

Le projet a donné lieu jusqu'à présent à 4 publications scientifiques dans des revues internationales à comité de lecture, dont une citant le Planning (Dr Pascale Pesch) comme co-auteur.

De même, 2 posters ont été présentés à la 32^{ème} conférence internationale sur les papillomavirus avec le Planning en tant que co-auteur (voir annexes).

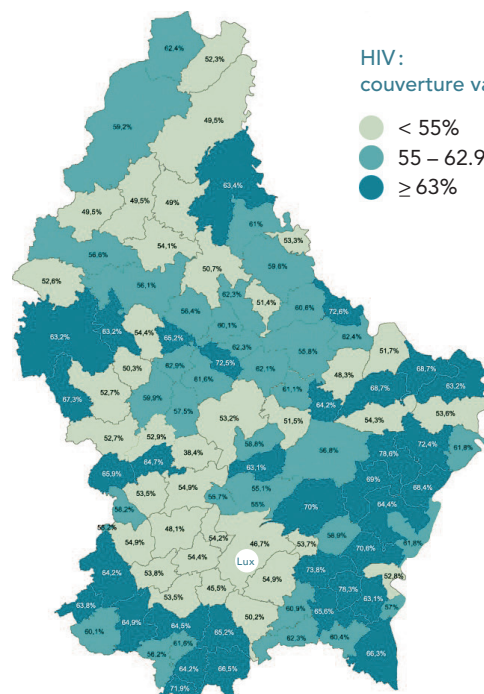
Utilisation du préservatif

jamais :	191	souvent :	144
parfois :	286	toujours :	117

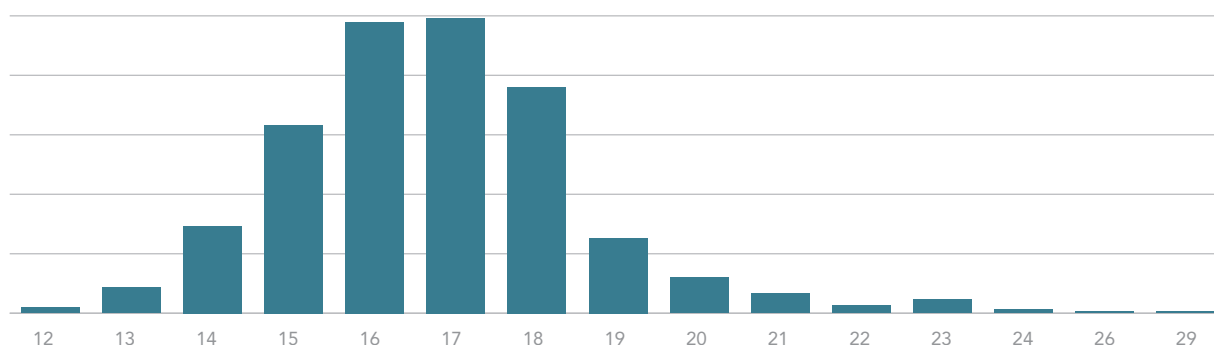


HIV : couverture vaccinale

- < 55%
- 55 – 62.9%
- ≥ 63%



Âge lors du 1^{er} rapport sexuel



4 Les premiers pas du Cesas



A L'inauguration du Cesas, Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle

Cette journée a accueilli plus de 80 personnes. Une table ronde avec plusieurs intervenant.e.s, conçue comme un moment de rencontres du réseau en matière de SAS (Santé Affective et Sexuelle), avait été organisée à l'occasion (voir annexes).

L'inauguration officielle du Cesas s'est déroulée en présence des Ministres de la Santé et de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région ainsi qu'une représentante du Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

B Le projet «Méi Wéi Sex : de Podcast vir all Mënsch mat engem Kierper»

Le projet «Méi Wéi Sex» porte sur une série de podcast en langue luxembourgeoise à destination d'un public jeune (entre 16-25 ans) autour de sujets touchant à la santé sexuelle et à la vie affective. Les épisodes sont diffusés par Radio ARA dans le cadre des émissions pour jeunes «Graffiti» et téléchargeables sur le site du Cesas. Ce projet est coordonné par le Cesas et en partenariat avec Radio ARA/Graffiti asbl.

Le financement par l'Œuvre Nationale de Secours Grande Duchesse Charlotte permet la production de 42 épisodes. En tant qu'acteur du terrain, nous avons été invités à participer à un prochain podcast et reçu le matériel de communication pour le distribuer auprès des jeunes lors de nos actions.

Notre équipe ESA les distribue régulièrement aux Maisons de Jeunes, lycées qu'ils visitent dans le cadre des interventions ESA.

LES DONNÉES GLOBALES

1 Contacts et consultations

En 2018, les 3 centres de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont répondu à 34.981 demandes/contacts, soit une progression de 6%.

34 981 contacts
2 914 client.e.s
10 895 consultations
4 813 personnes formées/informées
en santé affective et sexuelle

Les activités de consultation médicale ont reculé de 8% en raison de la quasi-impossibilité de recruter un.e médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique. Or, c'est une obligation qui nous est posée par la loi sur l'interruption volontaire de grossesse.

Depuis 2017, le Planning est à la recherche d'un.e tel. le spécialiste. En mai 2018, la situation s'est aggravée à la suite de la démission de l'une des 2 gynécologues du Planning Familial. Aujourd'hui, la 1ère consultation préalable à l'interruption de grossesse repose sur les épaules de notre seule et unique gynécologue.

Ces heures manquent au Planning, mais elles manquent

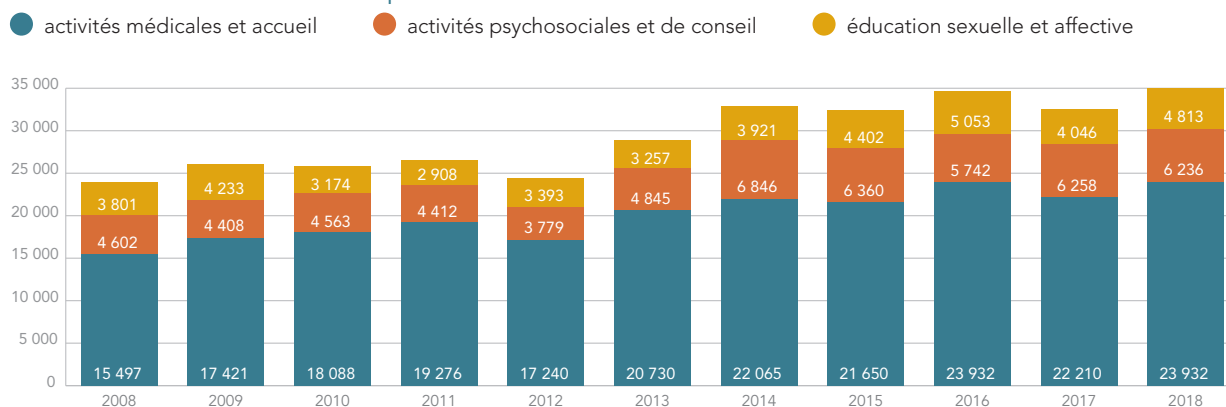
surtout aux femmes qui, lors des congés de notre spécialiste, ne peuvent pas être accueillies au Planning Familial pour cette 1ère échographie. Elles sont alors transférées à l'hôpital ou vers des gynécologues privé.e.s où elles devront régler les honoraires et renoncer à la confidentialité dont certaines ont besoin.

À la date du présent rapport, le Planning est toujours à la recherche d'un.e spécialiste en gynécologie obstétrique. Or, il dispose d'une médecin spécialiste en échographie obstétricale, mais elle n'est pas autorisée par la loi à faire cette échographie « basique » de datation et de localisation de la grossesse.

L'activité de consultations psychologiques a pâti d'un décalage de 4 mois entre un départ et une embauche, d'où une baisse temporaire de l'offre en 2018 (-11%).

L'activité d'information, formation et sensibilisation a, en revanche, connu une forte croissance de 19%. 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, 4ème conférence mondiale sur les femmes de Pékin en 1995).

Évolution du nombre total de contacts par activité



Répartition du nombre total de contacts par activité en 2018

	CONTACTS				CONSULTATIONS			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Activités médicales	14 022	6 006	3 904	23 932	4 950	1 154	1 071	7 175
Activités psycho-sociales et de conseil	2 919	1 445	1 872	6 236	1 837	890	993	3 720
Education sexuelle et affective	4813			4 813				
Total	21 754	7 451	5 776	34 981	8 624	2 934	3 057	10 895

L'ACTIVITÉ MÉDICALE

Les médecins et gynécologues proposent un suivi gynécologique complet et les actes y relatifs :

- 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 suivi ;
- 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 1ères 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.

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 !

Depister
Prevenir et planifier
Suivre et accompagner
Écouter et dialoguer
Collaborer



1 Volume de l'activité

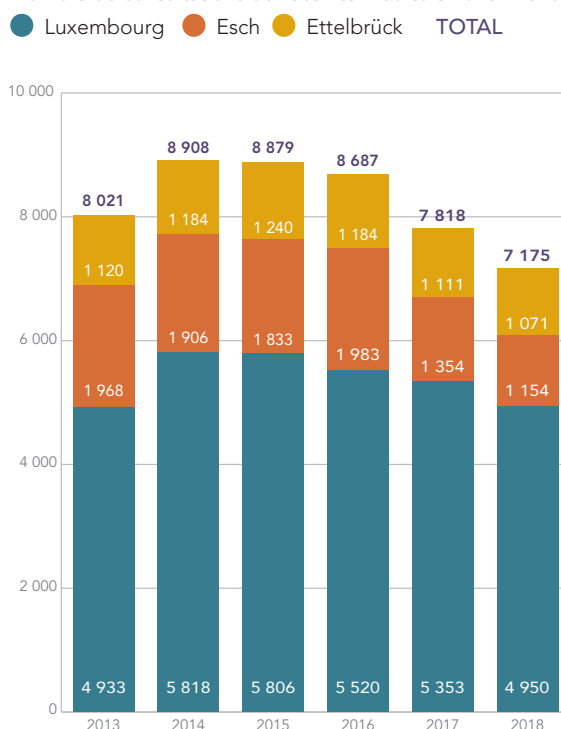
L'activité médicale compte pour 65,9% des consultations et 68,4% des contacts/demandes. Les activités médicales englobent les prestations du « guichet médical* » de l'accueil (test de grossesse, pilule du lendemain, test dans les urines, etc.).

* sous supervision si requis.

Les 6 médecins de l'équipe (temps partiel) ont presté 7.175 consultations pour 2.152 client.e.s de tous âges, de diverses origines géographiques, ethniques et sociales, etc. À noter qu'1 client.e sur 6 (sur 5, en 2017) ne se présente pas à son rendez-vous (RDV). Un système de rappel du RDV par sms a été mis en place et commence à porter ses fruits.

Les difficultés de recrutement ont particulièrement impacté le centre d'Esch de même que les conditions d'exercice à Esch qui ne permettaient plus d'y réaliser certains actes (pose de stérilets et d'implanon). Ces problèmes dans le bâtiment et dans les locaux même du Centre nous ont fait déplacer des journées de consultations vers Luxembourg. Luxembourg à son tour a « perdu » une de ses 2 gynécologues.

Nombre de consultations de l'activité médicale 2013 - 2018



2 Les raisons de consultation

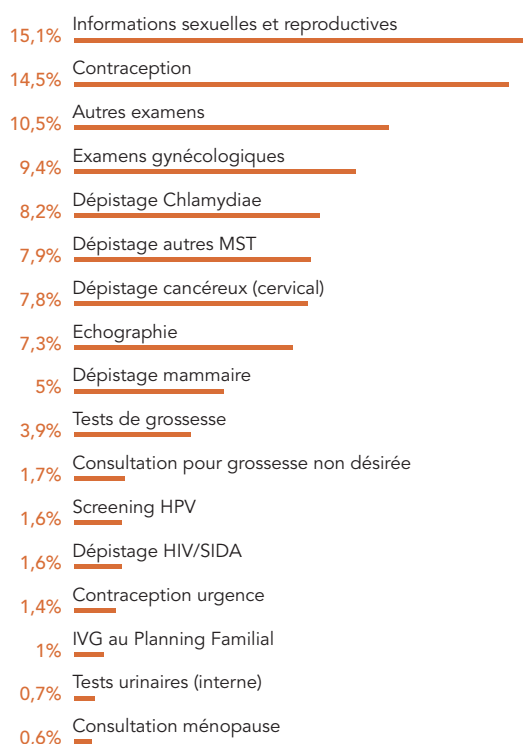
Prévention et le dépistage sont présents dans 64% des consultations :

- 33% Dépistage
- 16% Contraception
- 15% 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 1,7% des raisons de consultations et concernent 704 clientes. 609 d'entre elles auront une interruption de grossesse. Elles consomment proportionnellement plus de ressources, car elles nécessitent des consultations minutieuses et répétées. **1632 tests de grossesse ont été faits.**

Comme l'IVG, le suivi de grossesse (111) 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%), nous assurons le suivi jusqu'au moment où le relais est pris par les services sociaux des maternités du pays.

Raisons principales de consultation



A Prévention et dépistage

À noter que les équipes de l'accueil, médicale et ESA ont distribué en 2018 :

- 14.000 préservatifs (10.000 en 2017)
- 5.000 doses de gel (4.000 en 2017)

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 2018, 94 femmes ont été incluses dans le programme et 2 079 examens ont été pratiqués hors programme.

Prévention et dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST)

C'est l'axe majeur de notre activité et compte en 2018 pour 33% 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 de la page suivante présente :

L'activité de dépistage avec :

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

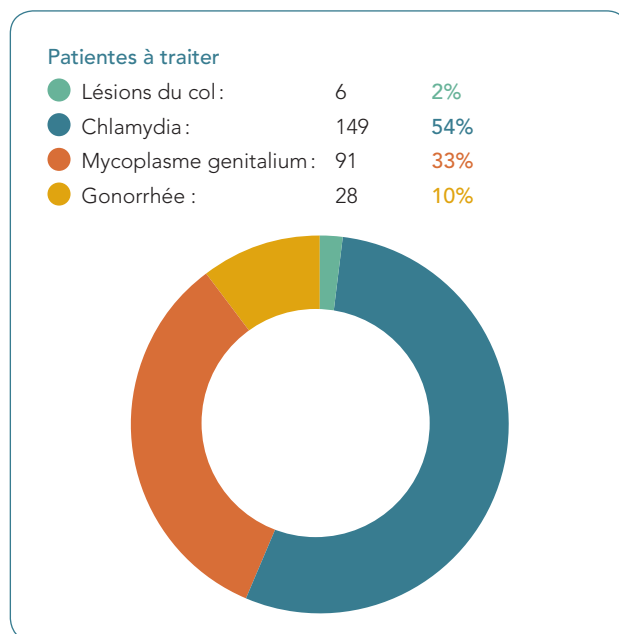
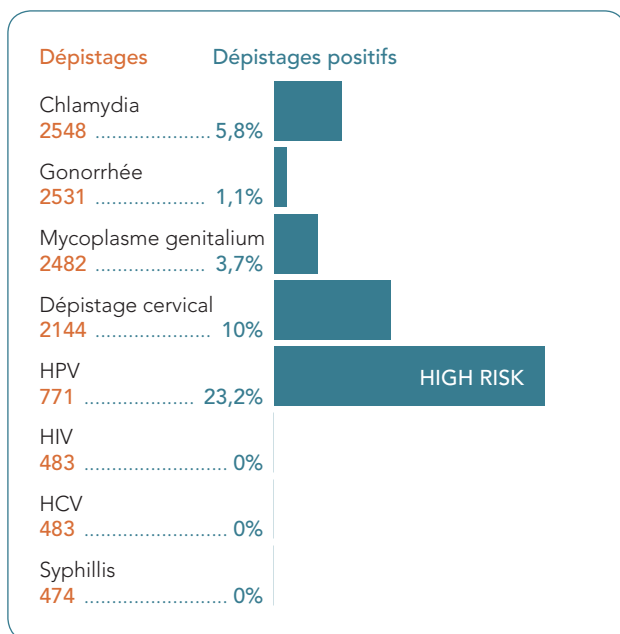
L'activité de traitements

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

À noter qu'en 2018, aucun nouveau cas de VIH/Sida (primo-infection) n'a été détecté sur les 483 dépistages effectués. Il en est de même pour la syphilis et l'hépatite C.

Nous constatons toujours une différence entre les dépistages prescrits et le nombre de résultats qui nous parviennent.

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



Aide-mémoire sur les IST pour déchiffrer les résultats 2018

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 149 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 2018, 28 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. À part la conisation, il n'y a pas de traitement. En revanche la vaccination permet de prévenir les infections liées aux papillomavirus.

Le frottis et la recherche du virus HPV permettent de dépister des lésions précancéreuses et cancéreuses du col de l'utérus. 2144 frottis et 711 recherches HPV ont été prélevés en 2018 au planning. Ce dépistage a mis en évidence des anomalies du frottis chez 214 patientes avec 34 patientes positives pour HPV16 et 11 patientes pour HPV 18/45. 129 colposcopies et 56 biopsies ont été réalisées à la suite des résultats des frottis cervicaux présentant certaines anomalies. 6 patientes présentant des anomalies de haut grade ont pu bénéficier d'une prise en charge chirurgicale par conisation.

Dépistage HIV/Sida

483 dépistages HIV ont été réalisés en 2018 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. 483 personnes ont été dépistées sans aucun résultat positif.

Dépistage des mycoplasmes et du trichomonas

L'infection est souvent symptomatique avec des écoulements par la verge ou vagin s'accompagnant de brulures et démangeaisons. En 2018, 91 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.

En conclusion :

2 conseils à donner sans modération pour éviter les IST : utiliser le préservatif et faire des dépistages réguliers !



B La contraception

La contraception est un solide pilier de l'activité. Elle présente dans 16% des consultations. C'est la raison numéro 2 de visite chez un médecin. Cela s'explique aisément au regard de la jeunesse de nos clientes. 21% ont moins de 20 ans et 47% 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 36% à être étudiantes. 9% 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 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: 50% des contraceptifs proposés et posés après une IVG sont à longue action.

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.

Possibilité de gratuité de tous les moyens de contraception au Planning familial. On attend l'implémentation du programme gouvernemental pour prendre le relais!

C Activité IVG

Depuis 2009, l'équipe médicale du Planning Familial pratique l'IVG médicale dans son centre de Luxembourg. Le Planning dispose d'un agrément délivré par le Ministère de la Santé et d'une convention avec le CHL qui prévoit la prise en charge immédiate de toutes complications et échecs éventuels de l'IVG par voie médicale. Depuis 2009, le Planning Familial a pratiqué 4.366 IVG médicales dans son centre de Luxembourg.

En 2013, la moyenne a été calculée sur la durée où le Planning a pu pratiquer des IVG (40 semaines).

Après une baisse continue des demandes d'IVG confirmées (-18%) depuis 2015, l'année 2018 a été témoin d'une hausse de 16% avec 686 demandes.

En l'absence de données et/ou d'une enquête nationales, aucune conclusion ne peut être tirée. On s'aperçoit à la lumière des chiffres 2018 qu'aucune tendance ne peut être tirée:

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

En revanche, il est un fait avéré: 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.

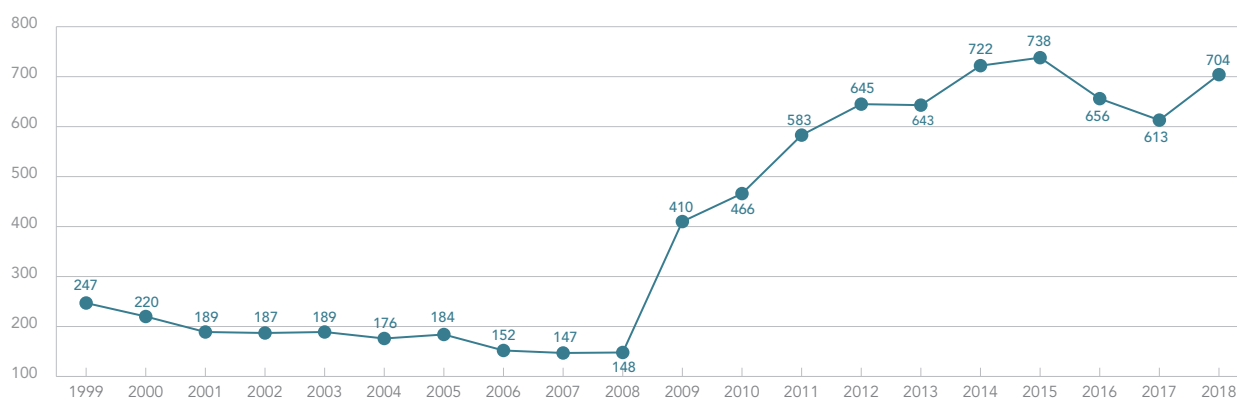
Au Planning Familial, le pourcentage des femmes hors-délai pour une IVG est tombé au plus bas en 2017, à 1,5%. En 2018, cette proportion est légèrement remontée à 2%. Cela a certainement un lien avec une discontinuité de l'offre de 1ère échographie, obligeant les femmes à se rendre chez différents praticiens, allongeant par conséquent le délai pour obtenir une IVG qui lui est passé de 4,1 semaines de grossesse à 4,6%. Ceci se voit aussi à la forte baisse du pourcentage d'IVG réalisée au centre de Luxembourg.

Finalement, après changement d'avis, non présentation pour le rendez-vous, fausse couche, grossesses arrêtées ou extra-utérines :

- 98% des IVG ont été pratiquées au Luxembourg :
 - 412 IVG ont été pratiquées au Planning Familial (67,8%) jusqu'à 7 semaines depuis les dernières règles comparées à une moyenne sur les dernières années de 82,5% (problème posé par la 1ère échographie);
 - 73 IVG chirurgicales entre 7 et 14 semaines depuis les dernières règles adressées au CHL (12%) avec qui le Planning Familial a une convention ;
 - 111 femmes (1,8%) ont été orientées vers le CHL ou des consœurs/confrères en raison de l'indisponibilité de la consultation pour 1ère 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.
- 11 à l'étranger (2%).

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Demandes d'IVG	ND	ND	466	583	645	643	722	738	656	613	704	
Décision de poursuivre la grossesse	-	-	-	27	24	7	17	20	19	23	22	
Demandes d'IVG confirmées	-	410	-	556	621	636	705	718	637	590	682	
Venues pour IVG (1 ^{ère} consultation) puis ne se sont plus représentées (IVG ailleurs, changement avis?)	-	-	-	22	4	10	25	32	42	38	65	
Fausse couche/grossesse extra-utérine/grossesse arrêtée/IVG devenu impossible	0	0	18	13	7	7	15	35	15	14	8	
S/total recours à l'IVG non nécessaire	-	-	18	35	11	17	40	67	57	52	73	
IVG	148	410	448	521	610	619	665	651	580	538	609	
IVG à l'Etranger	148	165	63	58	52	59	26	17	9	8	11	
IVG au Luxembourg	0	245	385	463	558	560	639	634	571	530	597	
Dont IVG au PF Luxembourg	0	245	366	441	507	389	527	552	477	450	412	4 366
% IVG au Luxembourg	0%	60%	86%	89%	91%	90%	96%	97%	98%	98,5%	98%	
% IVG adressées à l'Etranger	100%	40%	14%	11%	9%	10%	4%	3%	2%	1,5%	2%	
Nombre moyen par semaine	0	4,7	7,0	8,5	9,8	9,7	10,1	10,6	9,2	8,7	7,9	
Age grossesse à l'IVG	-	-	5,7	5,2	4,2	6,4	5,1	4,9	4,6	4,2	4,6	

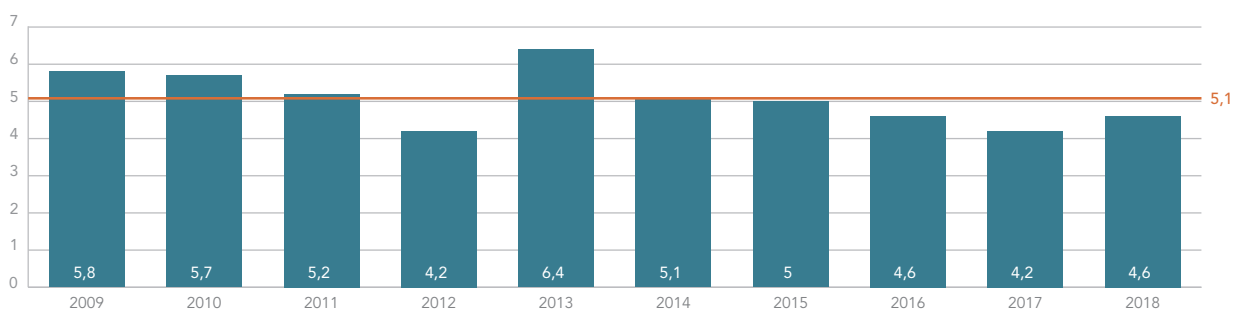
Demandes d'IVG au PF depuis 1999



L'âge des grossesses au moment de l'IVG

L'âge moyen des grossesses, tous centres confondus, s'établit en moyenne à 4,6 semaines de grossesse en 2018 et 5,1 semaines sur la période 2009-2018.

Semaines de grossesse



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

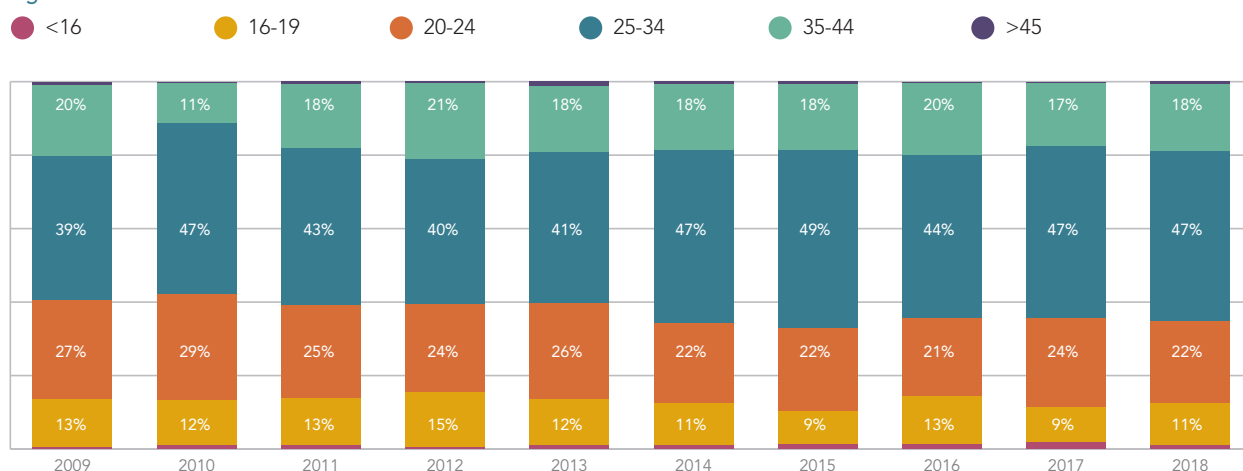
En 2018, la plus jeune femme avait 14 ans et la plus âgée, 47 ans. 6 jeunes femmes avaient moins de 16 ans, soit 1.3% et 22 en tout étaient mineures (23 en 2017 et 41 en 2016), soit 4.6% du total. Les extrêmes constatés pendant la période 2009-2018 sont 13 ans et 49 ans. 65,3% des femmes ont plus de 25 ans en 2018. Les chiffres observés depuis 2015 tendent à montrer que

le pourcentage des jeunes de moins de 25 ans est à la baisse. 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 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 15 ans que nous réclamons une enquête nationale sur la santé sexuelle et reproductive.

Âge des femmes demandant une IVG au PF



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 13 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 47% sont les plus nombreux dans nos consultations.

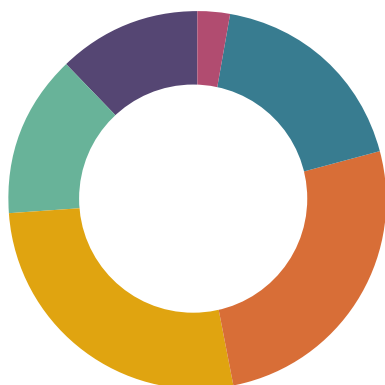
Globalement, cette proportion a baissé depuis quelques années (60% en 2013). Il y a des différences sensibles selon les centres. Ettelbruck est devenu le plus jeune de nos centres; près de 58% a moins de 25 ans. La proportion des moins de 16 ans reste la plus élevée à Esch avec 5% (en moyenne, 3%).

Quelques observations récurrentes ces dernières années :

- 70% sont célibataires
- 65% n'ont pas d'enfant
- 36% (41,5% en 2017) sont en cours d'études
- 46% (39% en 2017) travaillent
- 12% se trouvent dans une situation précaire
 - 9% en situation de recherche d'emploi indemnisée ou non
 - 3% n'ont pas de caisse de santé. Cette proportion passe à 7% parmi les femmes qui demandent une interruption de grossesse.
- 80% viennent sur la recommandation de proches.

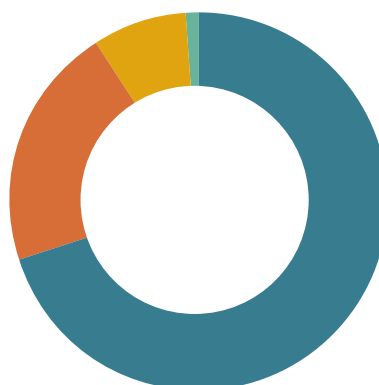
L'âge des clientes

• >16: 3% • 20 – 24: 26% • 35 – 44: 14%
 • 16 – 19: 18% • 25 – 34: 27% • 45 et +: 12%



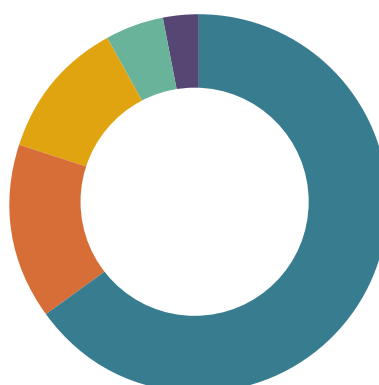
L'état civil

• célibataire: 70% • séparé.e: 8%
 • Marié.e / Partenarié.e: 21% • Veuf.ve: 1%

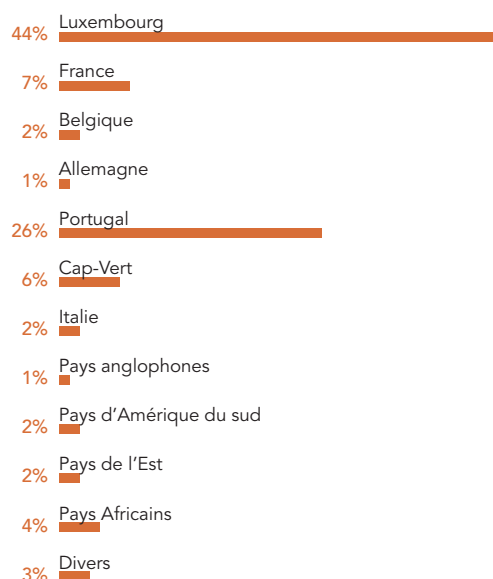


Avec enfants

• 0: 65% • 1: 15% • 2: 12% • 3: 5% • 4 et +: 3%



Nationalités et origines



LES ACTIVITÉS PSYCHOSOCIALES ET DE CONSEIL

L'équipe psychosociale et de conseil réunit différentes compétences :

- psychologues
- assistante sociale
- 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, conseillère conjugale a répondu à 5.449 demandes/contacts, accueilli 762 client(e)s à l'occasion de 3.255 consultations.

S'y ajoute l'activité de conseils pré et post IVG et autour de la grossesse désirée. 465 consultations ont été prescrites dans ce contexte.

Globalement, l'activité de ce pôle représente 34,1% des consultations et 17,8% des contacts.

À noter qu'entre 2 consultations, de plus en plus de contacts se font par échange d'e-mails.

2 Commentaires sur l'activité

Comme vous pouvez le constater dans les chiffres de nos activités, 2018 a été une année où nous avons travaillé énormément. Nous avons eu 3.177 consultations dans nos trois centres et nous avons reçu en tout 702 patient.e.s, dont 358 nouveaux.

Nous soulignons depuis plusieurs années que nous sommes confrontées à des situations de plus en plus complexes dans lesquelles il faut non seulement traiter un, voire plusieurs symptômes, mais aussi gérer une multitude de facteurs médicaux, psychiatriques, familiaux et sociaux. Dans notre travail interdisciplinaire, nous intervenons régulièrement dans l'urgence

et nous essayons d'apporter le meilleur suivi possible. Davantage de contacts avec d'autres institutions et d'autres professionnels de l'environnement psychosocial s'avèrent indispensables afin d'effectuer le travail le plus professionnel possible. La gravité des pathologies a augmenté, souvent en raison de traumatismes graves vécus dans le passé et les suivis thérapeutiques dans ces cas nécessitent un temps plus long de prise en charge. Ces psychothérapies plus intensives entraînent malheureusement un délai plus long sur nos listes d'attente. Plus de 50% des patients ont au moins 5 consultations et plus d'un quart nécessitent de nous rencontrer plus de 10 fois. Presque 10% des personnes reçues doivent être vues plus de 20 fois.

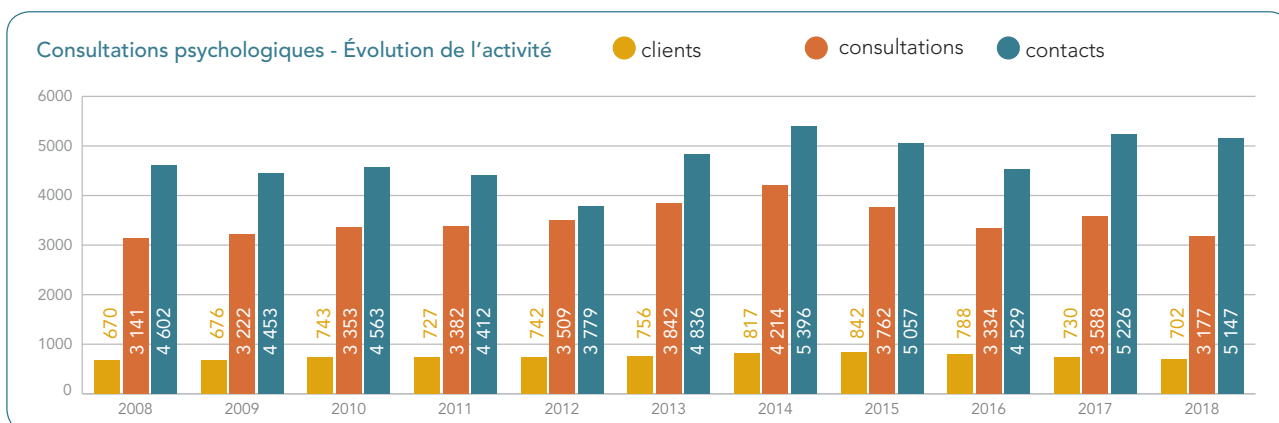
La société change et cela est particulièrement palpable dans les différents problèmes que nos patient.e.s nous confient et pour lesquels ils/elles sollicitent notre aide. Notre fonction ne consiste pas à simplement écouter et déchiffrer leur inconscient. La psychologie clinique est obligée de faire face aux nouveaux « modes de jouissance » et aux nouvelles pathologies qui en découlent. Il est important de comprendre ce que les changements globaux dans la société ont comme effets, bouleversements sur la vie psychique et sur le comportement de tous les êtres humains. Ces derniers n'ont matériellement jamais été aussi bien positionnés que maintenant, mais paradoxalement, nous constatons qu'ils/elles sont toute.s confronté.e.s à une énorme souffrance. Débordements, angoisses, dépendances, etc. font que la vie quotidienne est devenue pour beaucoup d'entre eux/elles extrêmement douloureuse et difficile.

Les psychologues du Planning Familial sont très engagées envers leurs patient.e.s et prennent grand soin de la qualité de leur travail. Comme les années précédentes, elles ont toutes participé à différentes formations et supervisions afin de pouvoir continuer à garantir et à répondre aux exigences élevées du travail psychothérapeutique.

Activités psycho-sociales
et de conseil en 2018

	CONTACTS				CONSULTATIONS			
	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques	2 008	1 370	1 390	4 768	1 421	835	694	2 950
Conseil Conjugal et Familial			379	379			227	227
Sous-total activité psychologique	2 008	1 370	1 769	5 147	1 421	835	921	3 177
Assistance sociale	302	0		302	78	0		78
Sous-total activité psycho-sociale	2 310	1 370	1 769	5 449	1 499	835	921	3 255
Conseils autour de la grossesse, désirée ou non	609	75	103	787	338	55	72	465
Total des activités	2 919	1 445	1 872	6 236	1 837	890	993	3 720

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



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 (81%). 14 personnes, soit 2% se déclarent non binares. Nos psychologues ont reçu 51 couples.

Ils/elles sont plus âgé.e.s que les patient.e.s du pôle médical, avec 70% de plus de 25 ans.

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

- Problèmes relationnels – 33%
- Dépressions – 15%
- Violences et troubles sexuels – 11%
 - En 2018, nos psychologues ont pris en charge 79 cas d'abus sexuels, dont 76 femmes, soit 96%. 15 victimes ont porté plainte, soit 19%.

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.

- 10% gagnent le salaire minimum
- 14% sont en recherche d'emploi
- 4% vivent d'une rente d'invalidité

44% d'entre eux/elles viennent sur recommandation d'un.e proche.

18% 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.

26 % des client(e)s nous sont adressé.e.s par les institutions scolaires, sociales ou les médecins.

Les consultations

Le taux de « renouvellement » des client.e.s est de 50% (358 sur 702), ce qui est un bon indice au niveau de la durée moyenne des thérapies ; 77% seulement des thérapies ont eu une durée inférieure ou égale à 10 séances (80% 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.

Nombre de consultations par client.e en 2018

- 1 consult. : 16%
- 2 à 5 consult. : 35%
- 6 à 10 consult. : 25%
- 11 à 19 consult. : 16%
- + de 20 consult. : 8%



5 Statistiques concernant les abus sexuels

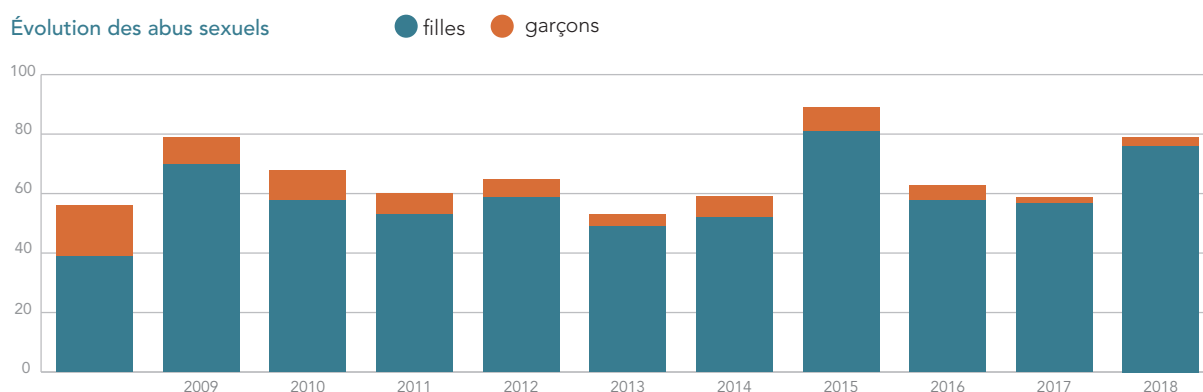
La prise en charge de personnes ayant subi des violences sexuelles, physiques ou psychologiques est une de nos préoccupations principales. En 2018, nous avons été confrontés à cette problématique lourde de conséquences pour les victimes et leur entourage : 79 personnes (59 en 2017) ont bénéficié de notre soutien, dont 76 de sexe féminin (96%).

Comme chaque année, nous attirons l'attention sur le fait que ces statistiques ne reflètent hélas qu'une par-

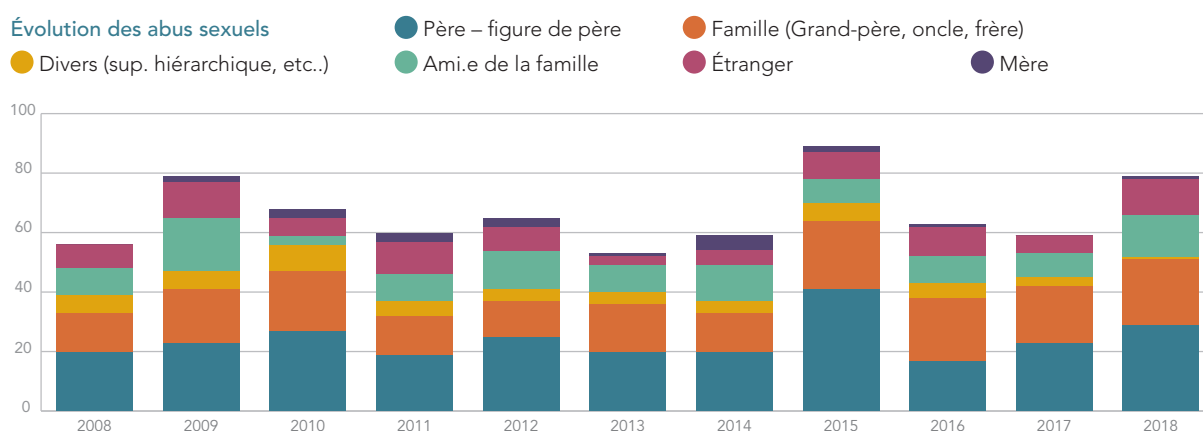
tie de l'iceberg. Dans ce domaine encore comme pour celui de la contraception, de l'avortement, des études d'envergure nationale font défaut pour évaluer sérieusement la situation.

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 65% de tous les cas en 2018. Ceci est une observation récurrente et dans tous les cas supérieurs à 50%.

Évolution des abus sexuels



Évolution des abus sexuels



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 extérieurs (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 2018 s'est élevé à 787 (2,2% de l'activité). 465 consultations ont été prestées, soit 4,3% du total des consultations du Planning Familial.

Sur ces 465 consultations :

- 223 entretiens autour de la grossesse ont été prestés ;
- 167 consistaient en un entretien pré-IVG ;
- 32 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.

N'étant plus obligatoire, sauf pour les mineures, le recours à l'entretien préalable est en baisse.

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.

De plus, les risques associés à l'avortement illégal sont le reflet des inégalités sociales, parce qu'ils affectent différemment les femmes selon leur condition sociale et économique. Comme le mentionne Langer (2002, p. 197), « une société qui admet que certaines de ses femmes accèdent à un avortement provoqué sans risque ni difficulté, tandis que d'autres courent d'importants risques, n'est pas une société démocratique ». La négation du droit à l'avortement entre de plus en contradiction avec les droits reconnus dans les conférences internationales et adoptés par les différents pays du monde, comme le droit à l'égalité, à la santé, à la libre détermination de sa descendance, ainsi que les droits sexuels et reproductifs tels que stipulés lors de la Conférence du Caire ou les recommandations du Comité pour l'élimination de toutes les formes de discrimination et de violence à l'égard des femmes (CEDAW).

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. Comme si elle était toujours en faute, avait été négligente, pas à la hauteur. De toute manière, la responsabilité lui incombe...comme bien souvent. Elle n'ose pas le dire en public de peur d'être jugée, rejetée. Elle s'excuse même parfois de s'autoriser à pleurer en séance alors qu'elle a décidé de recourir à l'IVG comme si le droit à des émotions lui était retiré.

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

1 L'accueil

La définition même de cette fonction. Elles sont le premier contact que nos client.e.s vont avoir en poussant la porte du Planning Familial. Il est toujours difficile de s'adapter rapidement à chaque situation et cela demande beaucoup de sensibilité, d'empathie et d'écoute attentive pour pouvoir reconnaître la question, le problème ou la situation sociale des clients afin de **leur donner les meilleurs conseils et parfois même le courage.**

Malheureusement, le nombre de personnes en situation d'urgence ne diminue pas – en plus de la violence domestique, des viols, des difficultés financières, la pression exercée par l'environnement social à l'école, au travail et par la famille augmente. Il est d'autant plus important, en cette période de prendre notre temps et d'écouter. C'est aussi et surtout ce que les client.e.s apprécient chez nous, que l'on prenne du temps pour elles/eux, que l'on ne juge pas et que l'on prenne toutes les questions au sérieux.

En 2018, dans les trois centres de Esch/Alzette, Luxembourg-ville et Ettelbruck confondus, nous avons été contactées par 23.932 personnes. À ce chiffre viennent se rajouter 18.930 appels téléphoniques. Le tout est traité par 6 accueillantes, toujours sur les trois centres.

- **Les client.e.s sont accueilli.e.s avec une écoute bienveillante, avec respect, en toute confidentialité et sans jugement.**
- L'accueil informe notre clientèle sur les offres de services et le fonctionnement du Planning Familial.
- Il répond à des questions très diversifiées concernant la contraception, la sexualité, une grossesse non désirée, la prise de la pilule du lendemain, un test de grossesse, une IST...
- Il est à l'écoute de situations de détresse relationnelle, sociale, psychologique (violences conjugales, problèmes de logement, viol, angoisses, etc.)

2 L'accompagnement

Un aspect très important de la fonction est l'écoute empathique. Il nous arrive d'être confrontées à des situations de détresse ou d'agressivité dans lesquelles il va falloir garder un professionnalisme, rester contenant pour la personne en souffrance et face aux débordements émotionnels éventuels qui peuvent être très intenses. Il faudra peut-être orienter vers une de nos psychologues, notre assistante sociale ou vers moi-même dans ma deuxième fonction au sein du Planning en tant que conseillère conjugale et familiale.

3 Le secrétariat en général, le secrétariat médical et le secrétariat 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 décembre 2018, les équipes de l'accueil et le service de nettoyage ont participé à une session de formation sur le thème de la stérilisation du matériel médical. Les étapes de cette tâche ont été optimisées par la formation et l'équipe a été sensibilisée à nouveau à l'utilisation des produits stériles. Les autoclaves d'Esch et d'Ettelbrück étant relativement anciens, nous y testons actuellement du matériel à usage unique, car les coûts et le temps requis pour la stérilisation ne rapportent plus nécessairement.

En outre, en 2018, nous avons mis à jour le plan d'hygiène et ciblé davantage les produits de nettoyage, de la désinfection et de la stérilisation. Nous pouvons en toute confiance affirmer que nous nous conformons pleinement aux exigences du cabinet médical en matière de santé.

L'ÉDUCATION SEXUELLE ET AFFECTIVE

1 Envergure

L'éducation sexuelle et affective (ESA) représente 13,8% 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 4.813 personnes en 2018, soit une progression de 19%.

Aux bénéficiaires de l'ESA « classique », s'ajoutent 1.315 personnes :

- L'activité d'informations en ESA assurée par nos accueillantes : 745
- L'activité d'informations à l'occasion de conférences et séminaires : 492
- L'activité d'informations auprès DPI/BPI (Demandeur.e.s ou Bénéficiaires de Protection Internationale) à l'occasion de cafés-santé pour les femmes, de classes CLIJA pour les jeunes et jeunes adultes nouvellement arrivé.e.s au pays ou encore des ateliers pour mineurs non accompagnés : 78

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Secondaires	-	157	71	89	87	82	77	100	122	131	159
Classes EDIFF	-	19	28	32	29	51	0	35	45	7	13
Elèves	3 134	2 869	1 593	1 940	1 822	2 066	1 804	2 337	2 813	2 318	2 761
Autres institutions	-	436	582	938	693	455	727	680	790	445	430
Formation Formateurs	-	205	361	278	367	290	332	442	334	294	307
Total participants	3 467	3 510	2 536	3 156	2 882	2 811	2 863	3 459	3 937	3 057	3 498
Conférences	334	723	638	746	511	401	244	185	420	361	492
ESA dispensée par Accueils	-	-	-	-	-	45	814	758	652	590	745
Cafés-Santé	-	-	-	-	-	-	-	-	44	38	78
Total autres activités ESA	334	723	638	746	511	446	1 058	943	1 116	989	1 315
Total général	3 801	4 233	3 174	3 902	3 393	3 257	3 921	4 402	5 053	4 046	4 813
Form. ens. - SCRIPT secondaire	-	-	-	-	-	-	18	6	-	11	23
Form. ens. - SCRIPT fondamental	-	-	-	-	-	-	39	19	18	18	72
Total SCRIPT / IFFEN	2	5	1	3	4	29	57	25	18	29	95

2 Champ d'action 2018

L'équipe ne fait pas la course derrière les chiffres, mais évolue dans un concept de qualité des interventions dont un élément important est d'augmenter le temps passé dans les classes.

Education formelle

- Centre pour développement intellectuel : 2x 2 heures
- Secondaire
 - régime préparatoires 6^{ème} 2x2h
 - autres 6^{ème} 1x3 heures
 - classes d'accueil 2x2h
 - Autres interventions (LTPS, LTPES)

Formation de formateurs et multiplicateurs

- IFEN: formation continue des enseignants (fondamental et secondaire)
- Schnupperskurs 2x2h dans les différents secteurs
- Maisons relais, foyers
- Supervision (médecine scolaire VDL)
- Formations pour personnes à besoins spécifiques (UFEP)
- école des parents Janusz Korczak

Education non formelle

- Enfance et jeunesse
- Maisons relais, maisons des jeunes, foyers, internats, etc
- Secteur social et santé
- Secteur handicap
- APEMH, etc.

Réseau – projets – groupes d'échange

- Plateforme Journée Internationale des femmes, /JIF Femmes et Genre
- Plateforme Info-Handicap
- SNJ: Guide de l'animateur en ESA, etc.
- Centre national de Référence en promotion de la santé Affective et Sexuelle - pool
- PAN SAS



3 Commentaires sur les activités

Contexte formel: 79% de l'activité

Pour rappel, un changement majeur a pris de court le Planning Familial et son équipe ESA en début d'année 2017 : le principe de travail sans la présence de l'enseignant.e. Il est interdit au Planning Familial d'intervenir dans les classes du fondamental hors la présence de l'enseignant.e.

2.611 jeunes de 159 classes de secondaire ont été informés ainsi que 150 élèves de l'enseignement différencié (classes des Centres pour le développement intellectuel, anciennes EDIFF), soit un total de 2.761.

La formation de formateurs, travail avec les professionnel.le.s : 9% 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 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 Schnupperkurs offerts via l'IFEN. Ils ont été 95 en 2018, dont 72 du fondamental, ce qui est très peu (bien que les interventions du Planning soient prioritaires), mais en nette augmentation.

Depuis plusieurs années et après avoir donné une formation à l'équipe médico-socio-scolaire de la Ville de Luxembourg, l'équipe ESA en assure la supervision. Ces intervenant.e.s sont devenu.e.s à leur tour interlocutrices en ESA pour les écoles et foyers scolaires de la Ville.

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.

Nous collaborons avec l'école des parents Janusz Korczak du Kannerschlass qui mandate les experts en ESA que sont les membres de l'équipe du Planning pour animer des soirées d'information pour les parents. Alors qu'ils sont les premiers éducateurs de leurs enfants, cette activité reste malheureusement très marginale.

Plateformes et groupes de travail réguliers

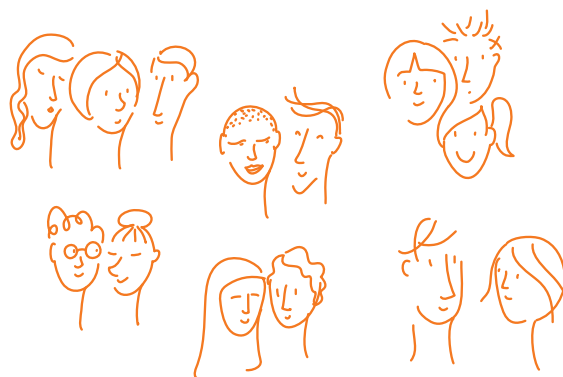
Le Planning participe à différents groupes de réflexion et de travail ainsi qu'à des projets réguliers et nouvelles initiatives. Ce travail de collaboration et réseautage est important pour augmenter l'impact des actions du Planning.

- Plateforme « Info-Handicap » : projet triennuel 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.

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, 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-midi à la Maison des Jeunes sur des thèmes choisis ensemble tels que la diversité, les limites – savoir dire NON, les stéréotypes de genre, etc.



CONFÉRENCES ET ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION

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

- **Conférence** du service HIV Berodung « **Vieillir avec le VIH**, un nouvel enjeu dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH » – 20/09/18
- **Conférence** « **Sexualité, Amour et Handicap ?!** » – 24/10/18
Intervention à la conférence co-organisée par Info-Handicap et le Cesas.
Thème: sensibiliser à la reconnaissance des personnes en situation de handicap en tant qu'êtres sexués à part entière
- **Soirée de formation** de la SLGO (Société Luxembourgeoise de Gynécologie et Obstétrique) – 24/10/18
Présentation des résultats du projet **PAPILLUX**: évaluation des programmes de prévention du col utérin au Luxembourg (efficacité de la vaccination contre HPV)
- **Événements** dans le cadre de l'Orange Week – 19/11/18
Intervention à la table ronde organisée par l'Université à Belval.
Thème: les violences contre les femmes
- **Journée de la santé scolaire** (Direction de la Santé) – 5/12/18
Atelier multidisciplinaire sur les concepts et pratiques en matière de santé affective et sexuelle, dans le cadre de la journée de la santé scolaire 2018 organisée par la division de la médecine scolaire (Direction de la santé)
Thème: développement psychosexuel des jeunes et analyse de cas cliniques en matière de santé affective et sexuelle
- **Inauguration** du Centre national de référence pour la promotion de la santé Affective et Sexuelle – Cesas – 8/5/18
- **8^{ème} congrès 'Education, counseling and sexual therapy'** 25-29/6/18– Cuba – sur invitation du président de la Chambre des Députés
Conférences, ateliers, échanges avec le Centre national d'éducation sexuelle (CENESEX), discussion sur les droits et situation des personnes transgenres et intersexes etc.
- **Exposition photographique** sur le **Respect** – Mouvement pour l'égalité des chances asbl – inauguration au siège de la BGL/BNP/PARIBAS – 14/05/18
18 associations dont le Planning Familial ont participé à cette exposition en illustrant le respect dans son activité.
- Accès aux informations et services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes demandeuses et bénéficiaires de protection internationale – ROTARY-SCHUMAN – 21/3/18
Présentation du projet Parlons santé et de l'engagement du Planning Familial en faveur des personnes vulnérables
- **Plateforme Journée Internationale des femmes/JIF** – 8 et 11/03/18
Chantier de l'égalité sur la Place d'Armes et fête féministe à l'Abbaye de Neimënster
Collaboration et participation à la journée avec un stand d'information Planning
- **Festival des migrations** – 3 et 4/03/18
Participation avec un stand d'information

LES GRANDES LIGNES DE L'ACTIVITÉ DU CESAS

1 Présentation

Le Cesas est un facilitateur du réseau d'acteurs poursuivant l'objectif de promouvoir la santé affective et sexuelle à travers l'information, la sensibilisation et la formation. Il a été créé dans le cadre du programme national 'Promotion de la santé affective et sexuelle' initié et soutenu par 4 ministères: Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère de l'Égalité des Chances, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et Ministère de la Santé. Le Planning Familial en est le gestionnaire.



Centre national de référence
pour la promotion de la santé
affective et sexuelle

2 Activités en 2018

- Le réseau et son animation :
 - Le networking et l'identification des besoins du terrain.
 - Le renforcement et soutien des synergies et liens entre les structures existantes dans une optique d'approche globale.
 - Le développement d'un questionnaire pour recenser l'offre existante en matière de SAS
 - La constitution d'un annuaire (base de données sous forme d'une plaquette)
- L'identité visuelle propre au Cesas (logo, charte graphique, etc.):

La préparation et la co-création ont demandé plus de 5 jours de réunion avec l'agence de communication retenue. L'idée du logo était de refléter l'idée de réseau, de sa fluidité et des liens entre les concepts de la SAS (aspects biologiques, socioculturels, etc.). Ce logo permet également d'identifier le Cesas dans le réseau.
- L'inauguration officielle du Cesas
- La préparation de l'évènement et le jour J, 8 mai 2018 ont demandé également du temps de travail spécifique. Cette journée de lancement a accueilli 80 personnes au total. Une table ronde avec des intervenants nationaux et européens (intervenant.e.s de la France et Belgique), conçue comme un moment de rencontres du réseau en SAS, avait été organisée en amont de l'inauguration officielle du Cesas et a permis des échanges entre les nombreux acteurs de terrain présents, ainsi que d'impulser un travail participatif en matière de promotion de la SAS (revue de presse en annexe)
- Les réseaux sociaux

Une page LinkedIn a été lancée en 2018 pour diffuser des informations tels que des campagnes de sensibilisation, des articles de presse, des événements etc. Facebook et autres restent à développer.
- La newsletter du Cesas : 3 newsletter (mailchimp de juin, août, septembre 2018).
 - Successful deliveries : 478 mails (moyenne de 40% d'ouverture).
 - Total opens : 2.439 ouvertures.
 - Total clicks : 2.149 clicks (portant principalement sur le téléchargement d'outils type brochure SNJ 'Pädagogische Handreichung'.
 - Retours positifs quant aux inscriptions aux événements/formations) soit plus de 535 clicks par mois depuis juin 2018.
- Le site Internet Cesas.lu, en quelques chiffres :
 - 674 utilisateurs depuis son lancement le 8 mai, soit 135 visites par mois.
 - Les pics d'audience sont en lien avec l'inauguration et les 3 newsletter.

Pour en savoir plus : <https://www.cesas.lu/perch/resources/rapport-site.pdf>

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU PLANNING FAMILIAL

Le Conseil d'administration s'est réuni 8 fois au cours de l'année 2018.

1 Sa composition

À l'AGO du 9 juillet 2018, le Conseil d'administration rassemblait 13 membres dont 11 femmes (85%) et 2 hommes (15%) qui exercent une activité professionnelle dans des domaines variés; professions médicales, éducatives, juridiques, ressources humaines, culture, finances et journalisme.

2 Ses membres

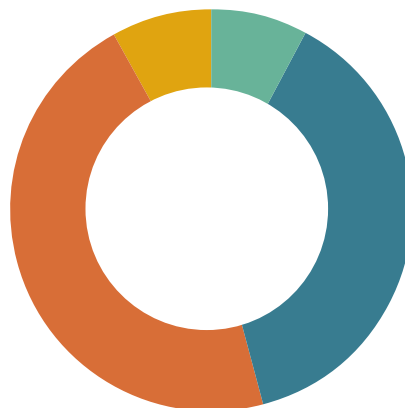
Ses membres à l'Assemblée générale du 9 juillet 2018:

- Ainhoa Achutegui, *Présidente*, 2014
- Anik Raskin, *Vice-présidente*, 2007
- Dr Isabelle Rolland-Portal, *Vice-présidente*, 2009
- Martine Hentges, *Trésorière*, 2005
- Fatima Rougi, *Secrétaire*, 2015
- Christa Brömmel, *Secrétaire suppléante*, 2016
- Yves Bruch, 2016
- Delphine Buron, 2018
- Véronique Gillet, 2014
- Dr Hilly Kessler, 2000
- Me Albert Moro, 2000
- Sandra Rodriguez Pereira, 2015
- Manou Worré, 2001
- Danielle Igniti, *Présidente Honoraire*, 1994

En fonction depuis 2004, Åsa Sundin a démissionné de son mandat pour rejoindre sa Suède natale.

Composition du CA par tranche d'âge

< 29 ans :	0%
30 – 39 ans :	8%
40 – 49 ans :	38%
50 – 59 ans :	46%
≥ 60 ans :	8%



3 Ses actions

Dès l'été 2018, le CA a entamé des réflexions sur des thématiques de société comme l'accompagnement sexuel. En perspectives des élections 2018, le CA a également consacré du temps aux grandes revendications telles que le remboursement de la contraception, l'ESA sans la présence de l'enseignant.e dans le Fondamental, etc.

Le CA a travaillé à la modernisation des nouveaux statuts du PF pour que son objet social et son fonctionnement coïncident avec l'ère du temps, ancrant ainsi une définition actuelle du féminisme: «Le féminisme est 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.»

Ces différents travaux aboutiront en 2019.

L'ÉQUIPE DES CENTRES EN 2018

31 collaborateurs.trices

LUXEMBOURG

Direction - Administration

- Catherine Chéry, *directrice*
- Joseph Gautot, *directeur administratif et financier*
- Lisa Lomartire, *assistante à la direction*

Assistance-Accueil

- Kathrin Greif, *assistante – coordinatrice*
- Samantha Magro, *assistante*
- Marie Streveler, *assistante*
- Sandra Fernandes Ferreira, *assistante*
- Sara Goerges, *assistante remplaçante*

Activités médicales

- Dr Brigitte Marchand, *gynécologue-obstétricienne, directrice médicale*
- Dr Sandrine Casarotto, *médecin*
- Dr Danielle Choucroun (9 novembre 2018)
- Dr Nana Ikoko, *médecin*
- Dr Pascale Pesch, *médecin vacataire*

Activités psycho-sociales et de conseil

- Danièle Maraite, *psychologue diplômée, coordinatrice*
- Anne-Marie Antoine, *psychologue diplômée, sexologue*
- Catarina Simões Duarte, *psychologue diplômée (1^{er} septembre 2018)*
- Romaine Becker, *assistante sociale*
- Patricia Keller-Glod, *infirmière, conseillère, coordinatrice « entretien autour de la grossesse »*

Education sexuelle et affective (ESA)

- Simon Görgen, *diplom-pädagoge, chargé d'ESA – coordinateur*
- Sandra Michely, *éducatrice graduée*
- Marc Kaiser, *chargé d'ESA (jusqu'au 18 juillet 2018)*
- Patricia Keller-Glod, *infirmière spécialisée en ESA et prévention des risques, chargée d'ESA*

Entretien

- Fatima Lopez Tavares

ESCH-SUR-ALZETTE

Assistance-Accueil

- Cristina De Abreu, *assistante*
- Sara Goerges, *assistante remplaçante*

Activités médicales

- Dr Sandrine Casarotto, *médecin*
- Dr. Pascale Pesch, *médecin vacataire*
- Dr. Christine Smit-Kalonji, *médecin*

Activités psychologiques

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

ETTELBRUCK

Assistance-Accueil

- Gisèle Schintgen, *assistante*
- Marie Streveler, *assistante*
- Sara Goerges, *assistante remplaçante*

Activités médicales

- Dr Nana Ikoko, *médecin*
- Dr Jacqueline Klein-Zimmermann, *médecin*

Activité psychologiques et de conseil

- Anne-Marie Antoine, *psychologue diplômée, sexologue*
- Ingrid Konrad, *psychologue diplômée*
- 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, *responsable du centre*
- Emilie kaiser, *assistante administrative et chargée de projets*
- Eva Schmid, *chargée de projets (15 septembre 2018)*

2 étudiantes ont renforcé l'équipe des centres pour des remplacements à l'accueil en été ou participer à la bibliographie en éducation sexuelle et affective. Il s'agit de Julia Smit et Camille Soudeyns.

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 Retz

coin avec 16, avenue de la Gare

L-4151 Esch-sur Alzette

Tél. : 54 51 51

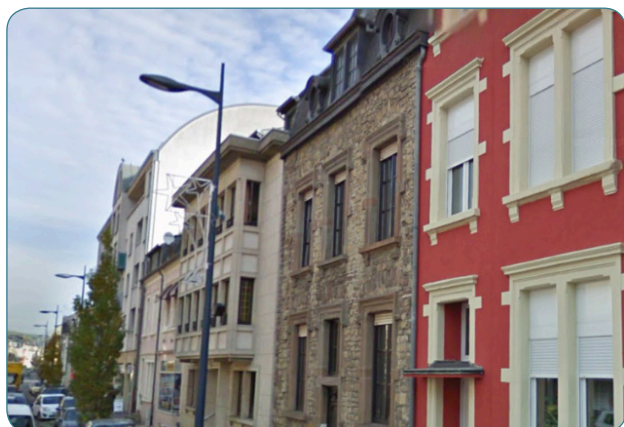
Fax : 53 15 69

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