



**GUIDE EN MATIÈRE DE SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE DES JEUNES
À DESTINATION DES PROFESSIONNEL·LE·S**

Sommaire

INTRODUCTION : La santé affective et sexuelle au Luxembourg

- FICHE 1** Préambule
- FICHE 2** Liens et références internet

CHAPITRE 1: L'être humain au cœur de la santé affective et sexuelle

- FICHE 1** L'être humain en tant qu'être sexué
- FICHE 2** L'être humain et les aspects affectifs
- FICHE 3** Construction de soi, construction des stéréotypes
- FICHE 4** De l'enfance vers l'âge adulte : être et rester fidèle à soi-même
- FICHE 5** La sexualité et les personnes porteuses d'un handicap
- FICHE 6** La puberté chez les filles
- FICHE 7** La puberté chez les garçons

CHAPITRE 2: L'amour, la sexualité et la santé affective et sexuelle

- FICHE 1** « L'amour » dans tous ses états
- FICHE 2** Vivre sa sexualité : les premières fois et expériences
- FICHE 3** Vivre sa sexualité : les premières craintes et sensations
- FICHE 4** La grossesse

CHAPITRE 3: La contraception

- FICHE 1** Introduction sur la contraception
- FICHE 2** La pilule combinée
- FICHE 3** La mini pilule
- FICHE 4** L'anneau vaginal
- FICHE 5** Le patch hormonal
- FICHE 6** Le stérilet hormonal
- FICHE 7** L'implant hormonal
- FICHE 8** L'injection contraceptive
- FICHE 9** Le préservatif masculin
- FICHE 10** Le préservatif féminin
- FICHE 11** Le carré de latex
- FICHE 12** Le stérilet de cuivre

FICHE 13 D'autres méthodes de contraception moins conseillées pour les jeunes

FICHE 14 La contraception d'urgence

FICHE 15 Quand les règles n'arrivent pas

CHAPITRE 4: Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

- FICHE 1** Introduction sur les IST
- FICHE 2** Le VIH
- FICHE 3** Le papillomavirus (HPV)
- FICHE 4** L'herpès génital
- FICHE 5** L'hépatite B
- FICHE 6** La syphilis
- FICHE 7** La gonorrhée
- FICHE 8** La chlamydia
- FICHE 9** La trichomonase
- FICHE 10** Le préservatif masculin
- FICHE 11** Le préservatif féminin
- FICHE 12** Le carré de latex

CHAPITRE 5: Les droits sexuels et les violences

- FICHE 1** Ma sexualité, mes droits et le consentement
- FICHE 2** Quand la relation se passe mal (violences, abus, viol)
- FICHE 3** Infos importantes en cas de viol ou de violences sexuelles
- FICHE 4** Diversité LGBTIQ+ et violences
- FICHE 5** Sexualité et dangers dans les médias
- FICHE 6** L'influence de l'alcool et des autres drogues

CHAPITRE 6: Glossaire

CHAPITRE 7: Annexes

- ANNEXE 1** Standards pour l'éducation sexuelle en Europe de l'OMS et la BzGA
- ANNEXE 2** Adresses utiles du réseau
- ANNEXE 3** Formulaire d'évaluation



Introduction

**LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE
AU LUXEMBOURG**



PRÉAMBULE

Au Luxembourg, depuis plusieurs années, la stratégie nationale de santé sexuelle s'inscrit dans la mise en œuvre d'une politique innovante et dans le soutien d'actions autour d'une approche de promotion de la santé affective et sexuelle. Elle s'exprime dans une démarche globale d'amélioration de la santé affective, sexuelle et reproductive de chacune. Elle se base sur des principes fondamentaux: la sexualité doit être basée sur l'autonomie, la satisfaction, la sécurité. Elle prend en compte les relations entre les sexes et les sexualités. Le choix a été fait de construire cette stratégie en concertation avec les acteurs de terrain, permettant d'identifier de grands objectifs.

DÉFINITION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE (SAS)

«La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence.

Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. La sexualité est un aspect central de l'être humain tout au long de sa vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction.»



L'accès aux informations sur la santé affective et sexuelle se fait dès le jeune âge : la matrice de l'OMS énonce les standards pour l'éducation sexuelle en Europe et y reprend pour chaque âge le contenu qui devrait être adressé.

LA PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE INCLUT ENTRE AUTRES LES DIMENSIONS SUIVANTES :

- La sensibilisation et l'information en matière de santé affective et sexuelle répondant aux besoins de santé de l'individu et de la collectivité, ainsi qu'à leurs spécificités particulières;
- La transmission de moyens et d'outils pour mettre en œuvre les connaissances acquises;
- La mise en place d'un environnement sociopolitique, éducatif, économique et réglementaire propice à la santé affective et sexuelle.

PLUS SPÉCIFIQUEMENT LA PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE :

- Concerne toutes les populations de notre société et veille à répondre aux besoins spécifiques de chacune d'elles.
- Est un processus qui vise à conférer aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci.
- Contribue de manière générale et spécifique à la santé et au bien-être des personnes, à la prévention et à la réduction des risques liés à la sexualité, à la protection des populations vis-à-vis de toutes les formes de violences, entre autres, des violences sexuelles, de la commercialisation du sexe, de l'exploitation sexuelle et participe à la lutte contre les stéréotypes et les préjugés qui fondent les discriminations.
- Intègre aussi une réflexion sur les dimensions psychologiques, affectives, relationnelles, sociales, culturelles et éthiques.
- Doit permettre d'approcher, dans leur complexité et leur diversité, les situations vécues par toute personne, de tout âge, dans les relations interpersonnelles, familiales et sociales.
- Se fonde sur les valeurs humanistes de tolérance et de liberté, de respect de soi et d'autrui, de l'égalité entre toute personne et sur une approche holistique et positive de la santé affective et sexuelle.



Un bref aperçu historique

EN MATIÈRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE (NON EXHAUSTIF)

1967: Ouverture du premier centre de Planning Familial au Luxembourg.

1975: Premières activités d'Education Sexuelle et Affective prodiguées par le Planning Familial au Luxembourg (auprès de l'armée luxembourgeoise, dans les usines et à la radio).

1978: Depuis le 15 novembre 1978, le Luxembourg dispose d'une législation relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption de la grossesse. Le chapitre 1^{er} de cette loi donne des précisions quant aux mesures de prévention et de protection, notamment celles concernant l'éducation sexuelle. Ainsi, le Luxembourg assure le droit à l'IVG tout en contrebalançant avec la nécessité d'assurer la promotion de la santé affective et sexuelle.

1988: Le service Aidsberodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise est fondé afin d'accompagner les personnes atteintes du SIDA dans leur fin de vie. Devenu acteur national de santé publique pour la prévention et la prise en charge psychosociale du VIH, de l'hépatite C et d'autres IST, le service change son nom en HIV Berodung en 2013.

1994: Ratification de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant des Nations Unies et développement de l'éducation sexuelle et affective en milieu scolaire depuis les années 90.

2002: Ouverture du Centre d'Information GAY et LESBIEN, CIGALE

2005: Développement d'un guide de la santé affective et sexuelle pour les jeunes sous la coordination du Misa (avec le MENJE, HIV-Berodung, Planning Familial) et d'un flyer informatif sur la pilule du lendemain.



2006: Mise en place d'appareils distributeurs de préservatifs dans les lycées.

2012: Remboursement de 80% des contraceptifs à courte action pour les jeunes femmes âgées de moins de 25 ans et le lancement de la campagne «Ma contraception plus que jamais à ma portée».



2013: Signature d'une politique commune en matière de santé affective et sexuelle par les Ministères engagés: **Ministère de la Santé (MISA), Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE), Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes (MEGA) et Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région (MIFA)** avec publication d'un plan d'action national (PAN) 2013-2016 rédigé en partenariat avec les acteurs de terrain en matière de santé affective et sexuelle.

2014: Décision de créer un centre de référence national pour la promotion de la santé affective et sexuelle par les 4 ministères engagés (Cesas).

2014: Vote de la Chambre des Députés sur le projet de loi portant modification du Code Pénal et modification de la loi du 15 novembre 1978 relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse (libéralisation de l'IVG).





2000

2002

Cigale

2010

2020

2018

Cesars

2018: Inauguration officielle du Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle (Cesars), prolongation du PAN 2013-2016 et élaboration du nouveau PAN SAS.



2018: Lancement du plan d'action national pour la promotion des droits des personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (PAN LGBTI).



2018: Adoption d'une nouvelle politique de remboursement de 80% des contraceptifs pour les femmes âgées de moins de 30 ans: adaptation du leaflet «Ma contraception plus que jamais à ma portée».

2019: Lancement du nouveau PAN SAS.

2020: Adoption d'une nouvelle politique de remboursement globale de la contraception.



QUELQUES MOTS SUR LE GUIDE

EN 2005, un guide sur la santé affective et sexuelle des jeunes a été publié pour la première fois sous l'initiative des Ministères de la Santé, de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, de HIV-Berodung et du Planning Familial, depuis lors traduit en allemand et portugais et réédité en 2013.

Cette brochure avait comme objectifs de promouvoir chez les jeunes une sexualité épanouie et respectueuse, et d'adopter des habitudes sexuelles saines et consenties, sans risque, afin d'éviter une grossesse non désirée ou une infection sexuellement transmissible.



DEPUIS 2019, un groupe de travail interministériel et interdisciplinaire, regroupant les divers acteurs du terrain, s'est réuni pour discuter de l'adaptation de ce guide aux réalités d'aujourd'hui. Il est rapidement devenu clair que le guide sous sa forme de brochure encyclopédique n'est que peu utilisé par les jeunes, mais plutôt par les adultes (professionnelle-s) qui sont en contact avec les jeunes. L'idée a donc été de créer une compilation de fiches informatives, non exhaustive, traitant un bon nombre de sujets parlant de la santé affective et sexuelle.

Chaque fiche de ce classeur peut être utilisée seule, indépendamment des autres. Il est également possible de les utiliser en tant que chapitre, par exemple la contraception est un chapitre regroupant plusieurs fiches informatives selon les différentes méthodes de contraception.

Des fiches pédagogiques sont en cours d'élaboration pour compléter ce classeur.

Informations complémentaires

VOCABULAIRE

Vous trouverez un glossaire tout à la fin de ce guide (cf. chapitre 6).

STANDARDS EUROPEENS POUR L'EDUCATION SEXUELLE

À quel âge un-e jeune doit recevoir certaines informations sur la santé sexuelle et affective? Vous pouvez vous référer à l'annexe 1, chapitre 7, où vous trouvez la matrice de l'OMS qui énonce les standards pour l'éducation sexuelle en Europe. Pour chaque âge, cette matrice reprend le contenu qui devrait être adressé. A noter que ces standards servent d'orientation et peuvent être adaptés en fonction du développement individuel de chaque jeune.

NOTE

Le langage inclusif étant difficile à rédiger dans les trois langues de manière identique, il sera compris que les pronoms utilisés dans le cadre du guide se veulent inclusifs au-delà de la binarité qu'ils sous-entendent.

CONTACTS DU RÉSEAU

Vous trouverez un répertoire des contacts utiles en annexe (cf annexe 2, chapitre 7)

VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE

Si vous avez des questions face à ce classeur ou des idées de ce qui serait utile pour vous aider afin de répondre aux questions des jeunes, n'hésitez pas à contacter le Cesasou à compléter et renvoyer la fiche d'évaluation disponible à la fin de ce classeur, par e-mail, par voie postale ou via le questionnaire en ligne (QRcode ci-dessous).



8, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
Tél: (+352) 285694
letstalkaboutsex@cesas.lu

Pour plus d'informations:
www.cesas.lu

Le groupe de travail ayant réalisé ce document se compose de représentants des 4 ministères signataires de la politique de la santé affective et sexuelle :

- Ministère de la Santé
- Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
- Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes
- Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région,

et de membres des associations actives sur le terrain :

- Cesas
- HIV Berodung Croix-Rouge luxembourgeoise
- Planning Familial
- le Centre LGBTIQ+ CIGALE
- APEMH.

Nous remercions :

- ECPAT et BEE SECURE pour leur contribution respectives,
- O'YES asbl pour la mise à disposition de leurs illustrations IST.



LIENS ET RÉFÉRENCES INTERNET



Lorsque que vous voyez cette icône sur l'une des fiches de ce guide, trouvez ci-dessous un lien vers un site internet qui vous fournira davantage d'informations.

CHAPITRE D'INTRODUCTION

1 http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf



2 <http://sante.public.lu/fr/publications/g/guide-sante-sexuelle-jeunes-fr-de-pt/index.html>



3 <http://sante.public.lu/fr/publications/index.php?q=ma+contraception&%7E=do&from=search>



4 <http://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1978/11/15/n1/jo>



5 <http://sante.public.lu/fr/publications/index.php?q=sant%C3%A9+affective+et+sexuelle&%7E=do&from=search>



6 <https://mfamigr.gouvernement.lu/fr/le-ministere/attributions/solidarite/lgbti.html>



7 www.sante.lu



CHAPITRE 1

1 <https://sante.public.lu/fr/publications/c/convention-droits-personnes-handicap-protocole-fr-de-en/index.html>





CHAPITRE 4

1 <https://plancancer.lu/about/prevention/vaccination-hpv/>



2 **Plus d'information sur le test**
www.aids.lu



3 **Infos supplémentaires**
www.hpvinfos.lu



<https://www.lecrips-idf.net/professionnels/dossiers-thematiques/papillomavirus-humain-cancers/symptomes-evolution-infectionhvp.htm>



CHAPITRE 5

1 <http://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-action-national-promotion-sante-affective-sexuelle-2019/index.html>



2 <https://men.public.lu/dam-assets/catalogue-publications/droits-de-lenfant/informations-generales/maltraitance-mineur-fr.pdf>



3 **Pour plus de détails sur l'évolution des rencontres**
<https://www.bee-secure.lu/fr/publication/applications-et-plateformes-de-rencontres/>



<https://www.bee-secure.lu/fr/publication/impact-des-medias-sur-nos-relations-amoureuses/>



4 **Pour plus de détails, consulter le dossier « L'autoreprésentation en ligne » de BEE SECURE et le guide sur le cyberharcèlement**
<https://www.bee-secure.lu/fr/publication/auto-representation-sur-internet/>



5 <https://www.bee-secure.lu/fr/publication/tu-es-victime-de-cyberharcèlement/>





Chapitre 1

**L'ÊTRE HUMAIN AU CŒUR
DE LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE**



L'ÊTRE HUMAIN EN TANT QU'ÊTRE SEXUÉ

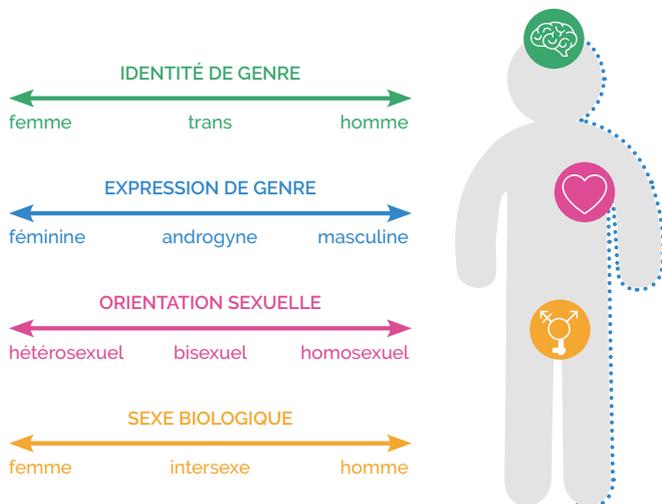
L'être humain se reproduit de manière sexuée, par la rencontre de deux cellules sexuelles différentes: un ovule et un spermatozoïde. Suite à cette rencontre, chacun·e d'entre nous a démarré ses deux premiers mois de vie intra-utérine avec des organes génitaux tout d'abord indifférenciés. Pendant longtemps, on a supposé qu'il suffisait de regarder entre les jambes du nouveau-né pour connaître son sexe et qu'il n'y avait que deux «sexes» possibles: mâle ou femelle.

Être un garçon ou une fille ne se résume pas à l'apparence des organes génitaux, mais est intimement lié à la manière de ressentir son genre et de l'exprimer.

Il y a énormément de manières, personnelles et collectives, de se sentir fille ou garçon; tantôt l'un ou tantôt l'autre; aucun des deux ou un entre-deux. En outre, les orientations sexuelles et affectives de chacun·e peuvent changer au cours de la vie. Chaque individu devrait pouvoir, en grandissant, s'autodéterminer et se définir en toute liberté quant à son sexe et son genre.

La «normalité», ce n'est pas simplement la binarité, la «normalité», c'est aussi la diversité. Chacun est unique dans son corps et dans le vécu de sa sexualité.

Dans une optique inclusive, l'être humain est considéré dans son entièreté, ce qui comprend plusieurs sphères et constitue notre identité: un être humain à part entière et unique!



LE SEXE BIOLOGIQUE



Le sexe biologique d'une personne renvoie

- à ses caractéristiques sexuelles primaires, tels que les chromosomes, les organes sexuels (internes et externes), l'anatomie de l'appareil génital et les hormones.
- ou à ses caractéristiques sexuelles secondaires qui apparaissent à la puberté, comme la poitrine, la pilosité faciale et pubienne, la masse musculaire, la taille et la répartition du tissu adipeux (fait de graisses).

Une personne pour qui l'ensemble des caractéristiques sexuelles correspond au type biologique standard féminin ou bien au type biologique standard masculin est dite dyadique.

Or, certaines personnes naissent avec une variation des caractéristiques sexuées qui peut se manifester à différents niveaux (chromosomique, anatomique, gonadique ou hormonal). Les personnes intersexes ou intersexuées naissent donc avec des caractères sexués qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps masculins ou féminins. Leur corps et leurs caractéristiques sexuelles sont des variations saines et naturelles des sexes humains.

Bien que les personnes intersexes naissent avec des variations des caractéristiques sexuées, ces dernières n'apparaissent pas toutes à la naissance, mais à différents moments de la vie: en période prénatale, durant l'enfance, à la puberté ou à l'âge adulte. Suivant les circonstances et les spécificités corporelles, certaines personnes peuvent ne pas savoir qu'elles sont intersexuées. Être intersexe est bien plus répandu qu'on ne le pense. Selon certaines sources, environ 2% des bébés possèdent des variations de caractéristiques sexuées.

L'IDENTITÉ DE GENRE



Indépendamment du sexe biologique de l'être humain, toute personne développera une identité de genre. L'identité de genre fait référence au sentiment intime d'appartenir à un genre. Le genre renvoie aux rôles, statuts, droits et identités associés à un sexe.

Le terme cisgenre désigne des personnes dont l'identité de genre correspond à celle associée habituellement au genre assigné dès la naissance.

Lorsque l'identité de genre d'une personne ne correspond pas tout à fait ou pas du tout au sexe qui lui a été attribué à la naissance, nous parlons d'une personne transgenre. Certaines personnes transgenres sont désireuses d'avoir recours à des modifications corporelles afin d'adapter leur physique à leur ressenti intérieur. Cela n'est pas forcément ou automatiquement le cas pour toute personne transgenre.

Tout comme pour le sexe biologique au départ, l'identité de genre peut aussi présenter de multiples variations. Ainsi, une personne peut se sentir appartenir à l'un des deux genres masculin ou féminin ou ressentir une identité de genre non-binaire. Les personnes non-binaires peuvent, par exemple, s'identifier entre les deux genres, se sentir appartenant aux deux genres ou à aucun genre du tout.

L'ORIENTATION SEXUELLE



L'orientation sexuelle se définit par le(s) sexe(s)/genre(s) vers lequel(s) sont tournés les affinités, attirances et désirs d'une personne.

Cette attirance peut se jouer à différents niveaux:

- soit il s'agit d'une attirance purement physique
- soit d'une attirance affective dans un sens romantique
- ou bien des deux.

Il existe plusieurs orientations sexuelles. L'être humain peut donc se sentir attiré par des personnes du sexe/genre opposé (hétérosexualité), par des personnes du même sexe/genre (homosexualité), par les deux sexes/genres (bisexualité, dans une perspective binaire), par tous les sexes et genres incluant toutes personnes non-binaires qui ne correspondant pas aux normes genrées (pansexualité) ou même, ne ressentir que très peu, voire ne ressentir aucun besoin du tout de vivre et de partager une sexualité ou de l'amour avec qui que ce soit (asexualité).

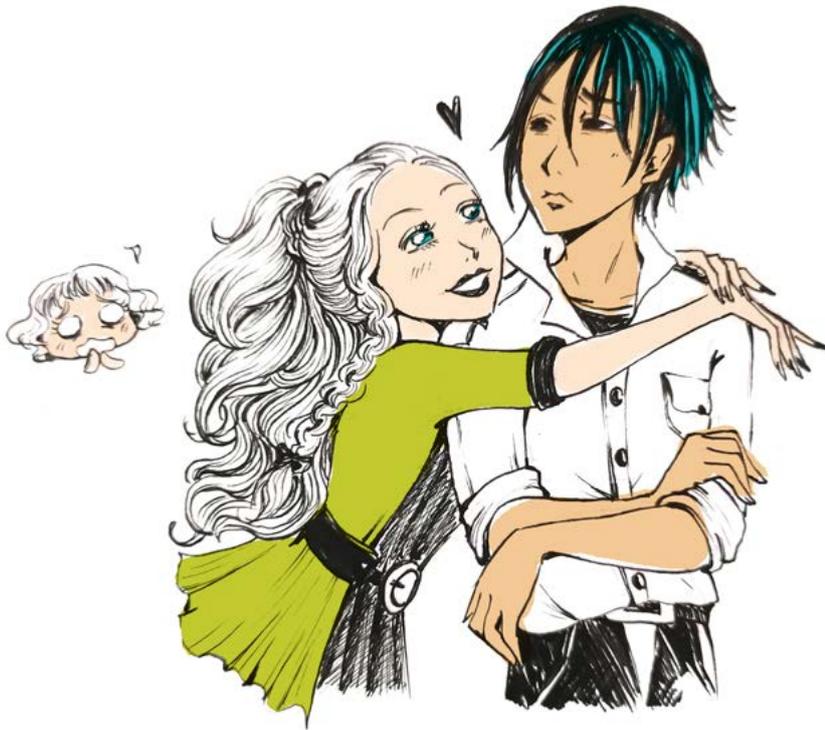
L'EXPRESSION DE GENRE



L'expression de genre fait référence à la manière dont une personne vit, se présente aux autres et communique face à son genre. Cela peut inclure des notions physiques et d'apparence comme le langage corporel, la démarche, la voix mais aussi des choix individuels tels que la tenue vestimentaire, la coiffure ou encore l'usage d'accessoires typiquement connotés masculins ou féminins etc.

D'un côté, l'expression de genre peut différer de l'identité de genre d'une personne et n'est aucunement révélatrice de l'orientation sexuelle d'une personne par ailleurs. Ainsi, une femme jugée masculine sur base de son comportement ou de ses choix vestimentaires, peut parfaitement s'identifier en tant que femme et se sentir féminine. De même, un homme perçu comme doux et efféminé, peut tout à fait avoir une orientation hétérosexuelle.

L'ÊTRE HUMAIN ET LES ASPECTS AFFECTIFS



QU'EST-CE QUE L'EMPATHIE ?

L'empathie est la capacité à s'identifier à quelqu'un-e, à ressentir et partager ses émotions; elle représente une forme de compréhension affective de l'autre.

Être amoureux/se, ça veut dire quoi ?

ÊTRE AMOUREUX/SE

Aimer quelqu'un-e, c'est éprouver une attirance et des sentiments intenses, c'est respecter ses valeurs, ses choix, ses sentiments, sa personnalité, ses différences.

Être amoureux/se, c'est aussi partager le temps et l'espace - apprendre à sentir que son/sa partenaire est présente en pensée, même s'il/elle n'est physiquement pas là. Il y a plusieurs façons de témoigner de l'affection envers quelqu'un-e et faire l'amour n'en est qu'une.

L'ATTIRANCE/LE DÉSIR

L'attirance désigne le désir (réponse aux envies, besoins physiologiques) d'un être humain. L'attirance physique sous-entend le plus souvent une attirance sexuelle.

La dimension psycho-affective de la santé affective et sexuelle concerne la construction mentale de chaque individu. Elle met en jeu des sensations, des émotions et des sentiments qui permettent à l'être humain de se découvrir et de découvrir les autres. Elle renvoie ainsi à la capacité de chacun-e à communiquer, à entrer en relation avec l'autre.

QU'EST-CE QU'UN SENTIMENT ?



Les sentiments sont des réactions **durables** qui concernent la personne elle-même (par rapport à soi ou à d'autres personnes). Ils renvoient la personne à sa perception du moment («Je me sens...»). Un sentiment peut être le prolongement d'une émotion.

Ne pas confondre avec une émotion.

QU'EST-CE QU'UNE ÉMOTION ?



Les émotions sont de **vives** réactions (de **3 à 4 minutes** maximum) à quelque chose qui vient de l'extérieur (personnes, sensations, expériences, etc.). Elles permettent au corps de répondre de façon adaptée à un stimulus. Les 6 émotions de base sont: la joie, la tristesse, la peur, la colère, le dégoût et la surprise.

Parfois d'autres sentiments
s'en mêlent.

LA TIMIDITÉ

La timidité est un sentiment d'insécurité, un manque d'audace ou le manque d'aisance et d'assurance en société et se concrétise par une **peur d'interagir avec l'autre** qui peut être tellement intense qu'elle paralyse l'individu. Ce sentiment peut créer une véritable souffrance.

LA JALOUSIE

La jalousie est ce qu'on peut ressentir vis-à-vis de quelqu'un-e qui possède ce que l'on voudrait avoir ou la peur de perdre quelqu'un-e au profit de quelqu'un-e. Elle est donc un mélange entre l'envie et le ressentiment et peut provoquer de la colère. La jalousie excessive qui entraîne des comportements comme le harcèlement, les injures, les menaces ou la propagation de fausses rumeurs est de la violence psychologique.

LA PUDEUR

La pudeur est le sentiment de réserve ou de gêne qu'éprouve une personne devant ce que sa dignité lui interdit de faire, face à des situations de nature sexuelle.

Ce qui est également
important à savoir

L'INTIMITÉ

L'intimité n'est pas un sentiment, mais est liée au besoin d'avoir son espace **privé**. L'intimité corporelle, c'est l'intimité du corps, ce sont toutes les parties du corps que l'on ne souhaite pas montrer. En revanche, être intime avec quelqu'un-e signifie que l'on est proche, familière avec cette personne.

LE RESPECT

Le respect n'est pas un sentiment, c'est considérer l'autre comme un être à part entière, un être jouissant de droits, c'est porter attention à ses sentiments et ses valeurs, c'est accepter ses différences. Le respect ne doit pas être confondu avec la tolérance, car celle-ci n'a pas les mêmes motifs. Contrairement au respect, elle n'est pas incompatible avec le mépris.

LE CONSENTEMENT

cf. chapitre 5 - fiche 1 sur le consentement



CONSTRUCTION DE SOI, CONSTRUCTION DES STÉRÉOTYPES

Pour mieux appréhender le monde, nous passons par un processus de catégorisation et de comparaison pour comprendre et distinguer les choses qui nous entourent. La catégorisation est donc un processus automatique et naturel.

Nous catégorisons les gens et les objets en fonction de l'idée qu'ils possèderaient la même nature. C'est le processus de catégorisation qui préside aux **stéréotypes**.

Cependant, la catégorisation est un processus majeur de la construction de l'identité « sociale », influencée par l'environnement, par la culture de la personne, etc.

C'est quoi un stéréotype ?

Un stéréotype est l'image négative ou positive d'un sujet dans un cadre de référence donné, tel qu'elle y est habituellement admise et véhiculée. Le problème, c'est qu'au-delà de la catégorisation, les stéréotypes véhiculent aussi des **informations inexactes**.

La menace du stéréotype peut se produire quand une personne ressent qu'elle peut être jugée à travers un stéréotype visant son groupe, ou craint de faire quelque chose qui pourrait confirmer ce stéréotype. Ce qui conduit à une baisse de ses capacités, de sa confiance en soi.

Ce sont les stéréotypes qui nourrissent les **préjugés**.

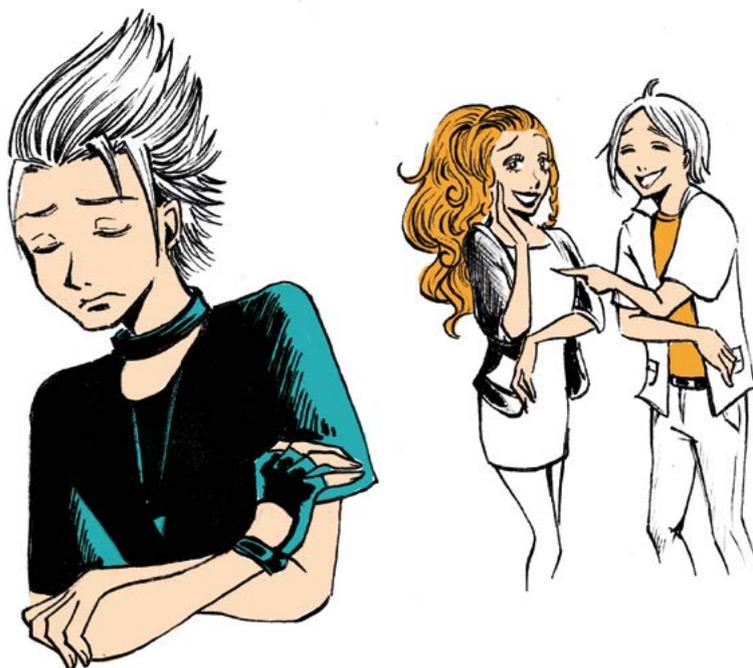
C'EST QUOI UN PRÉJUGÉ ?

Le préjugé est, quant à lui, une perception défavorable/un jugement envers une ou plusieurs personnes en raison de leur appartenance à un groupe particulier.

Ce sont les préjugés qui fondent la discrimination.

C'EST QUOI LA DISCRIMINATION ?

La discrimination est une action, une attitude ou une décision qui a pour effet de discriminer/de traiter de manière différente, et généralement défavorisante, une personne en raison, par exemple, de sa nationalité, de son âge ou de son handicap. De telles raisons sont des motifs de discrimination qui sont interdites par la Loi.



STÉRÉOTYPE

Images mentales, croyances largement partagées par une population sur certaines personnes. Ils se forment en généralisant le comportement de quelques individus qui font partie de ce groupe.

nourrit

PRÉJUGÉ

« Juger à l'avance », évaluer un groupe social déterminé sans le connaître, sans utiliser des expériences personnelles ni des informations objectives et approfondies.

explique

DISCRIMINATION

Comportement négatif non justifiable envers un groupe social déterminé. Elle consiste à traiter de manière différente des personnes qui se trouvent dans une situation semblable.

Des exemples

LE SEXISME

Le sexisme désigne l'ensemble des préjugés ou des discriminations basés sur le sexe ou par extension, sur le genre d'une personne. Il s'étend au concept de stéréotype et de rôles de genre, pouvant inclure la croyance qu'un sexe ou qu'un genre serait intrinsèquement supérieur à l'autre.

Dans sa forme extrême, il peut encourager le harcèlement sexuel, le viol ou toute autre forme de violence sexuelle. Le sexisme évoque également la discrimination de genre sous la forme des inégalités homme-femme.

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE

Les représentations de personnes LGBTIQ+ reposant sur des clichés sont fort répandues. Souvent nouées à des images caricaturales et figées, elles sont à la fois réductrices et ne correspondent pas à la réalité.

Ce genre de stéréotype nourrit donc en quelque sorte le préjugé qui risquera en dernier lieu de produire des comportements discriminatoires tels que l'homophobie ou la transphobie.

L'homophobie et la transphobie se définissent par l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes homosexuelle-s et transgenres ou même de toute personne supposée être homosexuelle ou transgenre.

DE L'ENFANCE VERS L'ÂGE ADULTE : ÊTRE ET RESTER FIDÈLE À SOI-MÊME



L'ADOLESCENCE ET LA PUBERTÉ

L'adolescence et la puberté sont deux notions intimement liées. Elles marquent la transition de l'enfant vers l'adulte.

L'adolescence s'accompagne d'importantes transformations physiques, psychologiques, émotionnelles et sociales. Elle est d'une durée variable en fonction de chacune. Avec la production d'hormones, la puberté signe l'entrée dans l'adolescence, par des transformations physiques importantes. On la remarque notamment par le développement des caractéristiques sexuelles.

L'entrée dans la sexualité est à la fois énigmatique et excitante, mais elle peut aussi être effrayante et/ou envahissante. Les jeunes peuvent être assaillis de pulsions ou de sensations qu'ils ne contrôlent pas encore totalement, ce qui peut être quelques fois déstabilisant.

Estime de soi, l'image du corps et le regard des autres

Peu importe le sexe du jeune en transition, tous les changements pubertaires qui s'opèrent dans son corps font qu'il ou elle peut en avoir une image « chamboulée », ce qui peut lui donner un sentiment d'étrangeté.

De nombreuses questions peuvent se poser : « Je ne me sens pas bien dans ma peau », « J'aimerais que mon corps se développe différemment », « Pourquoi le corps des autres se développe plus vite/moins vite que le mien ? »...

« PUIS-JE PEUX M'AIMER ET M'ACCEPTER TEL·LE QUE JE SUIS ? »

L'adulte en devenir passera souvent beaucoup de temps devant le miroir, comme pour se réapproprier ce corps qu'il/elle ne reconnaît plus et qu'il/elle doit réapprivoiser. Il/elle doit apprendre à aimer et accepter son corps, son physique en pleine métamorphose.

« VA-T-ON M'AIMER, M'ACCEPTER TEL·LE QUE JE SUIS ? »

Parfois le regard des autres est tellement important qu'apparaissent des complexes avec des questionnements sur l'amour et l'acceptation de la part de son entourage.

Les questions "existentielles"

- « Qui suis-je ? »
- « Quel est le sens de la vie ? »
- « Quelle est ma place dans le monde ? »
- « Pourquoi le monde est-il ainsi ? »
- « Que vais-je devenir plus tard ? »
- ...

Même si ces questions préoccupent beaucoup les jeunes, il faut les rassurer et leur dire : c'est tout à fait normal de se poser des questions existentielles, car elles traduisent le fait que vous êtes en train de mûrir/de grandir et que vous réfléchissez différemment. Cela fait partie de votre développement.

Les jeunes ont parfois l'impression d'être en décalage avec le monde qui les entoure, la famille, les enseignant·e·s, les ami·e·s... ce qui peut leur donner l'impression que personne ne les comprend et, de ce fait, peut entraîner un sentiment de solitude.

Les mêmes questions existentielles peuvent avoir un effet stimulant, motivant les jeunes, leur faisant découvrir qui ils sont vraiment et de s'accepter tel qu'ils sont, permettant de trouver leur place parmi leur entourage et dans la société.

LES RELATIONS AVEC LES ADULTES (PARENTS/ENSEIGNANT·E·S)

Les relations avec les adultes peuvent parfois être compliquées. Le jeune ressent le besoin d'être plus indépendant, d'avoir plus de libertés, plus de responsabilités, que les adultes lui fassent confiance et qu'il puisse faire ses propres choix. Parfois, le jeune adolescent remet en cause l'éducation donnée par les parents. Il a de nouveaux modèles, des idoles qui le font rêver. Mais il a souvent encore besoin de leur avis, de leurs conseils et de limites qui lui sont posées. Les adultes représentent un modèle que les jeunes veulent, à la fois garder et rejeter.

La meilleure manière pour les adultes de comprendre ce qui arrive aux jeunes, c'est finalement de se souvenir de leur propre adolescence, de leurs propres questionnements lors de cette phase de transition et de leurs propres réactions. Il faut essayer de rester serein et disponible, du mieux que l'on peut.

Certain·e·s adolescent·e·s peuvent avoir des « crises d'adolescence ». Il n'y a pas besoin de se faire de soucis si des moments de déprime, de rage et de solitude ne sont que passagers et que la jeune personne réussit à vivre des moments joyeux, apaisés, des moments de sentiments positifs.

Si ce n'est pas le cas, il ne faut pas hésiter à parler de ses inquiétudes avec le jeune ou à une autre personne de confiance, voire demander conseil (et soutien) auprès d'un·e professionnel·le (cf. fiche « adresses utiles »).

Malgré les tensions et émotions possibles, il faut continuer à communiquer avec les jeunes et les rassurer.

Les diversités

LGBTIQ+ LA DIVERSITÉ SEXUELLE ET DE GENRE

Des insécurités supplémentaires peuvent s'ajouter quand une jeune ne correspond pas aux compréhensions binaires ainsi qu'aux attentes extérieures. Ainsi, certain-es jeunes pourraient ne pas pouvoir s'identifier avec leur corps et/ou ne pas obligatoirement se sentir attirés par des personnes de sexe/genre opposé.

- Les termes **lesbienne** (femme homosexuelle) et **gay** (homme homosexuel) renvoient aux personnes qui ressentent de l'amour et/ou de l'attraction sexuelle pour les personnes du même sexe.
- **Bisexualité** signifie qu'une personne peut ressentir de l'amour et/ou de l'attraction sexuelle pour des personnes des deux sexes (dans une perspective binaire homme-femme).
- Le terme **transgenre** fait référence aux personnes dont l'identité de genre ne correspond pas tout à fait ou pas du tout au sexe assigné à la naissance.
- **L'intersexuation** désigne les personnes qui sont nées avec des caractéristiques sexuées qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps masculins ou féminins (donc des personnes intersexuées ou intersexes). Ces caractéristiques sexuées sont des variations corporelles saines.
- **Queer** sert de terme collectif et d'auto-identifiant pour qualifier toutes les personnes qui seraient non-conformes selon une perspective hétéronormative et/ou binaire des genres sans pour autant toujours pouvoir ou vouloir s'identifier avec les terminologies courantes relatives au sigle LGBTI.

- La **pansexualité** est l'orientation sexuelle caractérisant les personnes qui peuvent être attirées émotionnellement et/ou sexuellement par des individus de n'importe quel sexe ou genre (binaire ou non). Ici, les partenaires potentiel-le-s sont avant tout perçu-e-s et valorisé-e-s en tant qu'être humain, indépendamment du sexe et/ou du genre de la personne.
- **Asexualité** signifie l'absence d'une attirance sexuelle. Il n'y a pas ou que très peu de désir sexuel et ce, indépendamment du sexe/genre de l'autre personne. En termes de romantisme, nous appelons cela aromantisme. Cela signifie qu'il n'y a que très peu ou aucune attirance émotionnelle ou romantique. Certaines personnes sont uniquement asexuelles ou aromantiques tandis que d'autres sont à la fois asexuelles et aromantiques.

De nos jours, il est important de rajouter un «+» à la fin du sigle LGBTIQ afin de promouvoir une ouverture inclusive. Cette ouverture peut également parfois être représentée par un astérisque (*).

La diversité sexuelle et de genre peut se jouer à un niveau corporel, identitaire, affectif ou comportemental. Considérant toutes les variations et potentiels possibles dont on a connaissance de nos jours, il faut partir de l'idée qu'un nombre significatif d'adolescent-e-s. peut se sentir appartenant à cette diversité ou même clairement revendiquer une identité et/ou une sexualité extérieure à une compréhension purement binaire et hétéronormative de la personne humaine.



LE COMING OUT

Coming out (of the closet) ou sortir du placard comme on dirait plutôt en français, est une expression qui se réfère au processus de reconnaissance, d'autoacceptation et de révélation à l'entourage.

C'est donc bien au niveau de la recherche identitaire liée au sexe/genre et à la sexualité vécue, que les personnes LGBTQI+ se distinguent le plus souvent des personnes hétérosexuelles et cisgenres. Souvent assimilé à l'orientation sexuelle, le coming out peut également être en rapport avec l'identité de genre ou l'intersexuation d'une personne.

Faire son coming out n'est toutefois ni un automatisme, ni une obligation.

En fonction de l'entourage des adolescent·e·s LGBTQI+, certaines personnes vont pouvoir incorporer naturellement les éléments sexués liés à leur identité vers l'âge de la puberté de la même manière que les adolescent·e·s hétérosexuelle·s et cisgenres. Pour d'autres, la découverte de leur ressenti peut être éprouvée comme contraire à ce qui leur est connu ou visible, et ils pourraient nécessiter un travail sur soi.

Pour certaines personnes LGBTQI+, la prise de conscience de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre peut être un processus de longue durée. Cela peut d'ailleurs se faire à différents moments de leur vie. La découverte de l'orientation sexuelle se fait majoritairement vers l'âge de la puberté, l'identité de genre peut se manifester beaucoup plus tôt.

Les différentes étapes d'un coming out ne sont pas clairement définies et séparées. Il s'agit plutôt d'un processus continu qui n'est jamais tout à fait achevé et pouvant inclure des moments de doute. Il est évident que le déroulement du coming out ne sera pas identique pour tout le monde. D'ailleurs, le temps dont une personne LGBTQI+ a besoin pour faire son coming out dépend de tellement de facteurs individuels. Chacun aura sa façon de faire, il ne faut pas se comparer aux autres. Chaque individu en découverte de sa sexualité devrait simplement prendre le temps dont il/elle a besoin.

Pour bien réussir son coming out, il est important d'avoir une personne de confiance qui soit à l'écoute, car une jeune LGBTQI+ sans possibilité de communiquer ses soucis et angoisses, risque de se retrouver rapidement très mal dans sa peau.

Il est donc simplement nécessaire et fortement recommandé de traiter et de rendre visibles ces sujets afin de permettre un développement positif des adolescent·e·s LGBTQI+ en recherche identitaire.

Il ne faut pas hésiter à parler de ses inquiétudes voire à demander conseil (et soutien) auprès d'un·e professionnel·le (cf. chapitre 7).

LA SEXUALITÉ ET LES PERSONNES PORTEUSES D'UN HANDICAP

La convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU est entrée en vigueur en 2008 et son approbation a été votée au Luxembourg en 2011. On y retrouve entre autres les articles parlant de l'accès à l'éducation et à l'accès à l'information, à une autonomie de vie, à l'égalité et la non-discrimination.



La promotion de la santé affective et sexuelle doit mettre en œuvre des moyens pour un épanouissement pour toutes et tous.

Une sexualité handicapée ?

La sexualité fait partie de tout être humain, mais son association au handicap a longtemps généré des craintes et des tabous. Elle est restée occultée par les parents, les écoles et les institutions et on retrouvait des jeunes et adultes cantonnés dans une éternelle enfance.

Ces peurs souvent compréhensibles sont de nos jours plus facilement surmontées lors d'échanges avec d'autres parents et avec l'aide de services expert·e·s externes.

Heureusement de nombreuses initiatives venant d'associations de parents, du secteur professionnel et des groupes d'entraide se sont mis en place les dernières décennies au Luxembourg.

Il n'existe pas de « sexualité handicapée » et les thématiques touchant à la vie affective et sexuelle posent souvent un plus grand problème aux parents et au personnel encadrant qu'aux personnes aux besoins spécifiques elles-mêmes.

HANDICAP PHYSIQUE ET HANDICAP MENTAL

Tout d'abord, il faut noter que la promotion de la vie affective et sexuelle ne peut pas être abordée de manière identique chez une personne en situation de handicap physique et/ou psychique et chez une personne vivant avec une déficience cognitive.

Cette distinction facilitera la tâche de pouvoir respecter les désirs et les attentes des différents bénéficiaires et d'intervenir de manière appropriée afin de les aider dans leur singularité.

Chez une personne avec une déficience cognitive se pose la question de la responsabilité de ses comportements et du consentement en général.

Elle devra bénéficier d'un plein droit à l'accès aux plaisirs relationnels, affectifs et sexuels, mais aussi à un accompagnement adéquat qui convient à sa spécificité psychologique et cognitive et qui tiendra compte des limites dans la prise de responsabilités pour elle-même et par rapport aux autres.

Apprendre à reconnaître ses désirs nécessite souvent un grand travail préalable avec des personnes déficientes cognitives. Comment parler de sentiments si on ne sait pas les nommer ? Comment reconnaître exactement les besoins d'une personne qui ne communique souvent que de manière non verbale ?

Le pas vers l'abus serait vite franchi si on assimilait ses propres représentations et valeurs à celles des personnes à besoins spécifiques.



LE RÔLE PRIMORDIAL DE L'ÉDUCATION SEXUELLE ET AFFECTIVE

Comme pour chaque enfant, la base d'une éducation sexuelle et affective débute dès le plus jeune âge avec l'apprentissage des parties anatomiques du corps, de la reconnaissance des émotions et des sentiments et d'un travail sur l'estime de soi.

Cet accès à l'éducation sexuelle et affective est primordial et forme une base essentielle pour aider les jeunes à devenir des adultes épanouis, mais aussi avertis, plus protégés et sûrs d'eux-mêmes, sachant ce qui est convenable et autorisé où et avec qui. Sachant que le risque de subir un abus sexuel chez une personne à besoins spécifiques et surtout en déficience intellectuelle est jusqu'à trois fois plus élevé que chez une personne sans déficience, des thématiques comme « mon corps m'appartient », « comment reconnaître mes sentiments et montrer mon désaccord » sont des projets à travailler régulièrement en commençant dès le plus jeune âge.

L'entrée en puberté chez les jeunes à besoins spécifiques commence majoritairement au même âge que celle de tout autre jeune*.

Il faudra cependant distinguer entre l'âge socio-émotionnel du jeune et de son âge réel où il existe souvent un très grand écart.

Même si les changements corporels ont lieu, le jeune ne comprend pas ce qui lui arrive.

Toutes les questions et doutes que les jeunes peuvent ressentir par rapport aux changements de leur corps sont souvent accentués si on ne leur consacre pas un temps suffisant avec des outils appropriés (adaptés et ludiques) pour leur expliquer.

Les défis pour favoriser l'accès à tous seront de :

- adapter les interventions et les outils à la singularité des jeunes à besoins spécifiques,
- distinguer la déficience cognitive et ses différents degrés et le handicap physique et psychique,
- rendre le contenu d'outils compréhensible et accessible pour tous : à travers une adaptation en braille, en langage facile à comprendre « leichte Sprache » (langage simplifié/lecture facile), en utilisant majoritairement des pictogrammes, etc.
- utiliser un moyen de diffusion adapté (via internet, pocket-flyer).

Certain-e-s jeunes vivant avec un handicap mental léger pourront avoir un accès plus facile aux différentes fiches via internet qu'ils manipulent eux-mêmes via ordi ou portable,

D'autres jeunes devront compter sur l'aide de leurs parents et/ou du personnel encadrant.

Des outils adaptés pour l'éducation sexuelle et affective, s'adressant aussi bien aux parents, expert-e-s de leur enfant, qu'au personnel enseignant et socio-éducatif, existent en différentes langues. N'hésitez pas à vous renseigner. Une grande partie des enfants et des jeunes doivent compter sur vous!

*Mis à part certains enfants ayant des malformations gonadiques souvent liées à des syndromes où on peut préconiser l'utilisation d'hormones de croissance, mais aussi sexuelles afin de déclencher la maturité sexuelle des organes reproductifs.

LA PUBERTÉ CHEZ LES FILLES



DÉFINITION

Le mot puberté provient du latin «pubere» qui signifie «se couvrir de poils». La puberté est l'étape qui marque la transition du corps de l'enfant vers celui de l'adulte. Elle démarre par l'apparition des caractéristiques sexuelles primaires et secondaires.

Les caractères sexuels primaires, c'est-à-dire, les organes sexuels, ovaires, présents dès la naissance et au repos durant l'enfance commencent à entrer en «activité».

Les caractères sexuels secondaires ne participent pas directement au système reproducteur et résultent de l'activité des hormones sexuelles au moment de la puberté. Ils se manifestent par le développement des seins, l'apparition de poils au niveau du pubis, sous les bras et d'autres parties du corps, etc.

Les textes qui suivent décrivent la puberté chez les jeunes pour lesquels l'ensemble des caractéristiques sexuelles correspondent au type biologique standard féminin.

Or, nous avons vu dans la première fiche que certaines personnes naissent avec une variation des caractéristiques sexuées qui peuvent se jouer à différents niveaux (chromosomique, anatomique, gonadique ou hormonal). Les personnes intersexes ou intersexuées naissent donc avec des caractères sexuels qui n'entrent pas dans les définitions binaires des corps masculins ou féminins.

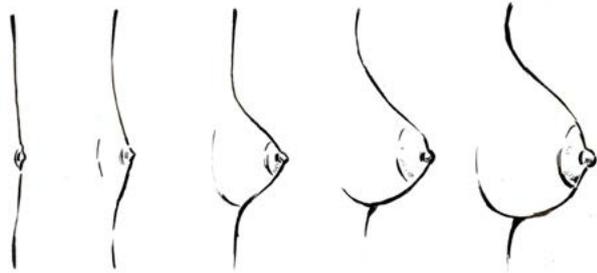
Chez certains jeunes, l'intersexuation peut apparaître à l'adolescence lorsque leur corps se développe de manière inattendue. Leur corps et leurs caractéristiques sexuelles sont des variations saines et naturelles des sexes humains.

Chez les adolescentes, la puberté se déclenche lorsque les ovaires et les glandes surrénales commencent à augmenter leur production d'œstrogènes et de progestérones.

Elle survient, en général, entre 9 et 16 ans et se caractérise notamment par :

- une pilosité intensifiée notamment sous les bras et sur le pubis,
- des modifications au niveau des cheveux: ils deviennent souvent plus gras,
- la peau du visage devient moins lisse: l'apparition de boutons d'acné est possible,
- la production de sueur augmente: les jeunes transpirent plus,
- le développement des seins,
- l'arrondissement des hanches,
- la maturation des ovules dans les ovaires,
- la transformation de l'appareil génital, etc.

Ce qui se voit chez la femme



LES SEINS

L'apparition des seins n'est pas vécue de la même manière d'une adolescente à l'autre. Certaines seront fières de ressembler de plus en plus à une femme alors que d'autres seront plutôt gênées et essaieront de cacher leur poitrine naissante qui peut être ressentie comme encombrante.

Au début de leur formation, on peut remarquer une asymétrie passagère, car ils ne grossissent pas de la même façon. Mais après quelques mois, les deux seins auront quasiment la même taille. Les différentes étapes de la croissance des seins s'étalent sur environ trois ans et seront accompagnées par la coloration et l'élargissement de l'aréole et des mamelons. Quelques poils peuvent apparaître autour de l'aréole (chez certaines jeunes femmes.)

Il existe des seins de toutes les formes et de toutes les tailles, les seins pouvant être plus ou moins fermes. Qu'ils soient gros ou petits, plats ou ronds, en forme de poire ou ronds comme une orange, il n'existe pas un type de poitrine plus normale que l'autre.

LA VULVE

La vulve: L'ensemble des organes génitaux externes de la femme.

Le pubis: Région qui recouvre l'os pubien. Il protège ce dernier durant l'acte sexuel. Le pubis se couvre de poils à la puberté.

Les poils pubiens: Les poils qui forment une protection naturelle contre les microbes. Certaines femmes pensent devoir se raser pour correspondre à un standard, mais chaque femme peut décider elle-même de la présence ou non de poils pubiens.

Les grandes et les petites lèvres: Aussi appelées lèvres externes et internes, ces membranes bordent l'entrée du vagin. Elles gonflent et se gorgent de sang durant l'excitation sexuelle. Les petites lèvres se rejoignent à l'avant pour former le capuchon qui protège le clitoris. Leur apparence est très variable d'une femme à l'autre. À la puberté, les grandes lèvres se couvrent de poils qui peuvent s'étendre jusque dans la raie des fesses.

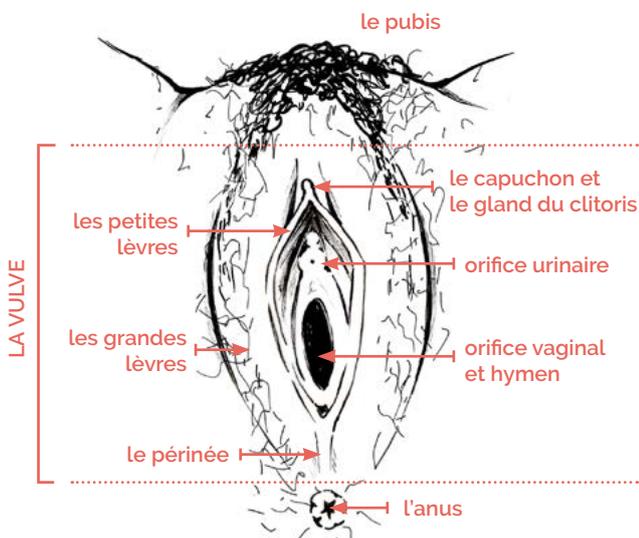
Le gland du clitoris: La seule partie visible du clitoris est le gland du clitoris. Il est recouvert d'un capuchon, une petite membrane qui le protège. Le clitoris est le seul organe du corps humain entièrement dédié au plaisir.

L'orifice urinaire (de l'urètre): L'ouverture minuscule, juste en dessous du clitoris, par laquelle coule l'urine.

L'orifice vaginal: Le vagin est le conduit extensible qui s'étend de la vulve à l'utérus. L'ouverture du vagin peut être partiellement couverte par une fine membrane souple, l'hymen, qui permet au flux menstruel de s'écouler. D'une femme à l'autre, l'hymen peut avoir différentes apparences. Il peut se rompre ou se distendre lors du/des premiers rapports sexuels. Beaucoup de femmes n'ont pas d'hymen, d'autres ont un hymen très élastique. La présence ou non de l'hymen, ainsi que de saignements ou non lors des premiers rapports sexuels, n'est pas symbole de virginité.

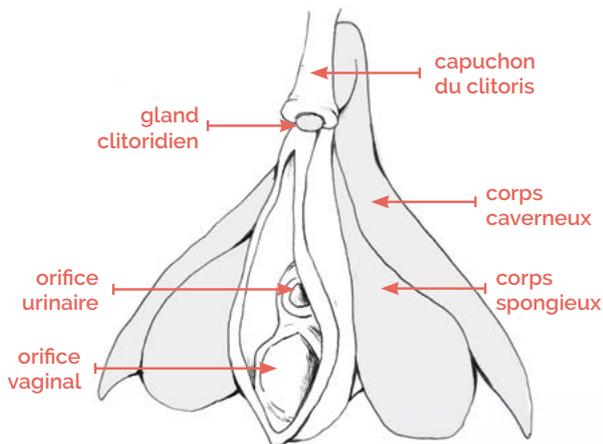
Le périnée: La zone musculaire, plate et tendue, qui relie la base de la vulve à l'anus.

L'anus: Le muscle circulaire avec un orifice permettant l'évacuation des matières fécales provenant du rectum.



Ce qui ne se voit pas

LE CLITORIS



Le clitoris: Le clitoris est très sensible et se prolonge en forme de V renversé entourant le vagin et l'urètre féminin. Le clitoris joue un rôle important dans l'excitation sexuelle de la femme, participant au désir sexuel et aux orgasmes. Riche en terminaisons nerveuses, le clitoris est un organe érectile qui, comme la verge chez l'homme, possède des corps caverneux et spongieux, mais qui est beaucoup plus petit.

Le vagin: L'organe est élastique et doté de muscles qui relie la vulve à l'utérus.

L'utérus: L'utérus est destiné à recevoir les ovules produits par les ovaires. C'est là que s'implante l'ovule fécondé et que se développe une grossesse. La couche intérieure s'épaissit, avant d'être évacuée lors des règles.

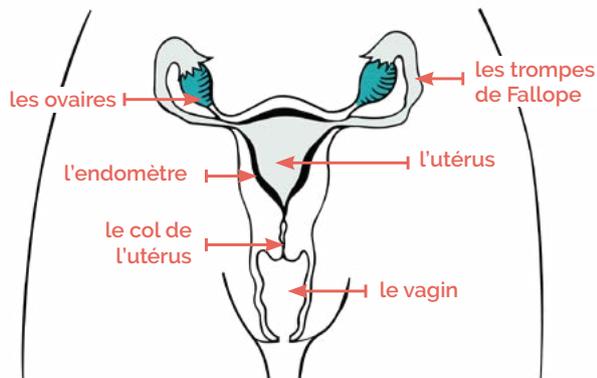
L'endomètre: La muqueuse de l'utérus. Ce tissu recouvre la paroi interne de l'utérus.

Le col de l'utérus: Il relie l'utérus au vagin par une ouverture étroite qui s'élargit légèrement pendant les règles et qui se relève lors de l'excitation sexuelle.

Les trompes de Fallope: Au nombre de deux, ces conduits relient les ovaires à l'utérus. Elles véhiculent les ovules vers l'utérus. Si l'ovule y rencontre un spermatozoïde, une fécondation est possible.

Les ovaires: Les ovaires sont deux glandes situées de chaque côté de l'utérus. Ils produisent les hormones sexuelles, les œstrogènes et la progestérone et amènent les ovules à maturation.

LES ORGANES GÉNITAUX INTERNES



À la naissance, la petite fille possède environ deux millions d'ovules dans ses ovaires, dont un certain nombre vont arriver à maturation entre le début de la puberté et la ménopause.

Les règles ou menstruations

Les règles apparaissent entre 10 et 16 ans, parfois plus tôt ou plus tard. Le cycle menstruel est divisé en deux vagues consécutives d'hormones: l'œstrogène et la progestérone. Sous l'effet de l'œstrogène, l'endomètre s'épaissit en vue d'accueillir un éventuel œuf fécondé. S'il n'y a pas d'implantation, il se décompose, ce qui constitue ce qu'on appelle les menstruations ou encore les règles. Les règles durent en moyenne de 3 à 6 jours. Elles peuvent être accompagnées de maux de ventre, de tête et/ou de dos, de fatigue, etc. Mais toutes les femmes ne ressentent pas forcément ces signes.

Contrairement aux croyances très répandues, les règles ne nettoient/purifient pas le corps des femmes: le sang qui s'était accumulé dans l'utérus durant le cycle afin d'éventuellement nourrir un ovule fécondé devient inutile s'il n'y a pas eu de fécondation et est donc naturellement éliminé par le corps.

La vie continue normalement durant les règles, on peut continuer à pratiquer toutes les activités comme d'habitude, faire du sport. Certaines jeunes filles/femmes peuvent néanmoins éprouver des douleurs et un certain inconfort. En cas de fortes crampes, ne pas hésiter à en parler au médecin de famille ou à un·e gynécologue (cf. Chapitre 7).

En effet, de grosses douleurs lors des règles peuvent être un symptôme d'endométriose, une maladie chronique et récidivante qui a pour conséquence le développement anormal de cellule de l'endomètre à l'extérieur de l'utérus. Cela peut avoir un impact sur la fertilité et provoque des lésions ainsi que des douleurs importantes lors des règles.

LA MÉNOPAUSE

Ce cycle continuera de se produire mensuellement jusqu'à la ménopause («naturellement» sans autres interventions extérieures ou conditions médicales particulières) et sera interrompu durant une grossesse.

La ménopause correspond à la fin de la période reproductive de la femme, **habituellement** vers l'âge de 50 ans. Elle est marquée par l'arrêt de la production d'ovules et d'hormones féminines provoquant l'arrêt des règles. Une femme ménopausée ne pourra plus être enceinte, mais pourra continuer son activité sexuelle.

L'HYGIÈNE DURANT LES RÈGLES

Il existe aujourd'hui un large éventail de produits d'hygiène féminine: serviettes hygiéniques, protège-slips, tampons, coupe menstruelle... Chaque femme peut essayer plusieurs produits afin de choisir celui qui lui convient le mieux.

Pendant cette période, l'hygiène corporelle est importante. Le mieux est de se laver au moins une fois par jour, mais uniquement à l'extérieur (à éviter: les savons agressifs): ne jamais se laver avec les mains sales ou encore l'intérieur du vagin pour ne pas perturber la flore vaginale (flore bactérienne et protectrice) et risquer une vaginite (infection, inflammation).

Le cycle menstruel

On calcule le cycle menstruel à partir du 1^{er} jour des saignements menstruels. La durée du cycle menstruel est d'approximativement 28 jours, mais il peut être plus long, plus court ou tout à fait irrégulier selon les femmes.

La durée et l'abondance du cycle peuvent être influencées par: le stress, des problèmes sentimentaux, une maladie, un voyage, etc.

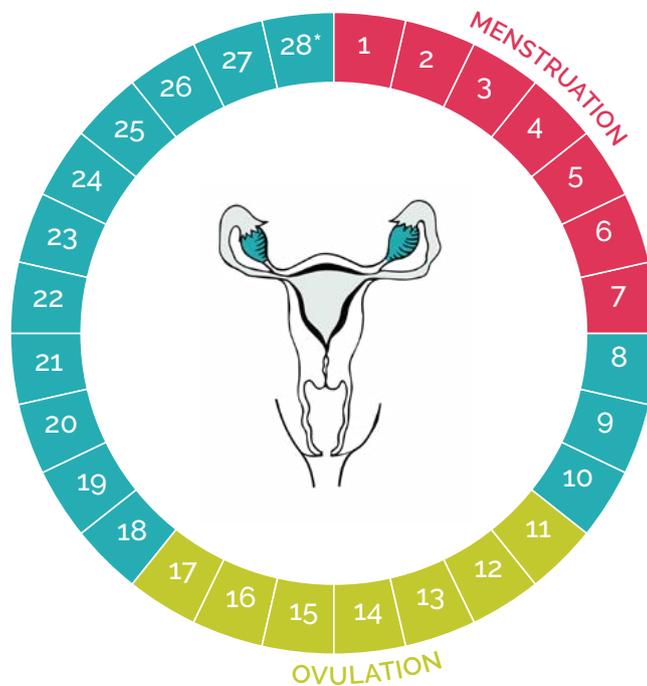
L'OVULATION (14 jours avant les règles suivantes)

- Production d'un ovule par l'ovaire, en principe une fois par mois, et environ 14 jours avant le premier jour des règles **suivantes**.
- L'ovule passe dans la trompe de Fallope pour arriver dans l'utérus. Il reste fécondable durant près de 24 heures.
- En cas d'un rapport sexuel non protégé, l'ovule peut rencontrer des spermatozoïdes: il y aura fécondation. Il devient alors une cellule œuf fécondé qui va progresser vers l'utérus.
- Après l'ovulation, la muqueuse (endomètre) s'épaissit pour accueillir un éventuel ovule fécondé.

Un cycle peut être plus long ou plus court que 28 jours (en moyenne de 21 à 36 jours).

L'ovulation survient 14 jours avant les prochaines règles. On ne peut donc pas prédire précisément le moment de l'ovulation.

Les jours féconds sont déterminés par le temps de survie des spermatozoïdes dans l'utérus qui peut aller jusqu'à 7 jours, et de celui de l'ovule, d'environ un jour. Un rapport sexuel avant l'ovulation peut donc également entraîner une grossesse.



Bon à savoir

LES PERTES BLANCHES/PERTES VAGINALES

Les pertes blanches sont des sécrétions vaginales plus ou moins importantes et fréquentes que le corps produit naturellement pour humidifier le vagin et le protéger. Certaines filles/femmes en ont beaucoup, d'autres peu... Elles peuvent changer d'aspect et de consistance. Toutefois, si ces sécrétions sont plus abondantes, plus colorées, s'accompagnent de brûlures, de démangeaisons, voire de mauvaises odeurs; il peut s'agir d'une infection. À l'apparition d'un seul de ces symptômes, il est vivement recommandé de consulter un·e médecin ou un·e gynécologue (cf. Fiche « adresses utiles »).

L'ÉRECTION FÉMININE

Grâce à l'afflux de sang, le clitoris entre en « érection »: sa tête s'élargit, s'allonge et devient de plus en plus sensible. Le clitoris est aussi un corps érectile, muni d'ailleurs de bien davantage de terminaisons nerveuses que ne l'est le pénis (près de 8000, contre 6000 pour le gland).

L'ÉJACULATION

L'éjaculation féminine désigne, chez la femme, la libération d'un liquide à l'approche ou au moment de l'orgasme. L'émission de liquide est très faible chez une majorité de femmes, abondante chez d'autres ou inexistante pour d'autres (il arrive que les jeunes aient une image tronquée de l'éjaculation qui provient souvent des images véhiculées par les films pornographiques).

La nature de l'éjaculation féminine consiste en:

- une sécrétion des glandes para-urétrales. Le fluide produit est émis par deux petits orifices à gauche et à droite du méat urinaire.
- une sécrétion vésicale (qui n'est pas de l'urine). La stimulation érotique provoquant un remplissage rapide de la vessie avec un liquide qui serait proche de la composition du sperme, les spermatozoïdes en moins, éjecté par l'urètre en plus ou moins grande quantité (jusqu'à 100 ml).

L'AUTO-EXAMEN DES SEINS DANS LE CADRE DE LA PRÉVENTION DU CANCER DU SEIN

L'auto-examen des seins regroupe un ensemble de gestes simples qui, pratiqués régulièrement, permettront à la femme de bien connaître ses seins. L'auto palpation est une pratique positive et importante à maîtriser pour toutes les femmes permettant de détecter toute anomalie.

L'examen doit être pratiqué quelques jours après la fin des menstruations, car les seins sont alors plus souples. Debout, devant un miroir, la femme inspecte ses deux seins. Le but est de rechercher un changement de taille, de forme, de contour des seins, de repérer une rougeur ou un tout autre changement d'aspect de la peau, debout devant un miroir.

Ensuite, il s'agit de palper les seins en réalisant une série de cercles depuis le bord des seins vers le centre à l'aide des trois doigts du milieu. Le but de cet exercice étant de repérer la présence éventuelle de bosse, de masse inhabituelle ou un changement de texture. Finalement, la femme termine par presser délicatement le mamelon pour voir s'il se produit un écoulement.

Il ne faut pas hésiter à parler de ses inquiétudes avec le jeune ou à une autre personne de confiance, voire demander conseil (et soutien) auprès d'un·e professionnelle (cf. chapitre 7).

LA PUBERTÉ CHEZ LES GARÇONS



DÉFINITION

Le mot puberté provient du latin «pubere» qui signifie «se couvrir de poils». La puberté est l'étape qui marque la transition du corps de l'enfant vers celui de l'adulte. Elle démarre par l'apparition des caractéristiques sexuelles primaires et secondaires.

Les caractères sexuels primaires, c'est-à-dire, les organes sexuels, testicules présents dès la naissance et au repos durant l'enfance commencent à entrer en «activité».

Les caractères sexuels secondaires ne participent pas directement au système reproducteur et résultent de l'activité des hormones sexuelles au moment de la puberté. Ils se manifestent par l'apparition de poils au niveau du pubis, sous les bras et d'autres parties du corps, la modification de la voix chez les garçons, etc.

Les textes qui suivent décrivent la puberté chez les jeunes pour lesquels l'ensemble des caractéristiques sexuelles correspondent au type biologique standard masculin.

Or, nous avons vu dans la première fiche que certaines personnes naissent avec une variation des caractéristiques sexuées qui peuvent se jouer à différents niveaux (chromosomique, anatomique, gonadique ou hormonal). Les personnes intersexes ou intersexuées naissent donc avec des caractères sexuels qui n'entrent pas dans les définitions binaires des corps masculins ou féminins.

Chez certains jeunes, l'intersexuation peut apparaître à l'adolescence lorsque leur corps se développe de manière inattendue. Leur corps et leurs caractéristiques sexuelles sont des variations saines et naturelles des sexes humains.

Chez les jeunes hommes, la puberté débute un peu plus tard que chez les jeunes femmes, entre 11 et 18 ans. Suite à la libération d'une hormone masculine, la testostérone, un grand nombre de transformations s'opèrent dans le corps :

- l'intensification de la pilosité se développe sur les jambes, les bras, sur le pubis et les aisselles,
- une moustache apparaît, ainsi que des poils au menton,
- la modification des cheveux : ils deviennent plus gras,
- la peau du visage devient moins lisse : l'apparition de boutons d'acné est possible,
- la transpiration augmente,
- la voix mue,
- le pénis et les testicules augmentent de taille, les premières éjaculations apparaissent,
- la musculature se développe, etc.

Ce qui se voit chez l'homme

Le pénis: Le pénis, également appelé verge, va du gland au pubis et contient deux corps caverneux et un corps spongieux qui se gorgent de sang sous l'effet de l'excitation, provoquant ainsi une érection, c. à d. un durcissement du pénis. La verge sert également à uriner, mais uniquement lorsqu'elle est au « repos ».

Le gland: Extrémité du pénis dotée d'une concentration nerveuse importante, il est extrêmement sensible. Chez les hommes circoncis, le gland est toujours à nu. Chez les autres hommes, il n'est visible que lors de l'érection ou lorsque le prépuce est ramené en arrière.

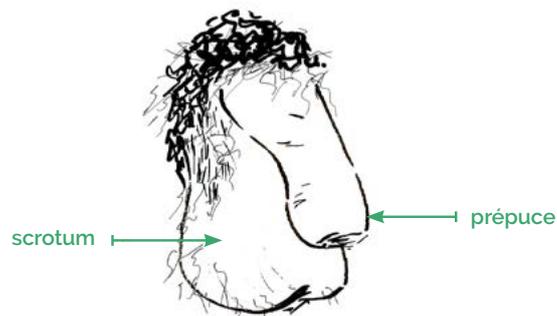
Le prépuce: Repli de peau qui entoure le gland chez l'homme non circoncis, doté d'une concentration nerveuse importante.

L'ouverture de l'urètre: Orifice situé à l'extrémité du pénis, par lequel l'urine et le sperme sont expulsés.

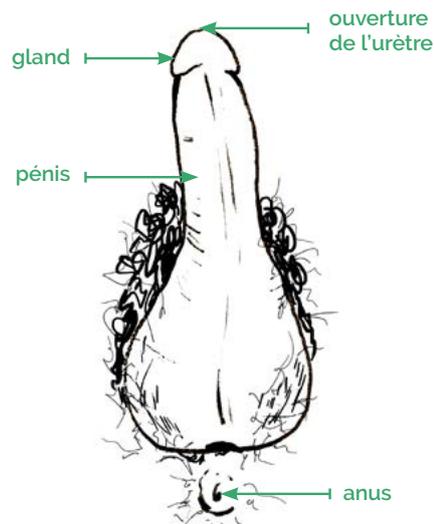
Le scrotum: Sac cutané élastique suspendu sous la verge, le scrotum contient les testicules. Sa fonction est de maintenir les testicules à leur température optimale (nécessaire à la spermatogenèse) qui est de quelques degrés moins élevée que s'ils se trouvaient à l'intérieur du corps.

L'anus: muscle circulaire avec un orifice permettant l'évacuation des matières fécales provenant du rectum, dernier segment du tube digestif reliant le côlon à l'anus.

PÉNIS AU REPOS



PÉNIS EN ÉRECTION



Ce qui ne se voit pas

Les testicules: Au nombre de deux, les testicules produisent des spermatozoïdes et de la testostérone, hormone sexuelle mâle.

L'épididyme: Les spermatozoïdes sont recueillis au sein de l'épididyme où ils achèvent leur maturation. Ils y sont stockés et acheminés vers le canal déférent lors de l'éjaculation.

Les canaux déférents: ce sont les conduits éjaculatoires qui vont de l'épididyme aux vésicules séminales.

Les vésicules séminales: Elles produisent le liquide séminal, qui est le composant majoritaire du sperme. Le liquide séminal contient les éléments nécessaires pour nourrir et véhiculer les spermatozoïdes lors de l'éjaculation.

Les corps caverneux: Ils sont composés de tissus érectiles qui se gorgent de sang permettant à la verge de se dresser et de se maintenir ainsi et de demeurer rigide.

Le corps spongieux: il est composé de tissus érectiles qui permettent l'augmentation du volume du pénis lors de l'érection en se gorgeant de sang, tel une éponge.

L'urètre: Conduit qui permet d'évacuer l'urine au cours de la miction ou le sperme au cours de l'éjaculation.

La prostate: Glande qui sécrète une partie du liquide séminal. La stimulation prostatique peut amener un homme à avoir du plaisir sexuel.

Bon à savoir

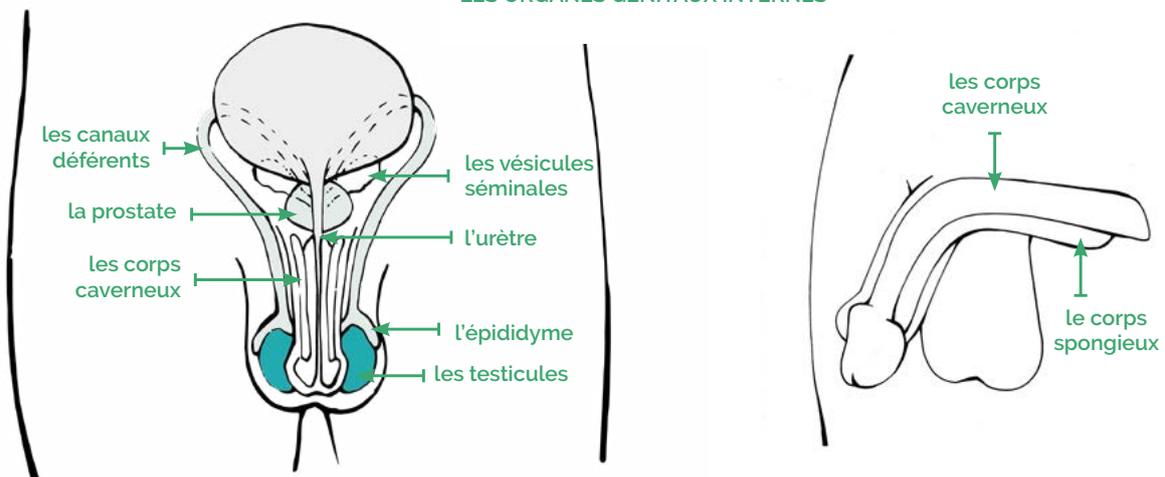
LE SPERME ET LES SPERMATOZOÏDES

Sous l'effet de l'hormone masculine, la testostérone, les testicules fabriquent les cellules de la reproduction, les spermatozoïdes. Cette production débute à la puberté et se prolonge jusqu'à un âge avancé. Le sperme, liquide visqueux, transparent et/ou plus ou moins blanchâtre, est sécrété lors de l'éjaculation par plusieurs glandes. Il contient 100 millions de spermatozoïdes par millilitre. Les spermatozoïdes peuvent survivre plusieurs jours à l'intérieur du/ de la partenaire.

L'ÉRECTION

Le pénis est un organe contenant un système veineux, musculaire et caverneux pouvant s'allonger et durcir lorsqu'il y a excitation. À la puberté les érections sont plus nombreuses, quelques fois elles sont spontanées et incontrôlables. Elles sont le plus souvent liées à des pensées érotiques. Les érections sont différentes en fonction des individus et des moments: le pénis n'est pas une machine et l'intensité de l'érection et la direction du pénis peuvent varier. L'érection du pénis permet la pénétration et l'éjaculation avec la libération de spermatozoïdes.

LES ORGANES GÉNITAUX INTERNES



Bon à savoir (suite)

L'ÉJACULATION

L'éjaculation est un réflexe qui conduit à l'expulsion du sperme par le pénis en érection. Elle s'accompagne généralement (mais pas nécessairement) d'un orgasme. Les premières éjaculations sont le signal que les organes de la reproduction sont désormais en état de fonctionner. Ce sont les éjaculations nocturnes, un phénomène tout à fait naturel.

L'ÉJACULATION PRÉCOCE

On peut parler d'éjaculation précoce ou prématurée lorsqu'un homme éjacule sans le vouloir.

Chez les jeunes en pleine découverte de leur corps et de leur sexualité, cela est tout à fait normal puisqu'ils ne réussissent pas encore à contrôler leur excitation. L'éjaculation précoce peut souvent être liée au stress et à un manque de confiance en soi. Le fait de pratiquer la masturbation peut aider à s'entraîner à identifier la période qui précède le réflexe éjaculatoire.

En cas d'éjaculations précoces répétées, on peut toujours en parler à un-e médecin ou un-e urologue ou à un-e psychologue (cf. chapitre 7).

L'AUTO-EXAMEN DES TESTICULES

Il est conseillé à tous les garçons et hommes d'effectuer mensuellement un auto-examen des testicules permettant de dépister toute anomalie voire un cancer des testicules. Cette auto palpation se fait de préférence après un bain ou une douche chaude, ce qui permet un relâchement du scrotum. Face à un miroir, l'homme observe et vérifie qu'il n'y a aucune enflure au niveau de la peau ou du scrotum. Puis, avec les deux mains, index et majeur sous le testicule, pouce dessus, il palpe un testicule après l'autre. Ceci devrait être une manipulation sans douleur. Si l'un des testicules est légèrement plus volumineux que l'autre, c'est normal. En revanche, si la différence de taille est importante, il est recommandé d'en parler à un-e médecin. En règle générale, toute grosseur non douloureuse, toute sensation de lourdeur dans le scrotum, tout changement de forme des testicules, doit amener à consulter rapidement un-e médecin ou un-e urologue.

LA CIRCONCISION

La circoncision consiste en l'ablation du prépuce, la peau qui recouvre le gland de la verge. À la naissance, cette petite peau recouvre le gland, à l'exception d'un petit orifice qui permet à l'enfant d'uriner. Chez la plupart des garçons, cette peau adhère au gland, de sorte qu'elle ne peut pas encore être rétractée, c.-à-d. poussée en arrière. Ce rétrécissement du prépuce est tout à fait normal à la naissance et il n'existe pas d'indication médicale à procéder à une circoncision.

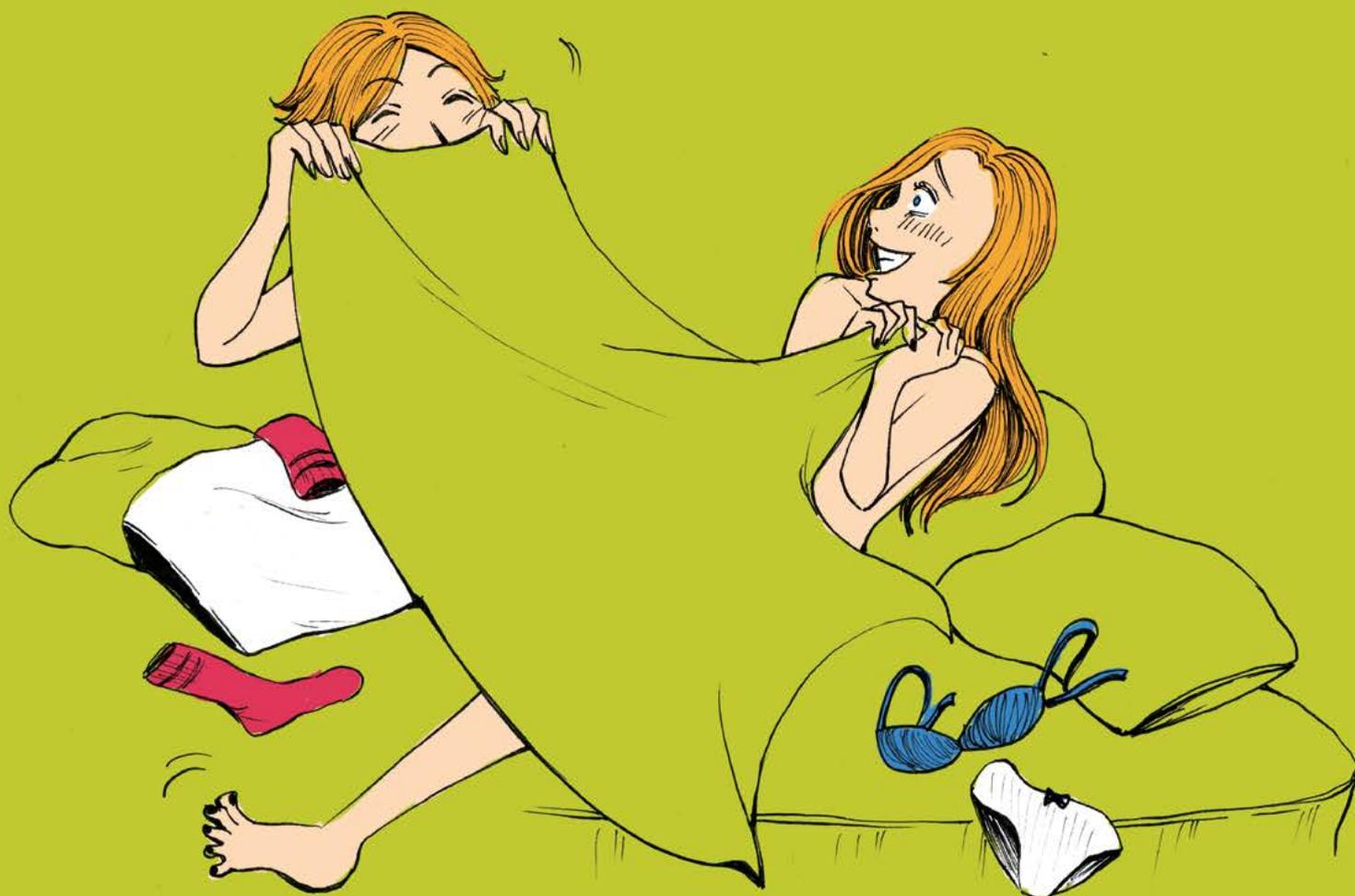
Lorsque le décalottage est difficile, même après avoir essayé au moment du bain chez le jeune enfant, il s'agit peut-être d'un phimosis, une étroitesse du prépuce qui empêche un décalottage efficace et donc un lavage du gland correct. Les parents peuvent alors prendre un avis auprès du pédiatre ou du médecin de famille ou encore un-e urologue. La circoncision est quelques fois pratiquée chez le bébé ou le petit garçon, pour des motifs culturels, religieux ou autres. Ce rituel peut être traumatisant et peut être connoté positivement par des valeurs hygiénistes, voire de fertilité accrue.

LA TAILLE DU PÉNIS, IMPORTANTE OU PAS ?

Le pénis se développe jusqu'à la fin de la puberté du garçon (environ vers 21 ans) et sa taille ne dépend pas de la taille corporelle. Un pénis au repos mesure en moyenne entre 7 et 10 cm. En érection, il peut mesurer de 10 à 19 cm, tout en sachant que la moyenne, en érection, chez l'homme adulte est de 14,5 cm. On ne peut pas déduire la taille d'un pénis en érection, de sa taille au repos, cela dépend de la quantité de sang que peuvent contenir les corps caverneux. Le pénis n'étant pas un muscle, il n'existe pas de moyen de l'allonger ou de lui faire gagner du volume.

L'épanouissement sexuel d'un couple n'a rien à voir avec la taille du pénis, mais avec la relation et les sentiments qui animent les partenaires.

Il ne faut pas hésiter à parler de ses inquiétudes avec le jeune ou à une autre personne de confiance, voire demander conseil (et soutien) auprès d'un-e professionnelle (cf. chapitre 7).



Chapitre 2

**L'AMOUR, LA SEXUALITÉ ET
LA SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE**



« L'AMOUR » DANS TOUS SES ÉTATS

[Et l'amour dans tout cela ?

L'amour n'a pas de définition universelle et peut être considéré comme un sentiment intense et agréable qui incite les êtres à se rapprocher, à s'unir... Il « transporte » les sentiments, le corps et l'être tout entier vers l'autre ou l'objet du désir. Il y a une multitude de sortes d'amour (l'amour parental, filial, passionnel, platonique...).

L'AMOUR FAMILIAL

L'amour familial est un sentiment d'affection qui pousse à aimer un membre de sa famille, de lui vouloir du bien et de vouloir passer du temps ensemble. Cependant, il n'y a aucun désir ou attirance sexuelle entre ces différentes personnes.

L'AMOUR PLATONIQUE

L'amour platonique est utilisé dans le langage courant et peut être défini comme une relation non physique.

L'AMITIÉ

L'amitié est le sentiment réciproque d'affection ou de sympathie qui ne se fonde ni sur la parenté ni sur l'attrait sexuel.

ÊTRE AMOUREUX/SE

Aimer quelqu'un·e, c'est éprouver une attirance et des sentiments intenses, c'est respecter ses valeurs, ses choix, ses sentiments, sa personnalité, ses différences.

Être amoureux/se, c'est aussi partager le temps et l'espace – apprendre à sentir que son/sa partenaire est présent·e en pensée, même s'il/elle n'est physiquement pas là. Il y a plusieurs façons de témoigner de l'affection envers quelqu'un·e et faire l'amour n'en est qu'une.

L'amour et la sexualité ne sont pas forcément liés. On peut avoir envie d'un rapport sexuel sans être amoureux-se, désirer quelqu'un·e juste sexuellement. Lors d'un rapport sexuel, le plus important c'est d'avoir les mêmes désirs, les mêmes envies, au même moment.

La communication est essentielle

Quand un·e jeune tombe amoureux/amoureuse, ou s'il/elle est déjà amoureux, il est important de communiquer avec elle/lui sur les bases d'une relation saine (voir ci-dessous).

LES COMPOSANTS D'UNE RELATION SAINE SONT :

- Le respect de soi et de l'autre
- La bonne communication
- L'égalité entre les partenaires
- Le plaisir
- Le consentement



LES COMPOSANTS D'UNE RELATION MALSAINESONT :

- Le contrôle
- L'humiliation
- L'imprévisibilité
- La manipulation
- La violence



Parler avec le jeune de ces nouveaux sentiments qu'il/elle éprouve l'aidera à faire la part des choses sur les pièges potentiels d'une rencontre, et lui donnera les outils pour construire plus tard, une relation forte avec le ou la partenaire de son choix.

LE RESPECT

Le respect n'est pas un sentiment c'est considérer l'autre comme un être à part entière, un être jouissant de droits, c'est porter attention à ses sentiments et ses valeurs, c'est accepter ses différences. Le respect ne doit pas être confondu avec la tolérance, car celle-ci n'a pas les mêmes motifs. Contrairement au respect, elle n'est pas incompatible avec le mépris.



LE CONSENTEMENT



cf. chapitre 5, fiche 1 sur le consentement.

Dans une relation, on peut aussi avoir peur du rejet, de la non-réciprocité, de la gestion de la liaison ou encore de la rupture... toutes ces raisons ne doivent jamais justifier un situation de non consentement.

LA RUPTURE

La rupture amoureuse peut causer un immense chagrin, et peut-être même entraîner un grand bouleversement dans la vie. Pour un-e jeune, une relation de très courte durée peut être quand même une relation dans laquelle il/elle avait fondé beaucoup d'espoir. Une rupture amoureuse, c'est en quelque sorte un deuil, celui d'une relation dans laquelle on se projetait. Tout comme le deuil, elle comporte différentes étapes: le choc, le déni, la dépression et l'acceptation.

QUELS CONSEILS DONNER À UN-E JEUNE QUI SOUHAITE ROMPRE:

1. Prendre son courage à deux mains, ne pas éviter la discussion.
2. Expliquer les choses clairement, être précis.
3. Être direct, non blessant.
4. S'en tenir à sa décision malgré les réactions de l'autre.
5. D'en parler à quelqu'un-e de confiance ou à un-e professionnel.le.

QUELQUES CONSEILS POUR UN-E JEUNE QUI VIENT DE SE SÉPARER:

1. Mettre des mots sur sa souffrance (sa peine) et de la reconnaître. La reconnaissance de la douleur est un passage essentiel pour arriver à faire son deuil d'une relation.
2. Exprimer toutes ses émotions et trouver une oreille amicale et discrète. Le fait de parler à quelqu'un-e permet peu à peu de s'apaiser. La tristesse est toujours là, mais elle est moins vive.
3. Repartir de l'avant pour retrouver confiance en soi. Une autre étape essentielle est de retrouver l'estime de soi.
4. Se fixer un objectif nouveau à atteindre. Cela peut concerner les études comme un sport.
5. D'en parler à quelqu'un-e de confiance ou à un-e professionnel.le.

Dans les deux cas, il sera important d'écouter le ressenti du jeune, d'être à l'écoute de ses émotions.

Il ne faut pas hésiter à parler de ses inquiétudes avec le/la jeune ou à une autre personne de confiance, voire demander conseil (et soutien) auprès d'un-e professionnel.le (*cf. chapitre 7*).



VIVRE SA SEXUALITÉ : LES PREMIÈRES FOIS ET EXPÉRIENCES

Différentes pratiques sexuelles

LA MASTURBATION (SEULE OU ACCOMPAGNÉ·E)

La masturbation est une **pratique sexuelle naturelle**. Ce sont des stimulations, le plus souvent des caresses (par va-et-vient, frottement, pression, à l'aide des mains ou d'un objet) de ses propres parties érogènes. La masturbation peut s'accompagner d'éjaculation chez l'homme, de sécrétions vaginales chez la femme et éventuellement d'un orgasme.

Cette pratique sexuelle contribue à l'apprentissage du plaisir. Elle permet de mieux connaître son corps, ses zones érogènes, de trouver les gestes ou trucs qui provoquent des sensations agréables et augmentent l'excitation sexuelle.

- La pratique de la masturbation en couple est aussi appelée petting.
- En cas d'éjaculation, il faut veiller à ce que le sperme n'entre pas en contact avec le vagin pour éviter tout risque de grossesse non désirée et d'une infection sexuellement transmissible.

La masturbation est une pratique à faire seulement si on en ressent l'envie et toujours dans un cadre intime, dans la sphère privée (le/la jeune doit comprendre qu'il/elle ne doit pas l'imposer à la vue des autres s'ils ne sont pas d'accord).

LES CARESSES, ETC. (ANCIENNEMENT APPELÉES PRÉLIMINAIRES)

Ce sont tous les gestes qui ont pour but de stimuler le désir, exciter et procurer du plaisir. Tous ces gestes, ces caresses permettent de se détendre, de se rapprocher de son/sa partenaire, mais aussi et surtout d'avoir et de donner du plaisir. La pénétration n'est pas une obligation pour qu'un rapport soit réussi.

Et c'est parce que c'est bien plus que de la simple «préparation» à la pénétration/à l'acte, que ces caresses sont bien une relation sexuelle à part entière et permettent le temps de (se) découvrir (l'autre).

LA PÉNÉTRATION

Une pénétration peut être vaginale ou anale.

LE SEXE ORAL

- Le cunnilingus est l'action de stimuler le sexe féminin avec les lèvres et/ou avec la langue.
- L'anulingus (ou anilinctus) est une pratique sexuelle consistant en la stimulation orale de l'anus ou du périnée.
- La fellation est le fait de stimuler le pénis avec la bouche, les lèvres, la langue.

LA MAJORITÉ SEXUELLE

16 ans

La majorité sexuelle est le fait que la Loi vise à protéger les mineur·e·s de moins de 16 ans des relations sexuelles non consenties avec des adultes et définit pour cela, l'âge à partir duquel elle estime qu'une personne est capable de donner son «consentement éclairé». En dessous de 16 ans, même en cas de consentement du mineur·e, le ou la mineur·e est considéré·e comme victime d'atteintes sexuelles si le ou la partenaire sexuelle est une adulte.

Les premiers rapports sexuels

À CHACUN SON RYTHME !

Les premiers rapports sexuels peuvent prendre plusieurs formes. Il n'y a pas de normes sur quand, à quel âge et comment avoir ses premiers rapports sexuels. On associe souvent les premiers rapports sexuels à la perte de la virginité. Souvent c'est la pression du groupe qui détermine ce que sont les premiers rapports sexuels. La perte de la virginité est souvent imaginée comme l'aventure LA plus excitante, qui pourtant, pourrait se transformer en une grande déception, si l'on n'est pas bien préparé. Toutes ces raisons ne doivent jamais justifier une situation de non consentement. Pour plus d'information sur le consentement : cf. chapitre 5, fiche 1.

LA QUESTION DE LA VIRGINITÉ

Durant des siècles, l'hymen, fine membrane poreuse et souple qui recouvre partiellement l'ouverture du vagin, a été le symbole de la virginité. Traditionnellement, lors de la nuit de noces, l'hymen de la jeune mariée se rompait lors de la pénétration vaginale et pouvait parfois provoquer un saignement. Cela était alors interprété par le mari comme une preuve qu'il était le premier à avoir un rapport sexuel avec sa femme. Or, nous savons aujourd'hui que de nombreuses femmes n'ont pas d'hymen dès la naissance, d'autres ont un hymen très élastique qui se dilate et reste lors des pénétrations (ne se déchire pas), chez d'autres encore, l'hymen résiste au premier rapport sexuel, voire aux suivants. Il est donc possible qu'il n'y ait pas de saignements lors du premier rapport sexuel avec pénétration du vagin, même si la femme n'a jamais eu de rapport sexuel auparavant. L'hymen n'est donc pas une preuve de virginité.

Aussi, parler de « première fois » ou de « perte de la virginité », lorsqu'on pénètre ou on est pénétré par le sexe de l'autre pour la première fois, consisterait à réduire l'acte sexuel à une pénétration vaginale, sans prendre en compte tout ce qu'il y a en plus dans la rencontre sexuelle de deux êtres humains, c.-à-d. les caresses, les baisers, etc. Ainsi, une personne qui n'aurait uniquement que des rapports oraux ou anaux, serait-elle encore vierge ?

Certaines jeunes filles craignent de faire du sport ou de mettre un tampon de peur de « perdre » leur virginité (déchirer accidentellement l'hymen). D'autres jeunes, anticipent de ne pas être à la hauteur pour leur première fois, de ne pas se sentir prêts, d'être ridiculisé en cas de difficultés... Le concept de « virginité » est une construction sociale reflétant les mœurs de sociétés patriarcales. C'est heureusement un concept qui évolue avec le temps.

Ce qui est primordial, c'est de se sentir bien avec sa/son partenaire, se sentir respecté·e et avoir une bonne communication. Le premier rapport sexuel est différent pour chacun. Il se peut que les deux partenaires ressentent une gêne ou une douleur, mais cela est souvent dû à la difficulté de lâcher prise, au stress, par rapport aux attentes et aux craintes de ce premier rapport sexuel.

QUELQUES CONSEILS À DONNER AUX JEUNES

S'il s'agit d'une « première fois » pour les deux partenaires, il est important prendre son temps, de découvrir le corps de l'autre...

Ne pas précipiter les choses, avoir confiance en son/sa partenaire, trouver un endroit confortable où l'on ne risque pas d'être surpris, essayer de rester calme, se sentir en sécurité, avoir un contraceptif/moyen de protection à portée de main, dire ce qu'on ne veut pas, dire ce qu'on veut (cf. chapitre 5, fiche 1 sur le consentement).

Certains jeunes, influencés par les médias et/ou la pornographie, peuvent avoir des préoccupations liées à la performance lors de l'acte. Il est donc important d'expliquer qu'il faut essayer de se détacher de ces images/pressions pour vivre pleinement sa propre sexualité.

Il est important de rassurer les jeunes quant à leur première fois, car cet événement ne détermine pas la sexualité qu'ils auront par la suite. Au début, c'est normal de tâtonner, il n'y a pas de mode d'emploi, il faut découvrir le corps de l'autre (et le sien). Mais après, avec l'expérience, ça se passera de mieux en mieux on peut donc parler de premières fois AU PLURIEL.

VIVRE SA SEXUALITÉ : LES PREMIÈRES CRAINTES ET SENSATIONS

Les premières craintes

MON CORPS EST-IL « NORMAL » ?

Peu importe le sexe du jeune adolescent en transition, tous les changements pubertaires qui s'opèrent dans son corps font qu'il ou elle peut en avoir une image « chamboulée », ce qui peut lui donner un sentiment d'étrangeté.

De nombreuses questions peuvent se poser: « Je ne sens pas bien dans ma peau », « J'aimerais que mon corps se développe différemment », « Pourquoi le corps des autres se développe plus vite/moins vite que le mien ? »...

MON SEXE EST-IL « NORMAL » ?

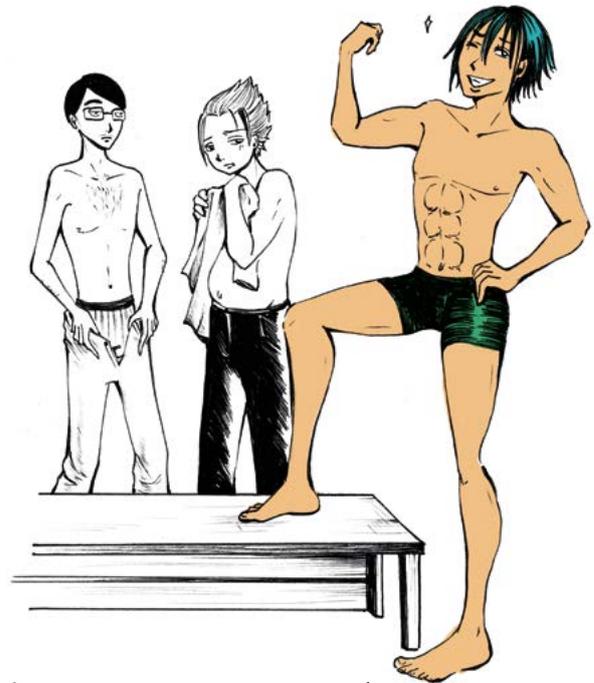
Il n'existe aucune norme définie (aucune norme), aucun modèle de sexe. La taille du sexe, ce n'est pas le plus important. Tout dépend des positions, où chaque forme et taille de pénis crée des sensations différentes. Et puis, il y a les caresses qui procurent beaucoup de plaisir. Du côté des filles aussi, il y a des différences: des petites et de grandes lèvres de toutes les formes, des sexes tout en longueur ou tout en rondeur, clitoris plus proéminents que d'autres.. Toutes les formes sont dans la nature (cf. chapitre 1, fiches 6 et 7).

EST-CE QUE ÇA FAIT MAL ?

La plupart des filles/femmes se demandent si « ça fait mal » lors de la première fois? Lors de la première pénétration, l'ouverture vaginale s'agrandit et si l'hymen est intact, il se déchire. Cela peut provoquer un petit saignement et une légère douleur, mais pas nécessairement.

Il peut aussi y avoir des douleurs ressenties par les jeunes par une « mauvaise préparation » (lubrification absente, etc.) d'où l'importance de prendre son temps et de se sentir prêt/e.

Si le/la jeune ne ressent jamais de plaisir ou qu'il/elle a des douleurs, il/elle peut aussi y avoir un souci de santé. Conseillez-lui de consulter un·e médecin, un·e gynécologue ou un·e professionnelle de la santé. (voir chapitre 7)



Les premières sensations

LE DÉSIR

Le désir est la tendance consciente et suscitée par une personne aux plaisirs sexuels.

LE PLAISIR

Le plaisir est une sensation érotique agréable, notamment durant les caresses et l'acte sexuel.



Chez les femmes, le clitoris et les lèvres au niveau de la vulve gonflent et rougissent, le vagin peut s'humidifier pour éventuellement faciliter une pénétration si désirée. Ce réflexe biologique est naturel et ne signifie pas que la pénétration vaginale est systématiquement obligatoire.



Chez les hommes, le pénis gonfle, devient dur, le bout du pénis (gland) se lubrifie.

Le plaisir est un apprentissage. Il peut évoluer au cours du temps et en fonction des partenaires. Découvrir son corps, se respecter et communiquer permettent de s'épanouir sexuellement.

L'ORGASME

L'orgasme est une réponse physiologique qui a lieu au maximum de la phase d'excitation sexuelle. Il est souvent synonyme de jouissance extrême. L'orgasme procure un sentiment de bien-être, car des ocytocines sont libérées dans le corps.

En général, biologiquement, au moment de l'orgasme, le cœur et la respiration s'accroissent, les muscles de la zone génitale se contractent.



Chez la femme, l'orgasme se manifeste par une dilatation des organes génitaux. Le clitoris y joue un rôle important.



Chez l'homme, il est en principe, mais pas nécessairement, lié à l'éjaculation.

Avoir un orgasme n'est pas si évident qu'on ne le pense. La fatigue, le stress, la consommation de drogues ou d'alcool peuvent avoir une influence. L'absence d'orgasme lors des (premiers) rapports sexuels n'a rien d'inquiétant. Il faut du temps pour découvrir le plaisir. De plus, l'orgasme n'est pas une condition obligatoire pour vivre une sexualité épanouie.

DIFFÉRENTES PRATIQUES SEXUELLES

- Les caresses
- La masturbation
- Une pénétration peut être vaginale ou anale
- Le cunnilingus est l'action de stimuler le sexe féminin avec les lèvres et/ou avec la langue
- L'anulingus (ou anilingus) est une pratique sexuelle consistant en la stimulation orale de l'anus ou du périnée
- La fellation est le fait de stimuler le pénis avec la bouche, les lèvres, la langue

DONNER SON CONSENTEMENT

cf. chapitre 5, fiche 1 sur le consentement.

EN CONCLUSION, VOICI LES CONSEILS À DONNER AUX JEUNES :



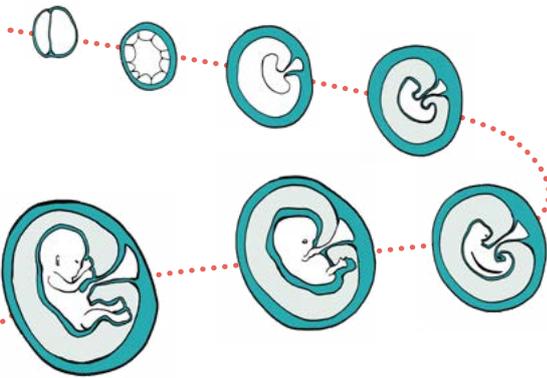
- En avoir vraiment envie. À tout moment, il/elle a la possibilité de changer d'avis, même s'il/elle s'est senti·e prêt·e au départ. S'il/elle n'est pas d'accord pour participer à un acte sexuel, il n'est pas nécessaire de dire non pour que ce soit illégal, un geste peut suffire. Attention, il faut avoir 16 ans pour pouvoir donner pleinement son consentement au niveau sexuel (cf. chapitre 5, fiches 1 et 2).
- En parler avec son/sa partenaire. Prendre l'habitude de dire à son/sa partenaire ce qui lui plaît ou lui déplaît. Il/Elle ne peut pas le deviner. Rester à l'écoute de ses sensations et de celles de l'autre.
- Ne pas se laisser influencer ou se stresser, mais plutôt prendre son temps.
- Avoir des préservatifs. S'assurer d'être protégé·e des infections sexuellement transmissibles (préservatif) et d'utiliser un moyen de contraception efficace pour éviter une grossesse non désirée.
- S'entraîner à mettre les préservatifs.
- Avoir du lubrifiant à portée de main en cas de besoin.
- Se sentir bien avec le/la partenaire.

LA GROSSESSE

LA GROSSESSE

se calcule en 40 semaines (environ 9 mois) durant lesquelles l'embryon puis le fœtus se développe.

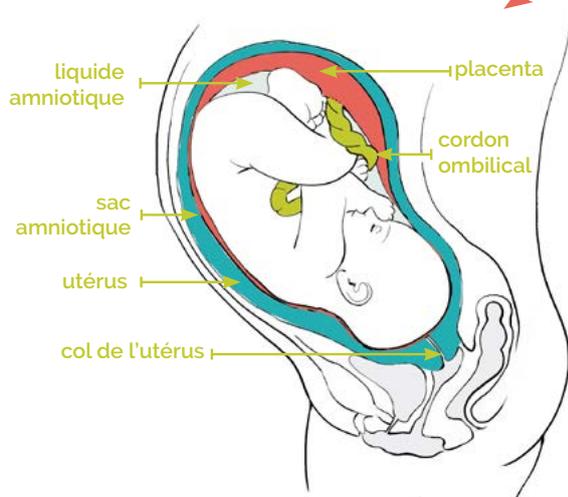
1^{er} trimestre : de la fécondation à 14 semaines



2^e trimestre : de 15 semaines à 28 semaines



3^e trimestre : de 29 semaines à la naissance



La conception

La grossesse est le terme employé lorsqu'une femme est enceinte. La grossesse chez l'humain dure environ **40 semaines**, ou un peu plus de 9 mois, à partir de la dernière période de menstruations jusqu'à la naissance de l'enfant.

De la rencontre entre le gamète mâle et le gamète femelle au développement du fœtus, la route est longue.

ETAPE 1

L'ovulation : période du cycle durant laquelle la femme est féconde. Un ovocyte (ovule) est expulsé par l'ovaire et circule à travers la trompe de Fallope.

ETAPE 2

La fécondation : le spermatozoïde rencontre et pénètre l'ovocyte dont la membrane se modifie ensuite pour empêcher toute autre pénétration d'un spermatozoïde.

ETAPE 3

La fusion : le spermatozoïde change de forme et fusionne avec l'ovocyte pour créer une cellule unique : l'œuf.

ETAPE 4

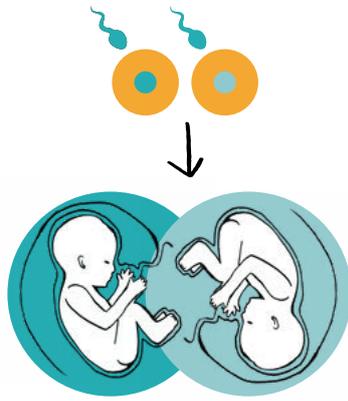
La division cellulaire : l'œuf commence par se diviser en deux cellules. Puis, chaque cellule créée va elle-même se diviser à un rythme exponentiel.

ETAPE 5

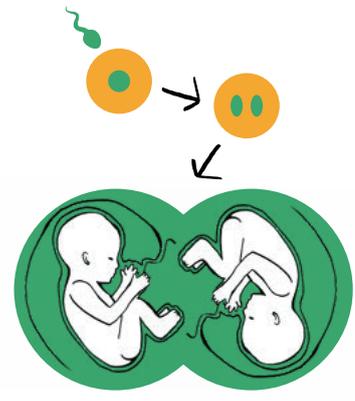
La nidation : 7 jours environ après la fécondation, la muqueuse utérine s'est épaissie pour que l'œuf puisse s'y nicher durant neuf mois. À ce moment, l'œuf passe au stade d'embryon qui se développera dans un sac, rempli de liquide amniotique. Le placenta et le cordon ombilical feront le lien entre le corps de la mère et l'embryon.

À PARTIR DE LA 10^e SEMAINE DE GROSSESSE, on parlera alors d'un **fœtus**, et ce, jusqu'à l'accouchement qui a normalement lieu autour de la 40^e semaine de grossesse.

Être enceinte



jumeaux différents génétiquement



jumeaux identiques génétiquement

LES PRINCIPAUX SYMPTÔMES DE GROSSESSE

- L'absence d'un ou plusieurs cycles de menstruations,
- La poitrine devient plus ferme, volumineuse voir plus douloureuse au toucher,
- Des nausées ou vomissements peuvent survenir après quelques semaines,
- De la fatigue, surtout lors du premier trimestre.

Ce ne sont que les premiers signes, d'autres changements apparaîtront.

Certaines contraceptions, notamment la pilule, l'implant et le stérilet hormonal peuvent provoquer des symptômes similaires.

Alors, pour être certaine, une seule solution: faire un test de grossesse.

LES GROSSESSES MULTIPLES

La naissance multiple la plus courante est celle de jumeaux (deux enfants). Il existe plusieurs sortes de jumeaux.

Les jumeaux dizygotes:

La variété de jumeaux la plus fréquente est constituée par les jumeaux dizygotes ou « faux jumeaux ».

Lors de l'ovulation mensuelle, il arrive occasionnellement que plus d'un ovule soit libéré. Dans les cas des jumeaux dizygotes, **deux ovocytes** (ovules) différents sont alors fécondés simultanément par **deux spermatozoïdes** différents.

Les jumeaux dizygotes s'implantent séparément et ils développent des membranes indépendantes (propre placenta, etc.). Ils peuvent donc être de même sexe ou de sexe différent et être différent.e.s physiquement.

Les jumeaux monozygotes:

La deuxième variété de jumeaux, provenant d'un **seul œuf**, est celle des jumeaux monozygotes ou « vrais jumeaux ».

Dans la majorité des cas, nous avons affaire à **un seul ovule et un seul spermatozoïde**. L'œuf ainsi formé se divise ensuite en deux embryons qui occupent le même placenta, etc. mais qui seront inclus dans des sacs amniotiques séparés.

Les jumeaux seront de même sexe, parfaitement identique et possédant le même patrimoine génétique.

La naissance de faux jumeaux peut arriver plus fréquemment chez les femmes qui suivent des traitements pour problèmes de fertilité. En effet, les hormones administrées sont destinées à stimuler l'ovulation, ce qui peut aboutir à la libération de plusieurs ovules.



LES DIFFÉRENTS TESTS DE GROSSESSE

Plusieurs **tests d'urine** sont disponibles sur le marché. Ils peuvent se faire dans les urines ou dans le sang. Dans certains cas, ils consistent tout simplement en une tige absorbante qu'il faut tenir sous le jet d'urine. Dans d'autres cas, il faut d'abord collecter l'urine dans un petit contenant. On trempe ensuite la tige absorbante dans le contenant.

Le résultat peut apparaître sous la forme de lignes de couleur. D'autres tests vont former un **+** si vous êtes enceinte. Enfin, certains tests utilisent un affichage numérique pour annoncer le résultat.

La plupart des tests d'urine peuvent détecter la grossesse à partir de la journée prévue pour les prochaines menstruations. Le test détecte la quantité d'hormone chorionique gonadotrope humaine (HCG). Cette hormone est produite au cours de la grossesse et fabriquée par l'embryon peu de temps après la conception. Si le test est réalisé plus tôt, il est plus difficile de détecter l'HCG, car elle est encore en faible quantité dans l'urine.

Le meilleur moment pour faire un test de grossesse d'urine et obtenir un résultat fiable serait toutefois 1 ou 2 semaines après la date prévue des menstruations.

En raison de la plus forte concentration de l'HCG dans le sang, les **tests sanguins** prescrits par un·e médecin détectent habituellement la grossesse plus rapidement que les tests d'urine. Un test sanguin pourra détecter si une femme est enceinte 8 à 10 jours après la fécondation.

LE DÉNI DE GROSSESSE

Le déni de grossesse est l'une des formes de négation de la grossesse. Le déni est la non-reconnaissance d'une grossesse au-delà du premier trimestre et pouvant se prolonger jusqu'à l'accouchement. L'utérus s'allonge parallèlement à la colonne vertébrale au lieu de basculer vers l'avant et le fœtus se loge en position debout, dans un utérus resté vertical près de la colonne vertébrale. Les adolescentes constituent la population où ce risque est le plus présent.

Plusieurs facteurs peuvent induire en erreur la femme enceinte et son entourage, mais aussi les professionnel·les de santé :

- La persistance très fréquente des règles.
- L'absence d'augmentation du périmètre abdominal (ou très modérée),
- Un poids stable voire une perte de poids.
- L'atténuation des symptômes habituels de la grossesse

L'ÉCHOGRAPHIE

L'échographie est une technique d'imagerie employant des ultrasons, avec un échographe composé d'une sonde (qu'on pose généralement sur le ventre) et d'un moniteur pour visualiser (à l'écran) les images de la grossesse.

Une échographie est proposée dès le premier trimestre. Cet examen permet de connaître l'âge de la grossesse, savoir s'il y a plus d'un embryon; voir la plupart des organes; pour détecter les anomalies et intervenir au besoin; etc.



Si le test de grossesse est positif, que faire ?

S'il y a désir d'enfant, la question ne se pose pas... Il est conseillé de prendre rendez-vous chez un.e gynécologue pour le suivi de la grossesse (cf. chapitre 7).

Si on ne désire pas poursuivre la grossesse, l'idée d'être enceinte peut s'avérer très angoissante si la grossesse n'était pas planifiée. La contraception d'urgence (pilule du lendemain) ne sera pas utile, car elle n'a aucun effet sur une grossesse déjà implantée ; elle n'est pas abortive. Il est alors possible d'avoir recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) qui est autorisée au Luxembourg jusqu'à 12 semaines de grossesse (soit 14 semaines après le 1er jour des dernières règles) sur demande de la femme.

La 1^{ère} consultation pour une grossesse non désirée doit se faire chez un.e gynécologue qui va dater la grossesse et vérifier sa localisation (dans l'utérus) à l'aide de l'échographie.

Jusqu'à 7 semaines de grossesse (c'est-à-dire 9 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles), l'**IVG dite médicamenteuse** est possible. Non invasive, cette méthode consiste en la prise de 2 médicaments hormonaux à 48 heures d'intervalle. Ce type d'IVG n'est pas obligatoirement pratiquée par un.e gynécologue. Les médecins généralistes sont aussi habilités à le faire à condition qu'ils aient une convention avec un hôpital qui dispose d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure les urgences. L'IVG médicamenteuse est possible au Planning Familial.

Au-delà de 7 semaines de grossesse, il est nécessaire de recourir à l'**IVG dite chirurgicale**. Elle est pratiquée à l'hôpital de jour par un.e gynécologue. Elle consiste en une courte anesthésie locale ou générale pendant laquelle l'embryon sera aspiré.

A noter qu'il faut respecter un délai de réflexion de 3 jours entre la 1^{ère} consultation chez le gynécologue et l'IVG proprement dite.

Le/la médecin doit donner des informations sur les alternatives à l'IVG ainsi que les droits, aides aux familles. Pour n'importe quelle question ou préoccupation, il ne faut pas hésiter à demander de l'aide ou des conseils, tant avant qu'après l'IVG, voire un suivi psychologique

La décision de continuer ou d'interrompre une grossesse est un choix, in fine, qui appartient à la femme, qu'elle soit majeure ou mineure, un choix qu'elle doit faire sans pression, en s'entourant de tous les conseils et informations nécessaires, en somme une décision personnelle, libre et éclairée.

DANS LE CAS D'UNE MINEURE ?

Au Luxembourg, toute femme enceinte mineure peut demander une interruption volontaire de grossesse (IVG) (*voir ci-dessus*) mais elle devra respecter 2 conditions particulières :

- Consulter un service d'assistance psychosociale avant de procéder à une IVG (hôpital ou Planning Familial) ;
- Obtenir le consentement d'un.e titulaire de l'autorité parentale ou de son.sa représentant.e légale.

La jeune femme peut choisir de garder le secret à condition qu'elle soit accompagnée tout au long de la procédure par une personne de confiance majeure. Le service d'assistance psychosociale peut la conseiller dans ce choix. La jeune femme peut choisir un.e représentant.e de ce service.



Chapitre 3

LA CONTRACEPTION



INTRODUCTION SUR LA CONTRACEPTION

Qu'est-ce que c'est ?

C'est l'ensemble des méthodes qui permettent d'éviter une grossesse après avoir eu des relations sexuelles.

Par ailleurs, certaines des méthodes présentées ci-dessous permettent aussi de protéger des IST: les infections sexuellement transmissibles (cf. chapitre 4 sur les IST).

Vous trouverez l'information sur chaque fiche à côté de l'icône 

Tous les moyens contraceptifs présentés dans ce chapitre visent à prévenir une grossesse, MIS À PART:

- Le carré de latex qui protège uniquement contre les IST.
- Les méthodes naturelles qui visent plutôt à planifier une grossesse.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu

IL EXISTE TROIS CATÉGORIES DE MÉTHODES CONTRACEPTIVES

- Hormonales
- Non hormonales (barrières et chirurgicales)
- Naturelles

Les contraceptifs hormonaux influencent les sécrétions hormonales du corps de différentes façons, soit en empêchant l'ovulation ou encore en défavorisant les conditions nécessaires à la fécondation.

Contrairement aux méthodes hormonales qui empêchent chimiquement la rencontre de l'ovule et d'un spermatozoïde, les méthodes barrières empêchent «physiquement» cette rencontre. Ces deux catégories de contraceptifs sont efficaces lorsqu'elles sont bien employées, tandis que les méthodes naturelles le sont moins. Les méthodes naturelles sont basées sur la connaissance des périodes fertiles chez la femme. Ces méthodes ont la particularité de pouvoir être utilisées lorsque l'on souhaite planifier une grossesse.

L'efficacité d'un contraceptif varie selon la sorte, et selon son utilisation. Les méthodes dites hormonales sont généralement plus efficaces. Par ailleurs, certaines méthodes dites barrières et chirurgicales le sont également.

L'information sur l'efficacité contraceptive relative à chaque méthode est indiquée sur chaque fiche à côté de l'icône 

Certains contraceptifs étant des médicaments, il est nécessaire de prendre un rendez-vous avec une professionnelle de la santé pour en parler et obtenir une prescription. De plus, il est également conseillé de consulter une professionnelle de santé, car il pourrait y avoir parfois des contre-indications ainsi que des effets secondaires à la prise de certains contraceptifs.

Ce rendez-vous est aussi l'occasion de discuter des différentes sortes de contraceptifs et de choisir celui qui est le plus adapté aux propres besoins. Il est important de voir régulièrement, généralement une fois par an et au besoin une gynécologue, une médecin spécialisée en matière de contraception qui pourra également faire un suivi médical au niveau de la santé sexuelle de manière générale. Par exemple, consulter une gynécologue avant d'avoir ses premiers rapports sexuels permet d'avoir de l'information et de pouvoir poser toutes ses questions (cf. chapitre 7).

Les différentes catégories de contraceptifs et leur efficacité

LA CONTRACEPTION HORMONALE

	La pilule combinée	La mini pilule	L'anneau vaginal	Le patch hormonal	Le stérilet hormonal	L'implant	L'injection contraceptive
EFFICACITÉ CONTRACEPTIVE	Entre 93 et 99%	Entre 93 et 99%	Entre 93 et 99%	Entre 93 et 99%	>99%	>99%	Entre 96 et 99%
Efficace même en cas de diarrhées et/ou vomissements	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Passe généralement inaperçu durant les rapports sexuels	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pas besoin d'y penser tous les jours	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Sans hormone	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Généralement absence de règles durant l'utilisation	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✓
Protège également des infections sexuellement transmissibles	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗

.../...

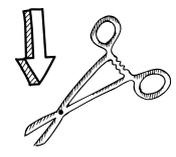
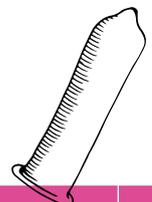
Attention !

- LA MÉTHODE NATURELLE
- LE COÏT INTERROMPU (le retrait),
- LA DOUCHE VAGINALE
- L'ALLAITEMENT

ne sont PAS des moyens de contraception fiables.

LA CONTRACEPTION D'URGENCE,

comme son nom l'indique, se prend en cas d'urgence. Il ne s'agit donc PAS d'une contraception régulière au même titre que les autres contraceptifs présentés. Voir fiche 14 pour plus d'information.



LA CONTRACEPTION NON HORMONALE

LA CONTRACEPTION IRRÉVERSIBLE

	Le préservatif féminin**	Le préservatif masculin**	Le stérilet de cuivre	La cape cervicale*	Le diaphragme*	La stérilisation féminine*	La vasectomie*
EFFICACITÉ CONTRACEPTIVE	Entre 79 et 95%	Entre 87 et 98%	>99%	Entre 68 et 84%	Entre 83 et 84%	>99%	>99%
Efficace même en cas de diarrhées et/ou vomissements	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Passe généralement inaperçu durant les rapports sexuels	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Pas besoin d'y penser tous les jours	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓
Sans hormone	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Généralement absence de règles durant l'utilisation	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
Protège également des infections sexuellement transmissibles	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗

*Ces contraceptifs sont moins utilisés, conseillés et très peu accessibles, les rendant moins adaptés pour les jeunes.

Le préservatif masculin et le préservatif féminin peuvent être utilisés pour fabriquer **une digue dentaire (ou encore appelé carré de latex) qui protège uniquement contre les infections sexuellement transmissibles. Voir la fiche 11 pour plus d'information.

NOTE: les pourcentages d'efficacité sont tirés de l'OMS: Département Santé et Recherche génésiques de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS/RHR) et l'Ecole de santé publique de l'Université Johns Hopkins/Centre pour les programmes de communication (CCP), projet Knowledge for Health. Planification familiale: un manuel à l'intention des prestataires de services du monde entier: Baltimore et Genève: OMS, 2018.

LA PILULE COMBINÉE

Également appelée la pilule oestroprogestative



EFFICACITÉ

Entre 93% et 99%.



HORMONES

Méthode combinée à base de deux hormones : un progestatif et un œstrogène.



Y PENSER

En cas d'oubli de 12h ou plus, la protection n'est plus assurée. Penser au préservatif!

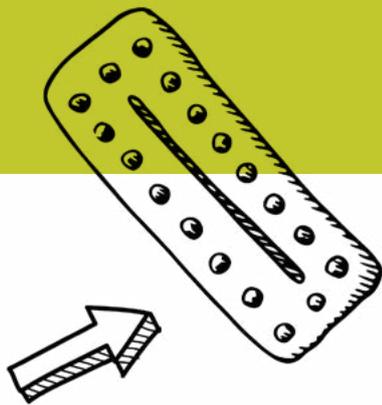


ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Chaque pilule contient deux types d'hormones. Le dosage est efficace pour bloquer l'ovulation, épaissir la glaire cervicale (ce qui complique le passage des spermatozoïdes) et empêcher la muqueuse utérine de se développer pour accueillir un ovule éventuellement fécondé. Il existe plusieurs types de pilule combinée. Généralement, les plaquettes contiennent 21 comprimés d'hormones et 7 jours d'arrêt.



AVANTAGES

- Rend les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues.
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Nécessite une prise quotidienne à la même heure pour assurer une bonne efficacité
- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles (maux de tête, nausées, prise de poids modérée, sensibilité des seins, etc.)
- Inefficace si vomissements ou diarrhées dans les 4h suivant la prise



Comment prendre la pilule ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un·e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

S'agit-il d'une première prise de pilule ou d'une reprise après une pause ? Il faut alors commencer la plaquette le premier jour des règles.



ÉTAPE 3

Il faut prendre chaque jour la pilule au même moment de la journée. La protection n'est plus assurée en cas de diarrhées ou vomissements dans les 4 heures suivant la prise de la pilule.

ÉTAPE 4

Dans le cas d'une pilule de 21 comprimés, il faut faire une pause de 7 jours. C'est à ce moment-là que les règles arrivent. Recommencer une nouvelle plaquette de 21 comprimés au bout des 7 jours de pause, même s'il y a encore des saignements. Par exemple, si une plaquette est débutée un mardi, les règles arrivent 3 semaines plus tard un mardi et la nouvelle plaquette est débutée le mardi suivant.



Comment s'en procurer ?

- Chez un·e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

La pilule combinée coûte en moyenne entre 18-166€ par année (13 cycles). Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LA MINI PILULE

Également appelé « Pilule à progestatif seul »



EFFICACITÉ

Entre 93% et 99%.



HORMONES

Contient uniquement des hormones progestatives.



Y PENSER

En cas d'oubli de 3h ou plus, la protection n'est plus assurée.
Penser au préservatif!

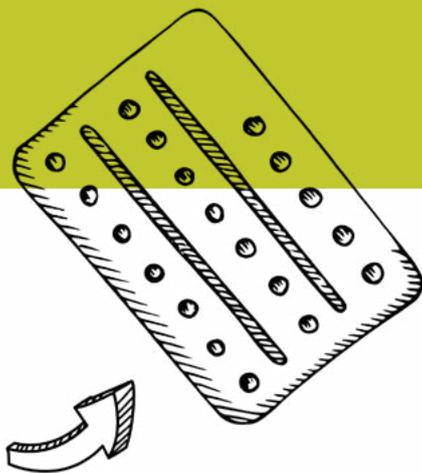


ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

La pilule à progestatif seul ne contient pas d'œstrogènes, mais uniquement des progestatifs. Le dosage est efficace pour bloquer l'ovulation, pour épaissir la glaire cervicale (ce qui complique le passage des spermatozoïdes) et pour empêcher la muqueuse utérine d'accueillir un ovule éventuellement fécondé. Cette pilule doit être prise en continu. Il n'y a donc pas de semaine d'arrêt ni de règles, malgré qu'il puisse parfois y avoir des petits saignements.



AVANTAGES

- Rends les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues, voire absentes
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Nécessite une prise quotidienne à la même heure pour assurer une bonne efficacité
- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles négligeables (maux de tête, sensibilité des seins, douleurs abdominales, etc.)
- Inefficace si vomissements ou diarrhées dans les 4h suivant la prise



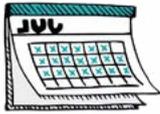
Comment prendre la pilule ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez une médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

S'agit-il d'une première prise de pilule ou d'une reprise après une pause ? Il faut alors commencer la plaquette le premier jour des règles.



ÉTAPE 3

Il faut prendre la pilule chaque jour au même moment de la journée, en continu, sans semaine d'arrêt. La protection n'est plus assurée en cas de diarrhées ou vomissements dans les 4 heures suivant la prise de la pilule.



Comment s'en procurer ?

- Chez une gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

La mini pilule coûte en moyenne entre 18-166€ par année (13 cycles). Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

L'ANNEAU VAGINAL

Également appelé « l'anneau mensuel »



EFFICACITÉ

Entre 93% et 99%.



HORMONES

Méthode combinée à base de deux hormones : un progestatif et un œstrogène.



Y PENSER

1 fois par mois.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

L'anneau vaginal fonctionne de la même manière qu'une pilule combinée. Il contient également 2 hormones différentes qui bloquent l'ovulation, épaississent la glaire cervicale et empêchent la muqueuse utérine de se développer pour accueillir un ovule éventuellement fécondé. Après 3 semaines, il faut enlever l'anneau. C'est à ce moment-là que les règles arrivent. Les hormones de l'anneau ne passent pas par le système digestif, mais elles passent directement dans le sang (comme le patch). L'efficacité de l'anneau n'est donc pas altérée en cas de diarrhées ou vomissements.



AVANTAGES

- Rend les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues.
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Nécessite de se souvenir de retirer l'anneau 1 fois par mois
- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles (maux de tête, nausées, prise de poids modérée, sensibilité des seins, etc.)

En cas d'oubli ou d'évacuation accidentelle de l'anneau, il est conseillé de s'adresser à un·e pharmacien·ne, médecin ou gynécologue.



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un-e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

Retirer l'anneau de l'emballage. Après avoir bien nettoyé ses mains, s'installer dans une position confortable et aplatis l'anneau entre le pouce et l'index.

ÉTAPE 3

Placer l'anneau dans le fond du vagin. S'il y a des difficultés, il existe un applicateur qui permet de l'insérer plus facilement (comme un tampon).

ÉTAPE 4

Après trois semaines, il faut retirer l'anneau en passant l'index à travers. C'est à ce moment-là que les règles arrivent.

ÉTAPE 5

Remettre un nouvel anneau 7 jours plus tard, même s'il y a encore des petits saignements.

Comment s'en procurer ?

- Chez un-e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les anneaux vaginaux coûtent en moyenne entre 167€ par année (pour 13 cycles, soit 13 anneaux). Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE PATCH HORMONAL

Également appelé « le patch contraceptif »



EFFICACITÉ

Entre 93% et 99%.



HORMONES

Méthode combinée à base de deux hormones : un progestatif et un œstrogène.



Y PENSER

1 fois par semaine.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Il s'agit d'un patch à coller sur la peau et à remplacer chaque semaine. Chaque patch diffuse durant une semaine une combinaison d'hormones qui traversent la peau pour aboutir directement dans le sang. Ce dosage est efficace pour bloquer l'ovulation, épaissir la glaire cervicale et empêcher la muqueuse utérine de se développer pour accueillir un ovule éventuellement fécondé. Après 3 semaines, il y a une semaine de pause. C'est à ce moment que les règles arrivent.



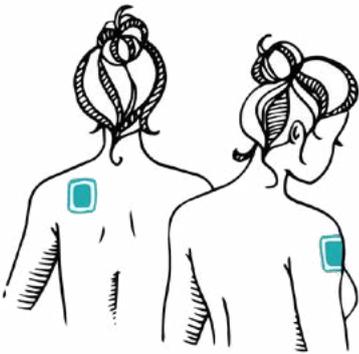
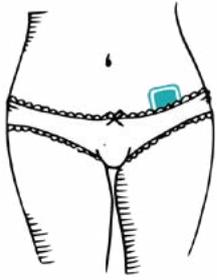
AVANTAGES

- Rend les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues.
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Nécessite une certaine rigueur pour assurer une bonne efficacité
- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles (maux de tête, nausées, gain de poids, acné, douleurs abdominales, etc.)

En cas d'oubli, décollement partiel ou total du patch, il est conseillé de s'adresser à un-e pharmacien-ne, médecin ou gynécologue.



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un·e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

Coller le patch sur une zone propre, sèche et exempte de plaie: le bas du ventre, la partie supérieure du bras, ou le bas du dos. Ne pas coller le patch sur un sein ni sur une partie qui peut être exposée au soleil.

ÉTAPE 3

Laisser le patch en place pendant une semaine. Après 7 jours, changer de patch environ au même moment de la journée. Placer le nouveau patch à un autre endroit que le précédent pour éviter toute irritation de la peau.

ÉTAPE 4

Après avoir mis le 3^{ème} patch, ne pas coller de nouveau patch. C'est à ce moment-là que les règles arrivent.

ÉTAPE 5

7 jours plus tard, placer le nouveau patch à un autre endroit que le précédent.

Comment s'en procurer ?

- Chez un·e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les patchs contraceptifs coûtent en moyenne entre 144€ par année (pour 13 cycles, soit 39 patchs). Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE STÉRILET HORMONAL

Également appelé « le DIU (dispositif intra-utérin) hormonal »



EFFICACITÉ

>99%.



HORMONES

Contient uniquement des hormones progestatives.



Y PENSER

Tous les 3 à 5 ans.

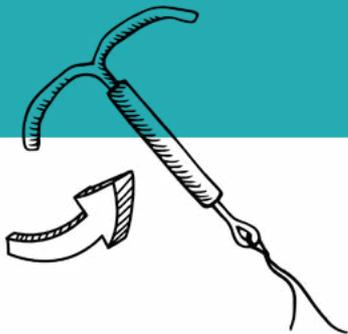


ATTENTION

Ne protège pas des IST. Envie d'utiliser une coupe menstruelle (cup) avec un DIU? Il faut d'abord en discuter avec un.e gynécologue.

Comment ça marche ?

Il s'agit d'un petit dispositif introduit par un.e médecin ou gynécologue dans l'utérus et qui bloque l'ovulation et empêche les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule en diffusant en continu une petite quantité de progestatifs (hormones). Il épaissit la glaire cervicale, agit sur l'endomètre et évite la fécondation. Il est efficace entre 3 à 5 ans selon le modèle. Avec cette méthode, les règles peuvent être très faibles ou absentes. Le stérilet hormonal peut se placer même chez les personnes n'ayant pas d'enfant.



AVANTAGES

- Rend les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues, voire absentes
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible
- Possible pour les femmes n'ayant pas eu d'enfant(s)

INCONVÉNIENTS

- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles négligeable (maux de tête, sensibilité des seins, douleurs abdominales, etc.)



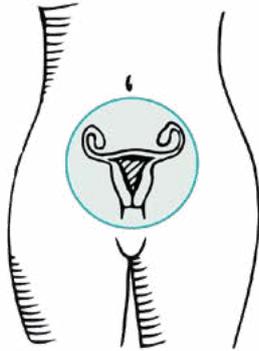
Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un-e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

Une fois le stérilet hormonal acheté en pharmacie, fixer un rendez-vous chez un-e médecin ou gynécologue familiarisé-e avec cette technique.

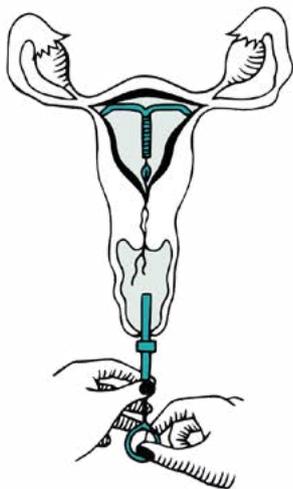


ÉTAPE 3

Le stérilet hormonal est placé éventuellement sous antidouleur. À l'extrémité du stérilet se trouvent deux fils fins qui, après la mise en place par le/la gynécologue ou médecin, sont coupés à la bonne longueur pour éviter un éventuel inconfort lors des rapports sexuels.

ÉTAPE 4

Un contrôle échographique est généralement réalisé dans les 6 à 8 semaines après la pose afin de vérifier si le stérilet hormonal est bien placé. Grâce aux deux fils fins, il est possible de sentir si le stérilet est toujours là. Si les fils gênent, il est possible de les faire raccourcir chez un-e professionnelle de la santé.



Comment s'en procurer ?

- Chez un-e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Le stérilet hormonal coûte en moyenne 144€ et dure entre 3 et 5 ans. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

L'IMPLANT HORMONAL

Également appelé « l'implant contraceptif »



EFFICACITÉ

>99%.



HORMONES

Contient uniquement des hormones progestatives.



Y PENSER

Tous les 3 ans.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Ce petit bâtonnet est placé sous la peau du bras. Il diffuse en continu une faible dose d'hormones dans le corps pour bloquer l'ovulation pendant trois ans. Il épaissit la glaire cervicale et agit sur l'endomètre compliquant le passage des spermatozoïdes dans l'utérus. Avec cette méthode, les règles peuvent être irrégulières, très faibles ou absentes.



AVANTAGES

- Rends les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues, voire absentes
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles (maux de tête, nausées, acné, prise de poids, sensibilité des seins, douleurs abdominales, etc.)



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un-e médecin ou gynécologue qui vous fournira une ordonnance. Lui demander s'il/elle est familiarisé-e à la pose d'implants hormonaux.

ÉTAPE 2

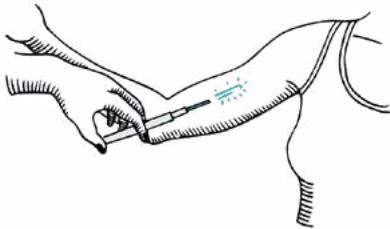
Après avoir acheté l'implant en pharmacie, retourner chez le/la médecin, gynécologue ou en centre de Planning Familial familiarisé-e avec cette technique pour réaliser la pose.

ÉTAPE 3

L'implant est posé sous la peau du bras, après avoir effectué une anesthésie locale, la pose n'est donc pas douloureuse.

ÉTAPE 4

Remplacer l'implant tous les trois ans chez un-e médecin ou gynécologue.



Comment s'en procurer ?

- Chez un-e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

L'implant coûte en moyenne €140 pour 3 ans. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

L'INJECTION CONTRACEPTIVE

Également appelé « progestatifs injectables »



EFFICACITÉ

Entre 96% et 99%.



HORMONES

Contient uniquement des hormones progestatives.



Y PENSER

Tous les 3 mois.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Une hormone progestative est injectée directement dans le muscle. Ce dosage est efficace pour bloquer l'ovulation pendant trois mois. De nombreuses personnes qui commencent avec un progestatif injectable ont d'abord des règles irrégulières pour progressivement ne plus en avoir du tout. Toutefois, certaines personnes gardent des saignements.



AVANTAGES

- Rend les règles moins abondantes, moins douloureuses et moins longues, voire absentes
- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Nécessite d'aller chez le médecin fréquemment
- Ne protège pas contre les IST
- Effets secondaires possibles (aménorrhée, prise de poids, maux de tête, nausées, sensibilité des seins, douleurs abdominales, etc.)
- Perte de densité osseuse
- Retour plus lent à la fertilité



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un·e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

Après avoir acheté les injections en pharmacie, retourner chez le/la médecin ou gynécologue.

ÉTAPE 3

Tous les trois mois, retourner chez le ou la médecin, gynécologue ou infirmier·e qui réalisera une injection dans le muscle de la fesse, sous la peau ou dans le haut du bras.



Comment s'en procurer ?

- Chez un·e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les progestatifs injectables coûtent en moyenne 37€ pour 1 an (4 injections). Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE PRÉSERVATIF MASCULIN

Également appelé préservatif externe. Le préservatif a l'avantage de protéger d'une grossesse et des IST.



EFFICACITÉ

Entre 87% et 98%
Un bon usage en augmente l'efficacité.



SANS HORMONES



Y PENSER

À mettre au début de chaque rapport sexuel différent.



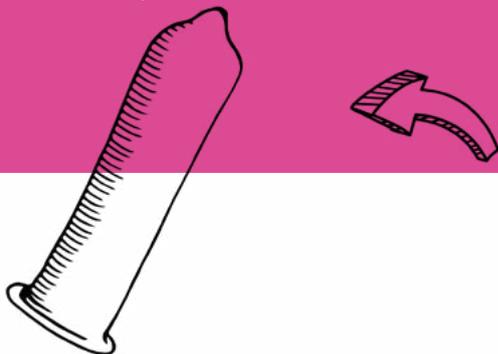
BON À SAVOIR

Protège des IST.
Dans 95% des cas où le préservatif se déchire, c'est parce qu'il a été mal mis.

Comment ça marche ?

Un préservatif externe s'enfile sur le pénis en érection avant la pénétration et empêche ainsi les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. Généralement fabriqué à base de latex et enduit de lubrifiant, c'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST dont le VIH/SIDA. En effet, le préservatif empêche le contact avec des liquides pouvant contenir une IST (cf. chapitre 4, fiche 1). C'est pourquoi certaines personnes combinent l'utilisation du préservatif à un autre moyen de contraception.

ATTENTION : utilisez un seul préservatif à la fois pour éviter les risques de déchirure. Certaines personnes sont allergiques au latex. Pas de panique, il existe des préservatifs en polyuréthane, un matériel très similaire au latex, mais qui est hypoallergénique (ne provoque pas d'allergies). Il existe une multitude de préservatifs de formes, tailles, textures et goûts variés. Il ne faut pas hésiter à tester plusieurs sortes pour trouver le préservatif adéquat.



AVANTAGES

- Protège contre les IST
- Pas d'effets secondaires (sauf si allergie, à éviter en choisissant d'autres types de matière que le latex, p.ex. polyuréthane)
- Plusieurs tailles, formes, textures et saveurs

INCONVÉNIENTS

- Difficultés d'utilisation par manque de pratique
- Perte de sensibilité chez certain-es utilisateur-trice-s (chez l'homme et/ou la femme)
- Rupture possible si mal mis
- Arrêt pour le poser – rupture possible de la spontanéité lors de la relation

TOUJOURS VÉRIFIER



- la date de péremption,
- que l'emballage n'est pas troué (présence d'air)
- la présence de la norme CE sur l'emballage (conformité du produit selon la législation européenne)



BON À SAVOIR

- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le latex et de causer une fissure.
- Ne jamais utiliser 2 préservatifs un par-dessus l'autre. Cela ne garanti pas une double protection, au contraire: la friction risque de faire fissurer le préservatif.
- Un préservatif = usage unique, par partenaire, pénétration et orifice !
- Si le préservatif a été mis à l'envers, il faut en utiliser un nouveau. Ne pas le tourner et l'enfiler, car ce dernier peut avoir été en contact avec des spermatozoïdes ou une IST présente sur le gland du pénis (via le liquide pré-séminal, cf. chapitre 4)

Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Les préservatifs s'achètent en pharmacie, au supermarché, dans les night-shops, aux distributeurs... Possibilité d'en recevoir gratuitement dans un centre du Planning Familial (voir chapitre 7).

ÉTAPE 2

Après avoir lavé ses mains et enlevé le préservatif de son emballage, ne pas dérouler le préservatif de suite ! Tenir l'extrémité entre l'index et le pouce et le poser sur le pénis en érection.

ÉTAPE 3

Dérouler entièrement le préservatif sur le pénis en érection en pinçant le capuchon. Ne lâcher l'extrémité que lorsque le préservatif est entièrement déroulé. Pour éviter que le préservatif ne se déchire et faciliter la pénétration, ne pas hésiter à utiliser du gel lubrifiant.

ÉTAPE 4

Après l'éjaculation, retirer le préservatif avant que le pénis ne soit plus en érection pour ne pas risquer une fuite. Faire un petit nœud et hop, à la poubelle, (pas dans les toilettes!).

Comment s'en procurer ?

Sans prescription médicale, les préservatifs masculins sont disponibles :

- En pharmacie (€)
- Dans les grandes surfaces (€)
- Au Planning Familial (gratuitement)
- Lycées (gratuitement ou à faible coût)
- Au Centre LGBTIQ+ CIGALE (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les préservatifs masculins coûtent en moyenne entre 0 et 2€ par préservatif. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE PRÉSERVATIF FÉMININ

Également appelé le préservatif interne. Le préservatif féminin a l'avantage de protéger d'une grossesse et des IST.



EFFICACITÉ

Entre 79% et 95%
Un bon usage augmente l'efficacité.



SANS HORMONES



Y PENSER

Il est possible de le mettre à l'avance et de le porter au maximum pendant 8h.



BON À SAVOIR

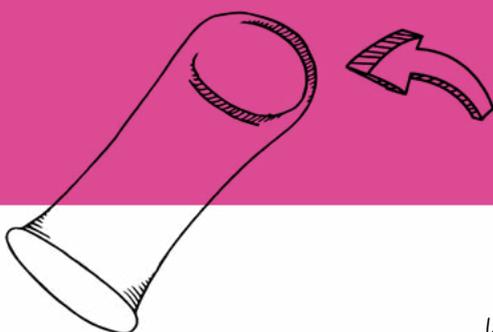
Protège des IST
Sans latex.

Comment ça marche ?

Le préservatif interne est en polyuréthane (matériau similaire au latex). Il est muni d'un anneau souple et se place dans le vagin (avec anneau) et dans l'anus (sans anneau) avant le rapport sexuel. Il empêche les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. C'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST dont le VIH/SIDA. En effet, le préservatif féminin empêche le contact avec des liquides pouvant contenir une IST (cf. chapitre 4, fiche 1). C'est pourquoi certaines personnes combinent l'utilisation du préservatif à un autre moyen de contraception.

Il est possible de le garder en soi pendant maximum 8h. Il doit être changé à chaque nouveau/nouvelle partenaire.

Il convient particulièrement aux personnes qui sont allergiques au latex (puisque'il n'en contient pas). Comme le préservatif masculin (externe), il peut être utilisé seul ou en complément d'une autre méthode de contraception. Il ne faut pas l'utiliser en même temps qu'un préservatif masculin (externe).



AVANTAGES

- Protège contre les IST
- Peut être inséré à l'avance – permet la spontanéité
- 40% plus résistant aux déchirures (polyuréthane est plus résistant que le latex)
- Pas d'effets secondaires
- Peut être utilisé par les femmes et hommes (pénétration anale)

INCONVÉNIENTS

- Difficulté d'utilisation par manque de pratique
- Arrêt pour le poser – rupture de la spontanéité lors de la relation
- Plus difficile à trouver que le préservatif masculin

TOUJOURS VÉRIFIER



- la date de péremption,
- que l'emballage n'est pas troué (présence d'air)
- la présence de la norme CE sur l'emballage (conformité du produit selon la législation européenne)



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Les préservatifs féminins s'achètent sur internet et en pharmacie (sur commande). Possibilité d'en recevoir gratuitement au Centre LGBTIQ+ CIGALE et au HIV Berodung (voir chapitre 7).

ÉTAPE 2

S'installer dans une position confortable. Après avoir lavé ses mains et enlevé l'emballage, prendre soin de ne pas déchirer le préservatif avec les ongles ou les bagues pendant la manipulation.

ÉTAPE 3

Placer un doigt dans le préservatif et enfoncer l'anneau jusqu'au fond du vagin en poussant sur celui-ci. L'anneau externe doit rester en dehors du vagin et couvrir la vulve/les lèvres.

ÉTAPE 4

Quand la pénétration est terminée, tourner l'anneau externe de façon à fermer complètement l'ouverture. Tirer doucement l'anneau, placer le préservatif dans sa pochette et hop, à la poubelle (pas dans les toilettes!).



BON À SAVOIR

- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le préservatif et de causer une fissure.
- Ne jamais utiliser deux préservatifs à la fois (féminin et masculin) : la friction des deux peut briser les contraceptifs.
- Un préservatif = usage unique, par partenaire, pénétration et orifice !

Comment s'en procurer ?

Sans prescriptions médicales, les préservatifs féminins sont disponibles:

- Sur internet (€)
- En pharmacie, uniquement sur commande (€)
- Au Centre LGBTIQ+ CIGALE (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)

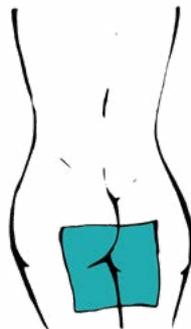
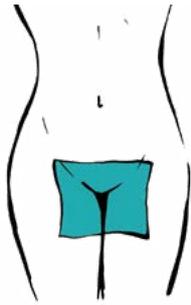
PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les préservatifs féminins coûtent en moyenne 7€ pour un paquet de 3 préservatifs. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE CARRÉ DE LATEX

Également appelé la digue dentaire, il protège **UNIQUEMENT** contre les infections sexuellement transmissibles (IST).



Comment l'utiliser ?

Le carré de latex, appelé également digue dentaire, est un carré de latex ou de polyuréthane mince et souple, totalement imperméable qui sert de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) lors du sexe oral (cunnilingus ou anulingus).

Le carré de latex n'est pas un moyen de contraception, c'est-à-dire qu'il ne protège pas contre une grossesse, mais bien seulement contre les IST.

Il est fabriqué à partir d'un préservatif masculin ou féminin dont on coupe les extrémités ou se vend aussi en paquet prêt à l'emploi.

Il suffit de le tenir en place avec ses mains propres sur la vulve ou l'anus pendant l'acte sexuel afin d'éviter des contacts bucco-génitaux/bucco-annaux qui pourraient mener à la contraction d'une IST. Il y a bien sûr autant de sortes de préservatifs que de sorte de carré latex.

Comment s'en procurer ?

- Le Centre LGBTIQ+CIGALE donne gratuitement des carrés de latex préconçus/prêts à l'utilisation.
- En pharmacie (€/sur commande)
- Sur internet (€)

Sans prescription médicale, les préservatifs sont disponibles dans les lieux suivants, mais il sera toutefois nécessaire de "fabriquer" le carré de latex (voir le mode d'emploi au verso).

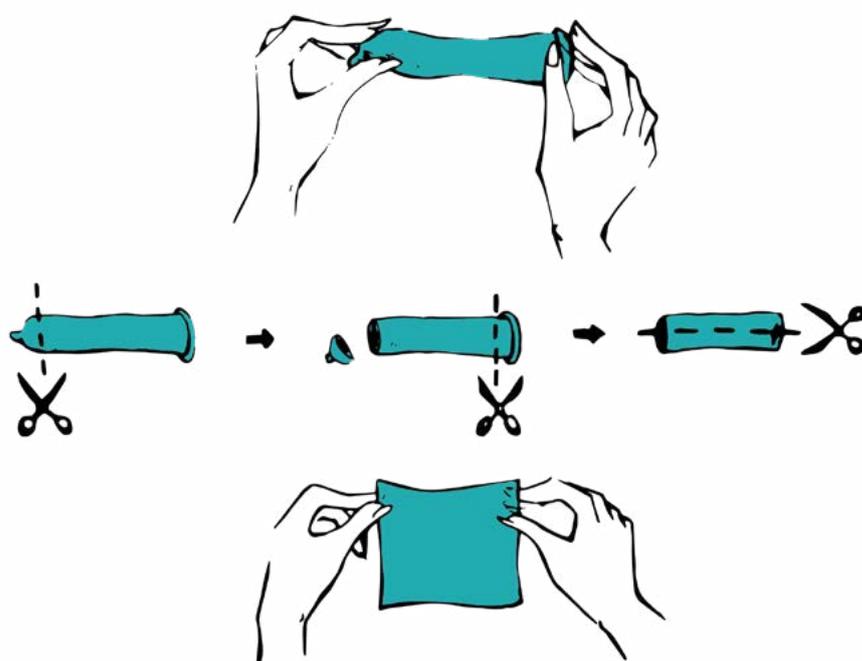
- En pharmacie (€)
- Dans les grandes surfaces et stations d'essence (€)
- Au Planning Familial (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)
- Lycées (gratuitement ou à faible coût)

BON À SAVOIR

- Un carré de latex = usage unique, par partenaire et orifice!
- Ne pas trop étirer pour éviter de fissurer.
- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le latex et de causer une fissure.
- Bien nettoyer ses mains avant l'usage.



Comment créer un carré de latex :



PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les préservatifs masculins coûtent en moyenne entre 0 et 2€ par préservatif et les préservatifs féminins coûtent en moyenne 7€ pour un paquet de 3 préservatifs. Ces prix sont des indications moyennes qui peuvent varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE STÉRILET DE CUIVRE

Également appelé « le DIU (dispositif intra-utérin) en cuivre »



EFFICACITÉ

> 99%.



SANS HORMONES



Y PENSER

Tous les 3 à 5 ans.

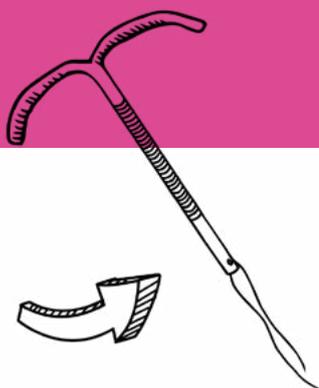


ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Il s'agit d'un petit dispositif introduit par un·e médecin ou gynécologue dans l'utérus. Le stérilet en cuivre rend les spermatozoïdes inactifs et agit aussi sur la paroi de l'endomètre, empêchant ainsi l'implantation de l'ovule potentiellement fécondé. Il est efficace entre 3 et 5 ans, selon le modèle. Avec cette méthode, les règles peuvent être plus longues et plus abondantes. Le stérilet en cuivre peut se placer même chez les personnes n'ayant pas d'enfant.

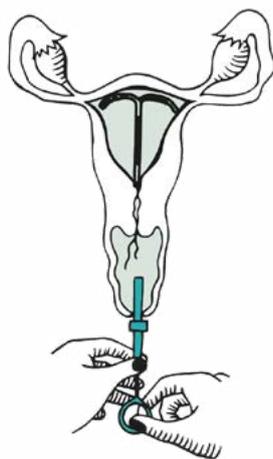


AVANTAGES

- Permet la spontanéité des rapports sexuels
- Méthode réversible

INCONVÉNIENTS

- Ne protège pas contre les IST
- Intensifie parfois les règles
- L'insertion peut provoquer des douleurs/crampes/douleurs abdominales/bas du ventre



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Il faut d'abord aller chez un-e médecin ou gynécologue, puis à la pharmacie munie d'une ordonnance.

ÉTAPE 2

Après avoir acheté les injections en pharmacie, retourner chez le/la médecin ou gynécologue familiarisé-e avec cette technique.

ÉTAPE 3

Le stérilet en cuivre est placé éventuellement sous antidouleurs.

ÉTAPE 4

À l'extrémité du stérilet en cuivre se trouvent deux fils fins qui, après la mise en place par le ou la gynécologue ou médecin, sont coupés à la bonne longueur pour éviter un éventuel inconfort lors des rapports sexuels.

ÉTAPE 5

Un contrôle échographique est généralement réalisé dans les 6 à 8 semaines après la pose afin de vérifier si le stérilet en cuivre est bien placé. Grâce aux deux fils fins, il est possible de sentir si le stérilet est toujours là. Si les fils gênent, il est possible de les raccourcir chez un-e professionnelle de la santé.

Comment s'en procurer ?

- Chez un-e gynécologue
- Planning Familial
- Pharmacie (sur prescription médicale)

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Le stérilet de cuivre coûte en moyenne entre 100 et 120€ et dure entre 3 et 5 ans. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

D'AUTRES MÉTHODES DE CONTRACEPTION MOINS CONSEILLÉES POUR LES JEUNES

Les cinq méthodes suivantes sont moins utilisées, conseillées, et très peu accessibles, les rendant moins adaptées et peu recommandées pour les jeunes. Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.



LA STÉRILISATION FÉMININE

Aussi appelée la ligature des trompes de Fallope



EFFICACITÉ
> 99%.



SANS HORMONES



Y PENSER
S'il n'y a pas ou plus de désir d'enfant(s).



ATTENTION
Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Les trompes qui véhiculent l'ovule vers l'utérus sont dans la plupart des cas obstruées (avec des clips) et quelquefois ligaturées (avec un fil). L'objectif est d'empêcher l'ovule de passer de l'ovaire aux trompes, de rencontrer les spermatozoïdes et ainsi, d'éviter la fécondation.

Cette opération empêche d'avoir des enfants, mais n'a aucune influence sur le fonctionnement sexuel des organes génitaux féminins, ni sur la libido. Cette méthode est dite définitive et irréversible, car il ne sera pas possible d'avoir des enfants sans avoir recours à une opération. Les chances de succès de cette opération, dite de reperméabilisation, sont faibles.

OÙ LE FAIRE ?
La ligature ou l'obstruction des trompes est réalisée en milieu hospitalier par une gynécologue. Il s'agit d'une intervention chirurgicale au bloc opératoire sous anesthésie générale.

Cette opération n'est pas recommandée aux jeunes.



LA VASECTOMIE



EFFICACITÉ

Entre 99,5 et 99,9%.



SANS HORMONES



Y PENSER

S'il n'y a pas ou plus de désir d'enfant(s).



ATTENTION

Ne protège pas des IST.



Comment ça marche ?

Les canaux déférents qui transportent les spermatozoïdes des testicules à la prostate sont sectionnés de telle manière que le sperme ne contient plus de spermatozoïdes. La quantité de sperme lors de l'éjaculation reste plus ou moins inchangée puisque le sperme ne contient que 3 à 5% de spermatozoïdes.

La vasectomie n'a aucune influence sur la qualité de l'érection ni sur la libido. Après l'opération, il faut attendre entre 3 à 6 mois maximum pour que la vasectomie soit efficace (le temps que tous les spermatozoïdes disparaissent). En attendant, il faut utiliser un autre moyen de contraception. Les spermatozoïdes qui ne sont plus extériorisés ne s'accumulent pas. Ils sont éliminés par l'organisme au fur et à mesure qu'ils sont formés.

OÙ LE FAIRE ?

La vasectomie est réalisée par un·e professionnel·le de santé, généralement un·e urologue, en milieu hospitalier, seulement sur une personne majeure. L'opération dure environ une demi-heure et se fait le plus souvent sous anesthésie locale.

Après l'opération, un ou plusieurs spermogrammes sont réalisés afin de s'assurer qu'il n'y a effectivement plus de spermatozoïdes dans le sperme.

Cette opération n'est pas recommandée aux jeunes.

LE DIAPHRAGME



EFFICACITÉ

Entre 83% et 84%.



SANS HORMONES



Y PENSER

Il est possible de se faire accompagner par un.e spécialiste.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

Le diaphragme (en silicone) se place à l'intérieur du vagin, devant l'entrée du col de l'utérus et empêche ainsi les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule. Cette méthode s'associe à un spermicide qui rend les spermatozoïdes inactifs. Il existe sous forme de crème, gel, mousse, comprimés, etc.

Cette méthode est difficile à utiliser et il est compliqué de se la procurer. Si velle est envisagée, il est conseillé de prendre rendez-vous chez un.e médecin.

LA CAPE CERVICALE



EFFICACITÉ

Entre 68% et 84%.



SANS HORMONES



Y PENSER

Il est possible de se faire accompagner par un.e spécialiste.



ATTENTION

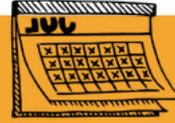
Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

La cape cervicale (en silicone) se place à l'intérieur du vagin, à l'entrée du col de l'utérus et empêche ainsi les spermatozoïdes de passer. Cette méthode s'associe à un spermicide qui rend les spermatozoïdes inactifs. Il existe sous forme de crème, gel, mousse, comprimés, etc.

Cette méthode est difficile à utiliser et il est compliqué de se la procurer. Si elle est envisagée, il est conseillé de prendre rendez-vous chez un.e médecin.

LA CONTRACEPTION NATURELLE



EFFICACITÉ

Il s'agit d'une **méthode de planification** plutôt que de contraception.



SANS HORMONES



Y PENSER

Cette méthode nécessite une très grande connaissance de son cycle et de son corps.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

La méthode naturelle renvoie à l'ensemble des indices biologiques qui permettent d'identifier les périodes fertiles grâce à différents paramètres: la température du corps et l'épaisseur, la couleur et la texture des pertes vaginales (et/ou la position du col de l'utérus). Les spermatozoïdes pouvant vivre jusqu'à 7 jours dans le col de l'utérus et la période fertile étant de 5 à 6 jours par mois, la méthode permet de délimiter la période de fécondation de celle où il n'y a pas de risque de grossesse. L'efficacité dépend de la motivation et de l'implication des partenaires dans les premiers mois pour bien intégrer toutes les informations et subtilités.

MÉTHODE NATURELLE ET APPLICATIONS MOBILES

Bon nombre d'applications mobiles existent pour calculer les jours du cycle menstruel (cf. chapitre 1, fiches 6 et 7 sur la puberté) durant lesquels la femme est fertile. Or, ces applications ne sont pour la plupart que peu fiables et il est donc fortement déconseillé de s'y fier pour gérer sa contraception. Le cycle menstruel est pour certaines femmes irrégulier et beaucoup d'éléments peuvent le perturber (le stress par exemple).

Cette méthode est difficile à utiliser. Si elle est envisagée, il est conseillé de prendre rendez-vous chez un.e médecin.

Comment la mettre en pratique ?

Durant la période de fertilité du couple (une dizaine de jours en moyenne par mois), les partenaires qui ne souhaitent pas de grossesse peuvent utiliser des méthodes barrières ou s'abstenir de pénétration vaginale.

La méthode des indices combinés, si elle n'est pas une contraception à proprement parler, elle permet par contre le partage de la charge contraceptive (lorsque le compagnon opte pour le préservatif en période fertile par exemple). Si elle demande beaucoup de motivation, elle ne présente aucun effet secondaire et permet une gestion autonome des périodes de fertilité après la période d'apprentissage.

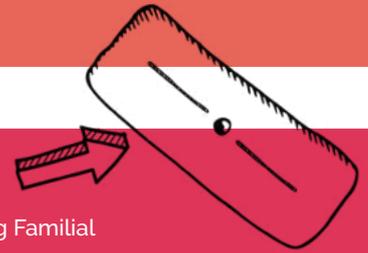
Cette méthode nécessite une longue période pour apprendre à repérer les signes de fertilité. Elle est moins adaptée pour les jeunes et sert plus souvent lorsqu'il est question de planifier une grossesse que d'en éviter une.

Chez la femme, l'ovulation provoque une décharge hormonale qui augmente le désir sexuel. Il faudra éviter tout contact sexuel non-protégé lors de ces jours d'ovulation (fertilité). Voilà une des raisons qui peut rendre l'application de cette méthode plus difficile et surtout quand on débute sa vie sexuelle.

LA CONTRACEPTION D'URGENCE

LA PILULE D'URGENCE

Également appelée la pilule du lendemain, elle est offerte gratuitement au Planning Familial



EFFICACITÉ

La fiabilité décroît au fur et à mesure du temps.



HORMONES

Contient uniquement des hormones progestatives.



Y PENSER

À prendre le plus rapidement possible.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

Comment ça marche ?

CONTEXTE

Il y a eu un rapport sexuel non protégé, ou un problème avec la contraception (oubli de pilule, déchirure du préservatif, autre), ou il y a un doute.

Il existe deux pilules d'urgence :

- Une pilule à prendre jusqu'à **72 heures** (3 jours) après le rapport.
- Une pilule à prendre jusqu'à **120 heures** (5 jours) après le rapport.

L'efficacité de la contraception d'urgence décroît avec le temps : plus tard elle est prise après le rapport sexuel à risque, plus elle perd en efficacité.

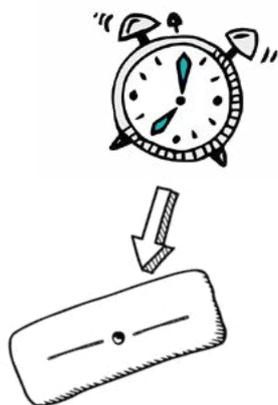
ATTENTION, la pilule d'urgence retarde l'ovulation, mais ne la supprime pas. Cela signifie que les rapports sexuels suivants doivent être protégés (par exemple à l'aide d'un préservatif) pendant 7 jours.

La pilule d'urgence peut entraîner certains effets indésirables tels que les des nausées, maux de tête, ou encore une perturbation du cycle menstruel (saignements irréguliers).

Comment la prendre ?

ÉTAPE 1

Se rendre le plus rapidement possible en pharmacie ou dans un centre de Planning Familial pour se faire accompagner dans le choix d'une contraception d'urgence qui convient à la situation.



ÉTAPE 2

L'efficacité de la pilule dépend de la rapidité de la prise. Prendre la pilule d'urgence le plus vite possible après le rapport sexuel non protégé (max 5 jours).

ET APRÈS

En cas de vomissement dans les 2h suivant la prise de la pilule, en reprendre une. Il est conseillé de faire un test de grossesse 2 à 3 semaines après la prise de la contraception d'urgence. Si le test s'avère positif, il est possible d'avoir recours à une Interruption Volontaire de Grossesse (IVG, aussi appelée un avortement).

Si un dépistage des IST n'a pas été fait depuis longtemps, ne pas hésiter à demander un dépistage à un-e médecin ou gynécologue ou dans un centre de Planning familial. Si le rapport n'était pas consenti, se référer au *chapitre 5, fiche 3*.

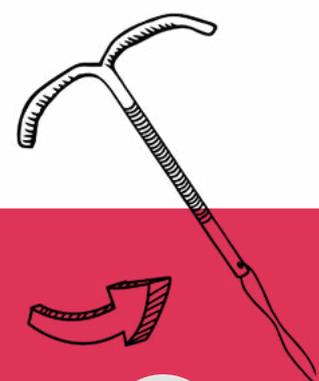
Comment s'en procurer ?

- Pharmacie (€, sans ordonnance)
- Planning Familial (GRATUIT)
- Chez un-e gynécologue

PRIX ET DISPONIBILITÉ

La pilule à prendre jusqu'à 72h après le rapport coûte 10€ et celle à prendre jusqu'à 120h coûte 25€. Ces 2 pilules sont données gratuitement au Planning Familial. Ces prix sont une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.



LE STÉRILET EN CUIVRE D'URGENCE

Également appelé le Dispositif intra utérin (DIU) en cuivre



EFFICACITÉ

99% dans les
120 premières heures
après le rapport sexuel.



SANS HORMONES



Y PENSER

Avec un stérilet en cuivre, on
bénéficie d'une contraception
fiable, et non hormonale sur le
long terme.



ATTENTION

Ne protège pas des IST.

CONTEXTE

Il y a eu un rapport sexuel non protégé, ou un problème avec la contraception (oubli de pilule, déchirure du préservatif, autre), ou il y a un doute.

Comment ça marche ?

Le stérilet (aussi appelé DIU pour: dispositif intra-utérin) en cuivre est **aussi** une méthode de contraception d'urgence. Le cuivre rend les spermatozoïdes inactifs et il agit aussi sur la paroi de l'endomètre empêchant l'implantation de l'ovule potentiellement fécondé. S'il est parmi les contraceptifs les plus sûrs, il est aussi la contraception d'urgence la plus efficace. Le stérilet en cuivre peut servir de contraception d'urgence jusqu'à 5 jours après un rapport sexuel à risque ou jusqu'au 12^{ème} jour du cycle.

Contrairement à certaines idées reçues, le stérilet en cuivre ne réduit pas la fertilité, ne nécessite aucune intervention chirurgicale et peut tout à fait convenir à une personne qui n'a pas d'enfant.



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Demander un rendez-vous d'**URGENCE** en centre de Planning Familial ou chez un-e médecin ou gynécologue familiarisé-e avec la pose du stérilet en cuivre pour un placement comme contraception d'urgence.

ÉTAPE 2

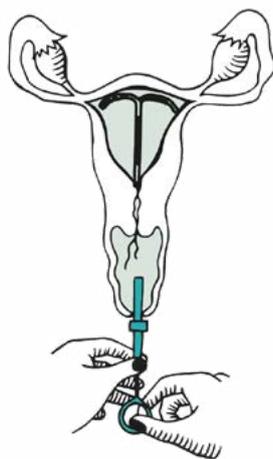
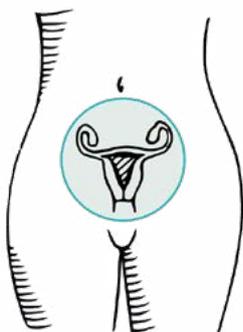
Le stérilet en cuivre est placé éventuellement après la prise d'antidouleurs.

ÉTAPE 3

À l'extrémité du stérilet en cuivre se trouvent deux fils fins qui, après la mise en place par le ou la gynécologue ou médecin, sont coupés à la bonne longueur pour éviter un éventuel inconfort lors des rapports sexuels.

ET APRÈS

Si un dépistage des IST n'a pas été fait depuis longtemps, ne pas hésiter à demander un dépistage à un-e médecin ou gynécologue ou dans un centre de Planning familial. Si le rapport n'était pas consenti, se référer au chapitre 5, fiche 3.



Comment s'en procurer ?

- Chez un-e gynécologue
- Planning Familial

PRIX ET DISPONIBILITÉ

Le stérilet de cuivre coûte en moyenne entre 100 et 120€ et dure entre 3 et 5 ans. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

QUAND LES RÈGLES N'ARRIVENT PAS

QUAND LES RÈGLES SONT EN RETARD

Il est commun d'avoir parfois un retard dans la venue de ses règles, malgré la prise d'un contraceptif hormonal. Plusieurs choses peuvent expliquer ce retard : le stress ou l'anxiété, un cycle un peu plus long, l'oubli d'un contraceptif hormonal, la prise d'un contraceptif d'urgence, une perte ou une prise de poids importante, le fait de débiter sa pré ménopause, un manque de sommeil, une maladie, etc.

Cependant, en cas de rapports sexuels dans les dernières semaines, il est possible de faire un test de grossesse pour se rassurer. Il faut savoir qu'un test de grossesse n'est fiable qu'environ 19 jours après un rapport sexuel non-protégé. Une bonne chose à noter est le moment des dernières règles. Cela permet d'avoir une idée de la période durant laquelle une grossesse a pu débiter.

Si le test de grossesse est positif, que faire ?

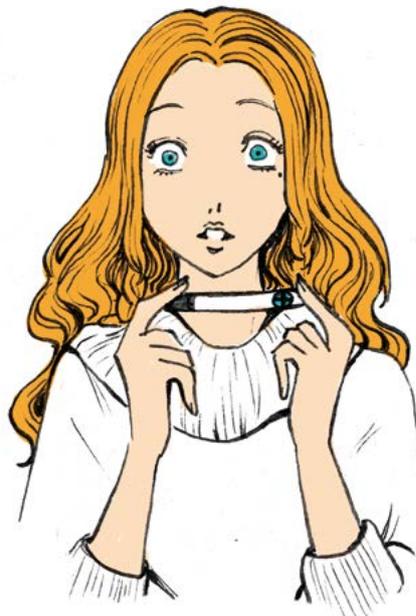
S'il y a désir d'enfant, il est conseillé de prendre rendez-vous chez un-e médecin ou un-e gynécologue (cf. chapitre 7).

Si on ne désire pas poursuivre la grossesse, l'idée d'être enceinte peut s'avérer très angoissante si la grossesse n'était pas planifiée. La contraception d'urgence (pilule du lendemain) ne sera pas utile, car elle n'a aucun effet sur une grossesse déjà implantée; elle n'est pas abortive. Il est alors possible d'avoir recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) qui est autorisée au Luxembourg **jusqu'à 12 semaines de grossesse** (soit 14 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles) sur demande de la femme.

La 1^{ère} consultation pour une grossesse non désirée doit se faire chez un-e gynécologue qui va dater la grossesse et vérifier sa localisation (dans l'utérus) à l'aide de l'échographie.

JUSQU'À 7 SEMAINES DE GROSSESSE

Jusqu'à 7 semaines de grossesse (c'est-à-dire 9 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles), l'**IVG dite médicamenteuse** est possible. Non invasive, cette méthode consiste en la prise de 2 médicaments hormonaux à 48 heures d'intervalle. Ce type d'IVG n'est pas obligatoirement pratiquée par un-e gynécologue. Les médecins généralistes sont aussi habilités à le faire à condition qu'ils aient une convention avec un hôpital qui dispose d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure les urgences. L'IVG médicamenteuse est possible au Planning Familial.





AU-DELÀ DE 7 SEMAINES DE GROSSESSE,

Au-delà de 7 semaines de grossesse, il est nécessaire de recourir à l'**IVG dite chirurgicale**. Elle est pratiquée à l'hôpital de jour par un·e gynécologue. Elle consiste en une courte anesthésie locale ou générale pendant laquelle l'embryon sera aspiré.

A noter qu'il faut respecter un délai de réflexion de 3 jours entre la 1^{ère} consultation chez le gynécologue et l'IVG proprement dite.

Le/la médecin doit donner des informations sur les alternatives à l'IVG ainsi que les droits et aides aux familles. Pour n'importe quelle question ou préoccupation, il ne faut pas hésiter à demander de l'aide ou des conseils, tant avant qu'après l'IVG, voire un suivi psychologique.

ET DANS LE CAS D'UNE MINEURE ?

Au Luxembourg, toute femme enceinte mineure peut demander une interruption volontaire de grossesse (IVG) mais elle devra respecter 2 conditions particulières :

- Consulter un service d'assistance psychosociale avant de procéder à une IVG (hôpital ou Planning Familial) ;
- Obtenir le consentement d'un·e titulaire de l'autorité parentale ou de son/sa représentant·e légale.

ET SI UNE MINEURE SOUHAITE GARDER LE SECRET ?

Une jeune femme mineure peut choisir de garder le secret à condition qu'elle soit accompagnée tout au long de la procédure par une personne de confiance majeure. Le service d'assistance psychosociale peut la conseiller dans ce choix. La jeune femme peut choisir un·e représentant·e de ce service

La décision de continuer ou d'interrompre une grossesse est un choix, *in fine*, qui appartient à la femme, qu'elle soit majeure ou mineure. Un choix qu'elle doit faire sans pression, en s'entourant de tous les conseils et informations nécessaires, en somme une décision personnelle, libre et éclairée.



Chapitre 4

**LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES
(IST)**

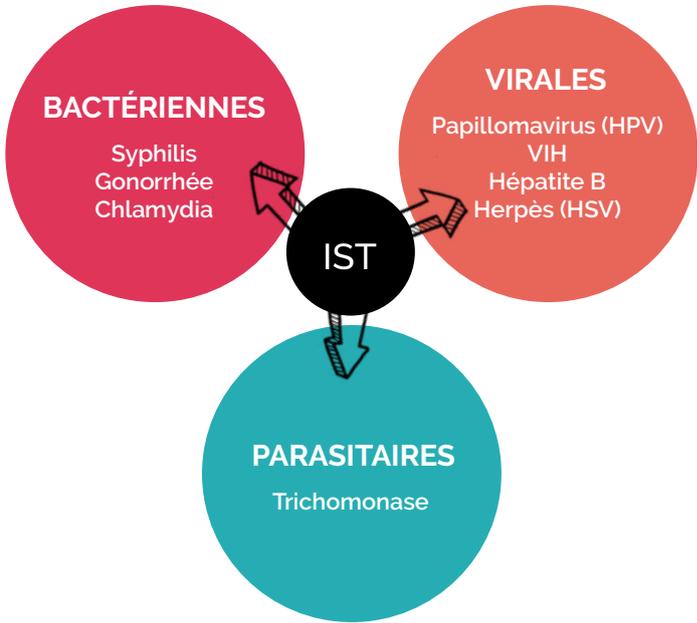




INTRODUCTION SUR LES IST

IST SIGNIFIE INFECTION SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLE
C'est-à-dire, une infection qui se transmet lors de relations sexuelles sans protection : pénétration vaginale et anale, fellation, anulingus, cunnilingus, caresse/masturbation/sex contre sexe.

Une IST peut être causée par une bactérie, un virus ou un parasite :



LES SIGNAUX D'ALERTE

Tout ce qui n'est pas ordinaire doit amener à consulter un-e médecin!

Les signaux d'alerte se situent généralement au niveau génital:

- démangeaisons
- sensation de brûlure
- apparition de petits boutons rouges/blancs,
- présence d'écoulements bizarres
- mauvaise odeur...

Est-ce qu'une IST se guérit ?

Les IST d'origine bactérienne se guérissent très facilement par antibiotiques.

Les IST virales sont incurables, mais des traitements existent pour atténuer ou modifier les conséquences de l'infection. Le VIH, par exemple, ne se guérit pas, mais peut être contrôlé grâce aux antirétroviraux.

Il est donc essentiel de toujours consulter un-e médecin en présence de signes anormaux, même si les symptômes ont disparu, car il est nécessaire de traiter l'infection au plus tôt afin qu'elle ne se propage pas.

Les partenaires sexuel.le.s doivent également être informé.e.s, vu.e.s par un-e médecin et traité.e.s si nécessaire.



La plupart des IST ne présentent pas de symptômes: elles sont asymptomatiques.

Malgré tout, il est important d'être vigilant.e par rapport à certains symptômes qui peuvent apparaître quelques jours (voire semaines) après un rapport sexuel.

Que faire face aux IST?

- Le préservatif féminin/« interne » qui s'insère dans le vagin ou masculin/« externe » qui se déroule sur le pénis et/ou le carré de latex pour le sexe oral (cunnilingus, anulingus).
- Le dépistage régulier s'il y a eu des rapports non protégés.
- Le dépistage des différents partenaires sexuelle-s.

COMMENT INTERROMPRE LA CHAÎNE DE TRANSMISSION ?

- Prendre le traitement prescrit dans sa totalité.
- Informer les partenaires pour qu'elles/ils se fassent examiner et traiter le plus tôt possible si nécessaire.
- Utiliser des préservatifs.



Il n'y a pas d'immunité qui se crée face aux IST, une réinfection est donc toujours possible!

OÙ SE FAIRE DÉPISTER POUR LES IST ?

Gynécologue, urologue, service des maladies infectieuses au CHL, Planning Familial, médecin généraliste.

LA VACCINATION

Il existe un vaccin contre l'hépatite B et contre 9 types de papillomavirus humains (HPV) impliqués dans plus de 70% des cancers du col de l'utérus et 90% des verrues génitales.

Les vaccins sont remboursés par la CNS chez les jeunes filles et garçons entre 9-13 ans, mais également de manière ciblée au-delà de cet âge, l'important c'est d'en parler avec un-e médecin.

Le/La médecin est à consulter pour toutes informations sur les vaccins !





Tableau récapitulatif des IST

IST	TRANSMISSION	PRÉVENTION	TRAITEMENT
 <p>VIH/SIDA = virus</p>	Contact entre un liquide infecté (sperme, liquide pré-séminal, liquide vaginal, sang, lait maternel) et une muqueuse ou une plaie	Préservatifs Carré de latex Dépistage régulier Traitement d'urgence (PEP) Traitement pré-exposition (PrEP) Traitement de la personne vivant avec le VIH (TASP) Usage de matériel de consommation de drogue personnel et unique (Safer use)	Ne se guérit pas Traitement appelé « tri-thérapie » permettant d'enfermer le VIH et l'empêchant d'attaquer le système immunitaire
 <p>PAPILLOMAVIRUS (HPV) = virus</p>	Contact direct avec la peau ou une muqueuse infectée (caresses sexuelles, sexe oral, anal, vaginal)	Préservatifs Carré de latex Vaccination	Traitement des verrues (condylomes) Dépistage cancer col de l'utérus
 <p>HERPÈS = virus</p>	Contact direct avec la peau ou une muqueuse infectée (caresses sexuelles, sexe oral, anal, vaginal)	Préservatifs Carré de latex	Traitement lors des poussées herpétiques par antiviraux
 <p>HÉPATITE B = virus</p>	Contact entre un liquide infecté (sperme, liquide pré-séminal, liquide vaginal, sang, lait maternel) et une muqueuse ou une plaie	Préservatifs Carré de latex Vaccination Usage de matériel de consommation de drogue personnel et unique (Safer use)	Pas de guérison Antiviraux pour ralentir l'évolution
 <p>SYPHILLIS = bactérie</p>	Contact direct avec la peau, une muqueuse infectée ou du sang infecté	Préservatifs Carré de latex Dépistage régulier Usage de matériel de consommation de drogue personnel et unique (Safer use)	Antibiotiques Il n'y a pas d'immunité qui se crée : une réinfection est possible
 <p>GONORRHÉE « Tripper » = bactérie</p>	Contact direct avec une muqueuse infectée : (caresses sexuelles, sexe oral, anal, vaginal)	Préservatifs Carré de latex Dépistage	Antibiotiques Il n'y a pas d'immunité qui se crée : une réinfection est possible
 <p>CHLAMYDIA = bactérie</p>	Contact direct avec une muqueuse infectée : (caresses sexuelles, sexe oral, anal, vaginal)	Préservatifs Carré de latex Dépistage	Antibiotiques Il n'y a pas d'immunité qui se crée : une réinfection est possible
 <p>TRICHOMONAS = parasite</p>	Contact direct avec une muqueuse infectée : (caresses sexuelles, sexe oral, anal, vaginal)	Préservatifs Carré de latex Dépistage régulier	Antibiotiques Il n'y a pas d'immunité qui se crée : une réinfection est possible



LE VIH

OU HIV EN ANGLAIS, EN LUXEMBOURGEOIS



VIH = Virus de l'Immunodéficience Humaine, est un virus qui détruit le système immunitaire, et plus particulièrement les CD4, un type de globules blancs du système immunitaire.

Lorsque le VIH entre dans l'organisme, il attaque le système immunitaire et l'affaiblit progressivement (durant plusieurs années).

Si le VIH n'est pas contrôlé par des antirétroviraux, des maladies dites opportunistes se développeront.

NB: Maladies Opportunistes = Maladies qui profitent de la faiblesse du système immunitaire pour se développer dans l'organisme.

Lorsqu'une personne développe une maladie opportuniste, elle est en stade «**SIDA**», Syndrome de l'Immunodéficience Acquise.

Ce stade est réversible, car la plupart des infections opportunistes se soignent et se guérissent.

Symptômes

2 à 4 semaines après l'infection, des symptômes, très similaires à ceux de la grippe peuvent apparaître :

- Fatigue extrême, sueurs nocturnes
- Ganglions gonflés (aisselle, cou, aine)
- Fièvre, douleurs musculaires, éruptions cutanées
- Maux de gorge

Entre 50% et 75% des personnes nouvellement infectées manifesteront ces symptômes, mais ne feront pas forcément le lien avec une infection au VIH! C'est pour cela que **la majorité des personnes infectées ne le savent pas** tant qu'elles n'ont pas fait de tests de dépistage

TRANSMISSION

Il y a un risque de transmission du VIH d'une personne à une autre quand les 3 facteurs suivants sont réunis :

1. **Présence d'un liquide corporel** contenant du virus VIH (sang, sperme ou liquide pré-séminal, sécrétions vaginales, sécrétions anales, lait maternel)
2. **Porte d'entrée** pour le virus (plaie ouverte, yeux, nez, bouche, vagin, gland du pénis, anus)
3. **Contact** entre les deux (liquide + entrée + contact = RISQUE de transmission du VIH)

1 + 2 + 3 = !



Dépistage

Le test de dépistage VIH est le seul moyen de connaître son statut sérologique, afin de pouvoir accéder à une prise en charge et protéger les autres. Il est anonyme et gratuit dans les lieux ci-dessous. Il est toutefois possible de le faire ailleurs. **Plus d'information sur les tests et les lieux de dépistage sur www.aids.lu**

IL EXISTE 3 TESTS DE DÉPISTAGE POSSIBLE

Le dépistage par prise de sang classique, qui donne des résultats sûrs 6 semaines après un contact sexuel à risque. Le résultat est disponible quelques jours après la prise de sang.

- Au Centre Hospitalier (CHL), Service des Maladies Infectieuses (2^{ème} étage),
- Au Laboratoire National de Santé à Dudelange
- Au Centre Hospitalier Emile Mayrisch à Esch/Alzette
- Au Centre Hospitalier du Nord-St Louis à Ettelbrück

Le dépistage par test "rapide" via une analyse sanguine (piqûre sur le doigt) qui peut se faire 12 semaines après un contact sexuel à risque. Le résultat est disponible environ 30 minutes après.

- Au service HIV Berodung de la Croix-Rouge tous les lundis et mercredis de 17h à 19h.
- Au Centre LGBTIQ+ CIGALE, tous les jeudis de 12h30 à 14h30.

Le dépistage par autotest via une analyse sanguine (piqûre sur le doigt) faite soi-même, en s'auto-piquant. Ce test peut se faire 12 semaines après un contact sexuel à risque. Le résultat est disponible quelques minutes après.

- En pharmacie et dans les supermarchés Cactus au Luxembourg.

QUE SIGNIFIE ÊTRE SÉRONÉGATIF VIH ?



Si le résultat est « négatif » et que le test a été réalisé 6 semaines (ou respectivement 12 semaines pour le test rapide) après la situation à risque, cela veut dire qu'il n'y a pas d'anticorps anti-VIH, la personne est séronégative et n'a pas été contaminée.

QUE SIGNIFIE ÊTRE SÉROPOSITIF VIH ?



Le test a détecté des anticorps anti-VIH, la personne est infectée par le VIH et peut infecter d'autres personnes. Une prise en charge médicale est nécessaire afin de contrôler le virus et le rendre indétectable. Au Luxembourg, le service de référence pour l'infection au VIH est le Service National des Maladies Infectieuses au CHL.

Traitement

Il n'existe à l'heure actuelle aucun traitement permettant de guérir le VIH.

Par contre, il existe des traitements antirétroviraux appelés trithérapie qui neutralisent (enferment) le virus et diminuent ainsi la charge virale (quantité de virus) dans le corps.

Ce traitement bloque ainsi l'action du virus, l'empêche de détruire le système immunitaire et donc, évite l'apparition de maladies opportunistes permettant ainsi aux personnes vivant avec le VIH de rester en bonne santé.

LA TRITHÉRAPIE AGIT DE 3 FAÇONS

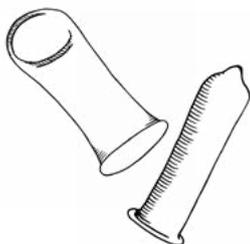
- Empêche le virus d'entrer dans les cellules CD4 (globules blancs du système immunitaire)
- Empêche la multiplication du virus
- Emprisonne le virus dans les cellules déjà infectées

Le traitement doit être pris tous les jours à heures régulières afin d'éviter des résistances !

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable (de plus de 6 mois) et prenant correctement son traitement, ne transmet plus le VIH lors de relations sexuelles.



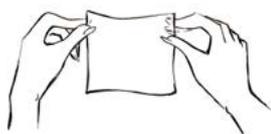
Prévention



Aujourd'hui, il existe un panel D'OUTILS DE PRÉVENTION du VIH :

LE PRÉSERVATIF EXTERNE (MASCULIN) OU INTERNE (FÉMININ)

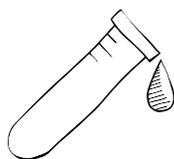
Le seul outil qui protège à la fois du VIH, d'autres IST et d'une grossesse non désirée.



LE CARRÉ DE LATEX

Pour les relations orales (cunnilingus, anulingus)

Plus d'information sur www.aids.lu (rubrique prévention) ou cf. fiches 10, 11 et 12 du présent chapitre.



LE TEST DE DÉPISTAGE

Le test de dépistage est le seul moyen de connaître son statut sérologique, de pouvoir accéder à une prise en charge et se protéger soi-même et les autres.



TASP = TREATMENT AS PREVENTION

Une personne séropositive ayant une charge virale indétectable (de plus de 6 mois) et prenant correctement son traitement, ne transmet plus le VIH lors de relations sexuelles non protégées.

Une charge virale indétectable réduit donc :

- le risque de transmission du VIH à une autre personne (lors de rapports sexuels sans préservatifs)
- le risque de maladies opportunistes dues au VIH (≠SIDA)
- le risque de résistance du VIH aux médicaments

SAFER USE

(cf. chapitre 5, fiche 6)

Se protéger dans la gestion de matériel piquant ou coupant et utiliser du matériel d'injection et de sniff à usage unique permet d'éviter la transmission du VIH et de l'hépatite C.

OÙ TROUVER DU MATÉRIEL GRATUIT

- ABRIGADO - Salle de consommation (CNDS)
- Centres de consultation - JUGEND'AN DROGENHELLEF
- DROP IN - Croix- Rouge Luxembourgeoise

Prévention (suite)

LA PEP = POST EXPOSURE PROPHYLAXIS – TRAITEMENT D'URGENCE

après

La PEP a pour but de réduire le risque de transmission du virus après une situation à risque :

- Rapport sexuel non protégé
- Préservatif déchiré
- Agression sexuelle ou viol
(pour plus d'information cf. chapitre 5, fiche 2)
- Piqûre accidentelle avec une seringue usagée
- Partage de seringues usagées
- Contact yeux/bouche avec sang contaminé

Après une situation à haut risque d'infection, il faut immédiatement se rendre au Centre Hospitalier de Luxembourg, car la PEP doit être commencée dans les heures qui suivent la transmission supposée et au plus tard dans les 72 heures. Il faut prendre plusieurs médicaments en même temps pendant 28 jours.

la PEP présente des effets secondaires importants et n'est pas sûre à 100%.

Après avoir pris une «PEP», il est important de faire un test de dépistage 2 mois après la fin du traitement pour être sûr qu'il n'y a pas eu d'infection!

PrEP = PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS – TRAITEMENT UTILISÉ « AVANT UNE EXPOSITION »

avant

La PrEP est un traitement pris par des personnes séronégatives dans un but préventif pour éviter une infection au VIH. Elle est recommandée pour des personnes qui ont des risques élevés et répétés d'infection au VIH.

La PrEP ne protège pas d'autres IST!



LE PAPILOMAVIRUS (HPV)



Les Papillomavirus humains (HPV) sont une famille de virus qui infectent la peau et les muqueuses. Il existe plus de 200 types d'HPV et il s'agit de l'infection sexuellement transmissible la plus répandue dans le monde avec la trichomonase.

Certains HPV sont dits « à bas risque » alors que d'autres sont dits « à haut risque », car ils jouent un rôle dans l'apparition de certains cancers.

80%

80% de la population sexuellement active sera atteinte d'une infection HPV au moins une fois au cours de sa vie.

90%

90% des infections se résorbent naturellement, c'est-à-dire que le corps élimine de lui-même le virus.

Symptômes

+/- 6 semaines après l'infection: apparition sur les organes génitaux de verrues génitales (également appelés condylomes), le plus souvent indolores.

Certains virus HPV sont asymptomatiques et peuvent entraîner le développement de lésions pré-cancéreuses plusieurs années après l'infection. Ces lésions peuvent évoluer en cancer au niveau du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, du pénis, de l'anus et de l'oropharynx (la gorge). D'où l'importance d'avoir un suivi gynécologique régulier pour les femmes et d'aborder le sujet avec son médecin pour les hommes!



Dépistage

VERRUES GÉNITALES

Examen médical visuel et tactile de la zone génitale

AUTRES HPV

Recherche du virus par analyse en laboratoire

TRANSMISSION

Contact direct avec la peau ou une muqueuse infectée lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, caresses sexuelles)

Traitement

VERRUES GÉNITALES

- Crème
- Extraction locale ou par traitement au laser

AUTRES HPV

Il n'existe pas de traitement médicamenteux pour guérir d'éventuelles lésions pré-cancéreuses. Il est donc important de faire un suivi médical pour observer l'évolution de ces lésions.



Prévention

- Vaccination contre les types d'HPV les plus agressifs (càd fréquemment associés au développement de cancers ou de verrues génitales).
- Préservatif masculin - féminin
(cf: fiches 10 et 11 du présent chapitre)
- Carré de latex *(cf: fiche 12 du présent chapitre)*.
- Dépistage régulier du cancer du col de l'utérus pour les femmes de 25 ans et plus et suivi régulier chez un gynécologue.
- **En cas d'apparition de condylomes, les partenaires sexuels doivent également être traités si nécessaire.**

La vaccination est recommandée aux jeunes filles et garçons entre 9 et 13 ans et doit idéalement avoir lieu avant les premiers contacts sexuels, mais peut également être réalisée plus tard de manière ciblée et en fonction des risques de la personne. Le vaccin est disponible chez le/la médecin. Il n'est donc pas nécessaire de se le procurer à la pharmacie au préalable.





L'HERPÈS GÉNITAL



Le virus de l'herpès, appelé « Herpès Simplex Virus (HSV) » est très contagieux. Ses symptômes sont généralement sans gravité mais douloureux et récidivants et peuvent perturber la vie sexuelle des personnes atteintes.

Le virus de l'herpès ne s'élimine pas : une fois infectée, la personne l'est à vie, mais cela ne veut pas dire qu'elle aura des symptômes toute sa vie !

20%

Il touche 20% de la population sexuellement active, surtout dans la tranche d'âge des 25 à 35 ans.

x3

Une infection à l'herpès HSV2 augmente par 3 le risque d'une infection au VIH !

LES DEUX TYPES DE VIRUS DE L'HERPÈS

- **Le type 1** (ou HSV1) est responsable de la majorité des herpès situés généralement (mais pas exclusivement) dans la partie supérieure du corps. L'infection se manifeste souvent sur la bouche ou la lèvre supérieure (herpès labial ou « bouton de fièvre »).
- **Le type 2** (ou HSV2) est à l'origine des infections de la partie basse du corps, en particulier de l'herpès génital. Il touche généralement les organes sexuels, mais peut également se développer sur les fesses et les cuisses.

Le VHS1 peut également être responsable de poussées d'herpès au niveau génital tout simplement parce qu'il a été déplacé lors de pratiques sexuelles orales (fellation, cunnilingus ou anulingus) !

Dépistage

Examen médical et frottis fait par un.e gynécologue ou un.e dermatologue

TRANSMISSION

L'herpès se transmet par contact direct avec une peau infectée ou une muqueuse infectée lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, caresses sexuelles).

Le risque de contagion est plus important si le partenaire sexuel est en période de "poussée" d'herpès, mais le virus peut également se transmettre alors qu'aucun symptôme n'est apparent.

→ Une fois qu'il est entré dans le corps, le virus devient un hôte invisible. De temps en temps, à fréquence variable et en fonction de différents facteurs, il se « réveille » et réapparaît là où il a été contracté : c'est ce qu'on appelle des poussées d'herpès.

→ Certains facteurs favorisent une poussée d'herpès : Le stress, la fatigue, une infection ou un changement hormonal, par exemple les règles.

Symptômes

- Etat grippal (courbatures, maux de tête et fièvre).
- Apparition de **cloques douloureuses au toucher**
- Pertes vaginales, douleurs urinaires, inflammation des parties génitales- anus, vulve, gland, testicules.
- Les signes annonciateurs d'une poussée sont : des picotements et une sensation de brûlure au niveau de la zone d'éruption (zone où l'herpès va apparaître).

Traitement

Antiviraux en crème, comprimés ou solution buvable qui répriment le virus et parfois, permettent de diminuer le nombre de poussées.



Prévention

- Préservatif masculin - féminin (cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre)



Malheureusement, comme le virus de l'herpès se transmet par contact direct de peau-peau, **le préservatif n'offre pas une protection totale** si les boutons d'herpès ne sont pas couverts par celui-ci!

- Carré de latex (cf. fiche 12 du présent chapitre)
- **En cas d'un dépistage positif à l'herpès, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**

EN CAS DE POUSSÉES D'HERPÈS

- Informer son, sa ou ses partenaire(s) sexuel(s)
- Laver soigneusement ses mains après chaque contact avec les lésions
- Ne pas partager son linge de toilette avec son entourage



L'HÉPATITE B



L'hépatite B est une infection sexuellement transmissible due à un virus qui peut entraîner une cirrhose ou un cancer du foie. Il existe toutefois un vaccin très efficace (entre 3 et 4 injections nécessaires) pour s'en protéger. Dans plus de la moitié des cas, l'infection à l'hépatite B est chronique et ne nécessite pas de traitement.

Symptômes

Les symptômes apparaissent généralement entre 25 jours à 6 mois après la contamination :

- Perte d'appétit, nausée, fièvre
- Douleurs musculaires
- Grande fatigue (symptôme le plus fréquent)
- Jaunisse (dans 30 à 50% des cas chez l'adulte, rares chez l'enfant)

Dépistage

- Par test sanguin, entre 4 à 8 semaines après la contamination
- Le virus de l'hépatite B peut également disparaître de lui-même → immunité.

TRANSMISSION

Le virus de l'hépatite B se transmet

- par contact direct entre du sang infecté et une muqueuse ou une plaie
- par le sang (partage de seringues, de matériel de sniff)

Traitement

La plupart des adultes en bonne santé peuvent éliminer le virus de l'hépatite B de leur corps sans avoir de traitement.

5 à 10% des adultes, qui n'arrivent pas à guérir, développeront une hépatite chronique qui peut entraîner une cirrhose ou un cancer du foie. Si elle est diagnostiquée à temps, l'hépatite B peut se traiter à l'aide d'antiviraux, mais aucun traitement actuel ne permet d'éliminer le virus.

Prévention

- Préservatif masculin - féminin
(cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre)
- Carré de latex (cf. fiche 12 du présent chapitre)
- Vaccination*. Généralement, le vaccin est donné en 3 doses gratuites avant l'âge de 2 ans. Il est possible de faire un rappel par la suite.
- Usage de matériel de consommation de drogue personnel et unique (Safer use)
- **En cas d'un dépistage positif à l'hépatite B, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**

OÙ TROUVER DU MATÉRIEL GRATUIT

- ABRIGADO - Salle de consommation (CNDS)
- Centres de consultation - JUGEND'AN DROGENHELLEF
- DROP IN - Croix- Rouge Luxembourgeoise

* Le vaccin est disponible chez le/la médecin. Il n'est donc pas nécessaire de se le procurer à la pharmacie au préalable.

Les trois formes d'hépatites

	 HÉPATITE A	 HÉPATITE B	 HÉPATITE C
 TRANSMISSION	<ul style="list-style-type: none"> • Via eau non traitée • nourriture contaminée • anulingus 	<ul style="list-style-type: none"> • Via sang • sperme • sécrétions vaginales 	Via sang contaminé: > 50% via partage de seringue, partage d'ustensiles hygiéniques ou rapports sexuels pouvant entraîner la présence de sang
 VACCIN	✓	✓	✗
ÉVOLUTION CHRONIQUE	✗	oui, 5-10% des cas: cirrhose – cancer du foie	oui, dans 80% des cas: cirrhose – cancer du foie
 TRAITEMENT	✗	✓	✓



LA SYPHILIS

La syphilis est une infection causée par une bactérie. La syphilis passe souvent inaperçue et, non traitée, elle peut entraîner de graves complications.

Symptômes

1^{ER} STADE

Apparition d'un chancre qui passe généralement inaperçu entre 10 et 90 jours après l'infection

- Chancre (petite plaie indolore) sur les muqueuses (pénis, gland, testicules, vulve, vagin, anus, tétons, rectum, lèvres, bouche, gorge) ou parfois sur la peau.
- Le chancre disparaît spontanément après 3 à 6 semaines.

2^{ÈME} STADE

Rash cutané (éruption au niveau de la peau transitoire) qui peut être simultané au stade 1, mais apparaît plusieurs années après l'infection

- Éruptions cutanées sur le torse/poitrine, dos, paumes des mains ou plantes de pied et/ou les muqueuses.
- Ces symptômes disparaissent sans traitement, mais l'infection est toujours présente (syphilis latente).

3^{ÈME} STADE

Sans traitement, la syphilis peut perdurer pendant des années sans symptômes (jusqu'à 30 ans)

À ce stade, elle provoque de graves complications:

- Complications cardiaques.
- Complications neurologiques (accident vasculaire cérébral, perte de coordination, insensibilité, paralysie, perte de vue, surdité, mort).

Dépistage

Le dépistage de la syphilis se réalise **3 mois** après une prise de risque afin que le test soit fiable à 100%

Il existe différents dépistages possibles:

- **Test sanguin classique:** prise de sang dont le résultat est connu une semaine plus tard
- **Test sanguin rapide:** une goutte de sang prise au bout du doigt dont le résultat est connu quelques minutes plus tard.

TRANSMISSION

La syphilis se transmet par contact direct avec une muqueuse infectée

- Lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, pénis, caresses sexuelles)
- Par le sang (partage de seringues, de matériel de sniff)
- De la mère à l'enfant lors de la grossesse et/ou de l'accouchement

La syphilis touche essentiellement les hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes.





Traitement

- Antibiotiques
- Il n'y a pas d'immunité qui se crée pour la syphilis: une réinfection est possible.

Prévention

- Dépistage régulier
- Préservatif masculin - féminin (*cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre*)
- Carré de latex (*cf. fiche 12 du présent chapitre*)
- Usage de matériel de consommation de drogue personnel et unique (Safer use)
- **En cas d'un dépistage positif à la syphilis, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**

OÙ TROUVER DU MATÉRIEL GRATUIT

- ABRIGADO - Salle de consommation (CNDS)
- Centres de consultation - JUGEND'AN DROGENHELLEF
- DROP IN - Croix- Rouge Luxembourgeoise



LA GONORRHÉE



La gonorrhée, aussi appelée la « chaude pisse »/« Tripper », est une infection causée par une bactérie.

Symptômes

Les symptômes peuvent apparaître entre 2 à 7 jours après la contamination :

- Sensation de brûlures en urinant
- Écoulement jaune verdâtre du vagin, du pénis ou de l'anus
- Douleurs au vagin, urètre, bas ventre
- Fièvre

La gonorrhée est très souvent asymptomatique, et non traitée, elle peut être une cause de stérilité, mais aussi d'infection des testicules, de l'utérus, des trompes... d'où l'importance de se faire dépister.



TRANSMISSION

La gonorrhée se transmet par contact direct avec une muqueuse infectée

- Lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, pénis, caresses sexuelles)
- De la mère à l'enfant lors de la grossesse et/ou de l'accouchement

Traitement

- Antibiotiques
- Il n'y a pas d'immunité qui se crée contre la gonorrhée : une réinfection est possible.

Dépistage

- Examen médical et frottis
- Dépistage sur base d'un premier jet urinaire

Prévention

- Dépistage régulier
- Préservatif masculin - féminin (cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre)
- Carré de latex (cf. fiche 12 du présent chapitre)
- **En cas d'un dépistage positif à la gonorrhée, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**



LA CHLAMYDIA



La chlamydia est une infection sexuellement transmissible due à une bactérie. Elle cible principalement les jeunes femmes entre 15-26 ans.

Symptômes

Les symptômes peuvent apparaître entre 1-3 semaines après la contamination (mais dans la majorité des cas, la chlamydia est asymptomatique → il n'y a pas de symptômes visibles du tout) :

- Écoulement clair du vagin, du pénis ou de l'anus.
- Rougeur des muqueuses (gorge, vagin, méat urinaire, anus).
- Sensation douloureuse de brûlure au moment d'uriner, douleurs au bas-ventre, inconfort durant les relations sexuelles.

La chlamydia est très souvent asymptomatique, et non traitée, elle peut être une cause de stérilité, mais aussi d'infection des testicules, de l'utérus, des trompes... d'où l'importance de se faire dépister.



TRANSMISSION

La chlamydia se transmet par contact direct avec une muqueuse infectée

- Lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, pénis, caresses sexuelles)
- De la mère à l'enfant lors de la grossesse et/ou de l'accouchement

Traitement

- Antibiotiques
- Il n'y a pas d'immunité qui se crée contre la chlamydia : une réinfection est possible.

Dépistage

- Examen médical et frottis
- Dépistage sur base d'un premier jet urinaire

Prévention

- Dépistage régulier
- Préservatif masculin - féminin (cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre)
- Carré de latex (cf. fiche 12 du présent chapitre)
- **En cas d'un dépistage positif à la chlamydia, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**



LA TRICHOMONASE

La trichomonase est, avec les papillomavirus, l'infection sexuellement transmissible la plus répandue dans le monde. Elle est causée par **un parasite**, le trichomonas vaginalis.

Symptômes

Asymptomatique chez la plupart des personnes, elle peut entraîner :

- Sensation de brûlures en urinant
- Envies fréquentes d'uriner
- Sensation de brûlures et démangeaisons au niveau génital (vulve, vagin, gland du pénis, pénis)
- Écoulement jaune verdâtre par le vagin, le pénis ou l'anus.

Dépistage

- Examen médical et frottis
- Dépistage sur base d'un premier jet urinaire.

TRANSMISSION

La trichomonase se transmet par contact direct avec une muqueuse infectée :

- lors d'un contact sexuel (oral, vaginal, anal, caresses sexuelles)
- De la mère à l'enfant lors de l'accouchement

Traitement

- Antibiotiques
- Il n'y a pas d'immunité qui se crée pour la trichomonas : une réinfection est possible.

Prévention

- Dépistage régulier
- Préservatif masculin et féminin (cf. fiches 10 et 11 du présent chapitre)
- Carré de latex (cf. fiche 12 du présent chapitre)
- En cas d'infection, ne pas partager gants de toilette, serviette de toilette, maillot de bain et sous-vêtements
- **En cas d'un dépistage positif à la trichomonas, les partenaires sexuels doivent également être dépistés et traités si nécessaire.**

LE PRÉSERVATIF MASCULIN

Également appelé préservatif externe. Le préservatif a l'avantage de protéger d'une grossesse et des IST.



EFFICACITÉ

Entre 87% et 98%
Un bon usage en augmente l'efficacité.



SANS HORMONES



Y PENSER

À mettre au début de chaque rapport sexuel différent.



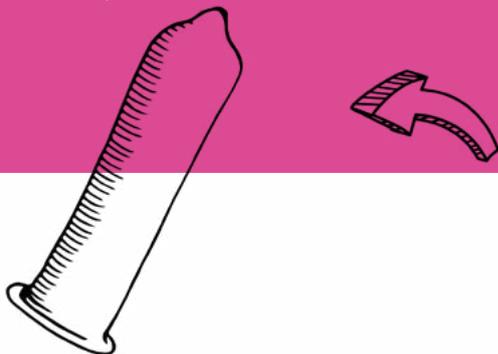
BON À SAVOIR

Protège des IST.
Dans 95% des cas où le préservatif se déchire, c'est parce qu'il a été mal mis.

Comment ça marche ?

Un préservatif externe s'enfile sur le pénis en érection avant la pénétration et empêche ainsi les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. Généralement fabriqué à base de latex et enduit de lubrifiant, c'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST dont le VIH/SIDA. En effet, le préservatif empêche le contact avec des liquides pouvant contenir une IST (cf. chapitre 4, fiche 1). C'est pourquoi certaines personnes combinent l'utilisation du préservatif à un autre moyen de contraception.

Attention : utilisez un seul préservatif à la fois pour éviter les risques de déchirure. Certaines personnes sont allergiques au latex. Pas de panique, il existe des préservatifs en polyuréthane, un matériel très similaire au latex, mais qui est hypoallergénique (ne provoque pas d'allergies). Il existe une multitude de préservatifs de formes, tailles, textures et goûts variés. Il ne faut pas hésiter à tester plusieurs sortes pour trouver le préservatif adéquat.



AVANTAGES

- Protège contre les IST
- Pas d'effets secondaires (sauf si allergie, à éviter en choisissant d'autres types de matière que le latex, p.ex. polyuréthane)
- Plusieurs tailles, formes, textures et saveurs

INCONVÉNIENTS

- Difficultés d'utilisation par manque de pratique
- Perte de sensibilité chez certain-es utilisateur-trice-s (chez l'homme et/ou la femme)
- Rupture possible si mal mis
- Arrêt pour le poser – rupture possible de la spontanéité lors de la relation

TOUJOURS VÉRIFIER



- la date de péremption,
- que l'emballage n'est pas troué (présence d'air)
- la présence de la norme CE sur l'emballage (conformité du produit selon la législation européenne)



Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Les préservatifs s'achètent en pharmacie, au supermarché, dans les night-shops, aux distributeurs... Possibilité d'en recevoir gratuitement dans un centre du Planning Familial (voir chapitre 7).

ÉTAPE 2

Après avoir lavé ses mains et enlevé le préservatif de son emballage, ne pas dérouler le préservatif de suite ! Tenir l'extrémité entre l'index et le pouce et le poser sur le pénis en érection.

ÉTAPE 3

Dérouler entièrement le préservatif sur le pénis en érection en pinçant le capuchon. Ne lâcher l'extrémité que lorsque le préservatif est entièrement déroulé. Pour éviter que le préservatif ne se déchire et faciliter la pénétration, ne pas hésiter à utiliser du gel lubrifiant.

ÉTAPE 4

Après l'éjaculation, retirer le préservatif avant que le pénis ne soit plus en érection pour ne pas risquer une fuite. Faire un petit nœud et hop, à la poubelle, (pas dans les toilettes !).

BON À SAVOIR :

- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le latex et de causer une fissure.
- Ne jamais utiliser 2 préservatifs un par-dessus l'autre. Cela ne garanti pas une double protection, au contraire: la friction risque de faire fissurer le préservatif.
- Un préservatif = usage unique, par partenaire, pénétration et orifice !
- Si le préservatif a été mis à l'envers, il faut en utiliser un nouveau. Ne pas le tourner et l'enfiler, car ce dernier peut avoir été en contact avec des spermatozoïdes ou une IST présente sur le gland du pénis (via le liquide pré-séminale, cf. chapitre 4)

Comment s'en procurer ?

Sans prescription médicale, les préservatifs masculins sont disponibles :

- En pharmacie (€)
- Dans les grandes surfaces (€)
- Au Planning Familial (gratuitement)
- Lycées (gratuitement ou à faible coût)
- Au Centre LGBTIQ+ CIGALE (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)

PRIX ET DISPONIBILITÉ :

Les préservatifs masculins coûtent en moyenne entre 0 et 2€ par préservatif. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE PRÉSERVATIF FÉMININ

Également appelé le préservatif interne. Le préservatif féminin a l'avantage de protéger d'une grossesse et des IST.



EFFICACITÉ

Entre 79% et 95%
Un bon usage augmente l'efficacité.



SANS HORMONES



Y PENSER

Il est possible de le mettre à l'avance et de le porter au maximum pendant 8h.



BON À SAVOIR

Protège des IST

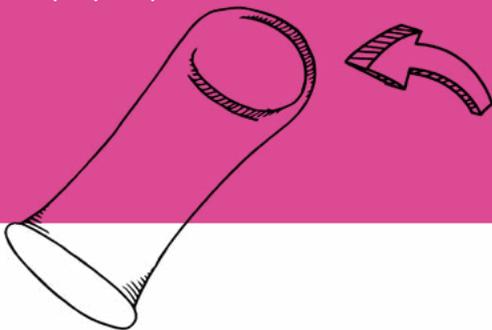
Sans latex.

Comment ça marche ?

Le préservatif interne est en polyuréthane (matériau similaire au latex). Il est muni d'un anneau souple et se place dans le vagin (avec anneau) et dans l'anus (sans anneau) avant le rapport sexuel. Il empêche les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. C'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST dont le VIH/SIDA. En effet, le préservatif féminin empêche le contact avec des liquides pouvant contenir une IST (cf. chapitre 4, fiche 1). C'est pourquoi certaines personnes combinent l'utilisation du préservatif à un autre moyen de contraception.

Il est possible de le garder en soi pendant maximum 8h. Il doit être changé à chaque nouveau/nouvelle partenaire.

Il convient particulièrement aux personnes qui sont allergiques au latex (puisque'il n'en contient pas). Comme le préservatif masculin (externe), il peut être utilisé seul ou en complément d'une autre méthode de contraception. Il ne faut pas l'utiliser en même temps qu'un préservatif masculin (externe).



AVANTAGES

- Protège contre les IST
- Peut être inséré à l'avance – permet la spontanéité
- 40% plus résistant aux déchirures (polyuréthane est plus résistant que le latex)
- Pas d'effets secondaires
- Peut être utilisé par les femmes et hommes (pénétration anale)

INCONVÉNIENTS

- Difficulté d'utilisation par manque de pratique
- Arrêt pour le poser – rupture de la spontanéité lors de la relation
- Plus difficile à trouver que le préservatif masculin

TOUJOURS VÉRIFIER

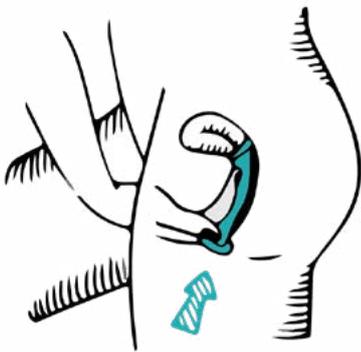


- la date de péremption,
- que l'emballage n'est pas troué (présence d'air)
- la présence de la norme CE sur l'emballage (conformité du produit selon la législation européenne)

Comment l'utiliser ?

ÉTAPE 1

Les préservatifs féminins s'achètent sur internet et en pharmacie (sur commande). Possibilité d'en recevoir gratuitement au Centre LGBTIQ+ CIGALE et au HIV Berodung (voir chapitre 7).



ÉTAPE 2

S'installer dans une position confortable. Après avoir lavé ses mains et enlevé l'emballage, prendre soin de ne pas déchirer le préservatif avec les ongles ou les bagues pendant la manipulation.

ÉTAPE 3

Placer un doigt dans le préservatif et enfoncer l'anneau jusqu'au fond du vagin en poussant sur celui-ci. L'anneau externe doit rester en dehors du vagin et couvrir la vulve/les lèvres.

ÉTAPE 4

Quand la pénétration est terminée, tourner l'anneau externe de façon à fermer complètement l'ouverture. Tirer doucement l'anneau, placer le préservatif dans sa pochette et hop, à la poubelle (pas dans les toilettes!).

BON À SAVOIR :

- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le préservatif et de causer une fissure.
- Ne jamais utiliser deux préservatifs à la fois (féminin et masculin) : la friction des deux peut briser les contraceptifs.
- Un préservatif = usage unique, par partenaire, pénétration et orifice !

Comment s'en procurer ?

Sans prescriptions médicales, les préservatifs féminins sont disponibles:

- Sur internet (€)
- En pharmacie, uniquement sur commande (€)
- Au Centre LGBTIQ+ CIGALE (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)

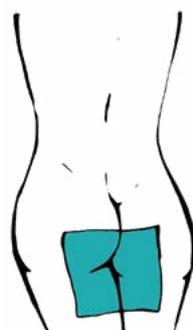
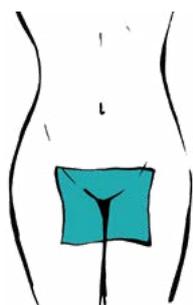
PRIX ET DISPONIBILITÉ :

Les préservatifs féminins coûtent en moyenne 7€ pour un paquet de 3 préservatifs. Ce prix est une indication moyenne qui peut varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.

LE CARRÉ DE LATEX

Également appelé la digue dentaire, il protège **UNIQUEMENT** contre les infections sexuellement transmissibles (IST).



Comment l'utiliser ?

Le carré de latex, appelé également digue dentaire, est un carré de latex ou de polyuréthane mince et souple, totalement imperméable qui sert de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) lors du sexe oral (cunnilingus ou anulingus).

Le carré de latex n'est pas un moyen de contraception, c'est-à-dire qu'il ne protège pas contre une grossesse, mais bien seulement contre les IST.

Il est fabriqué à partir d'un préservatif masculin ou féminin dont on coupe les extrémités ou se vend aussi en paquet prêt à l'emploi.

Il suffit de le tenir en place avec ses mains propres sur la vulve ou l'anus pendant l'acte sexuel afin d'éviter des contacts bucco-génitaux/bucco-annaux qui pourraient mener à la contraction d'une IST. Il y a bien sûr autant de sortes de préservatifs que de sorte de carré latex.

Comment s'en procurer ?

- Le Centre LGBTIQ+CIGALE donne gratuitement des carrés de latex préconçus/prêts à l'utilisation.
- En pharmacie (€/sur commande)
- Sur internet (€/sur commande)

Sans prescription médicale, les préservatifs sont disponibles dans les lieux suivants, mais il sera toutefois nécessaire de "fabriquer" le carré de latex (voir le mode d'emploi au verso).

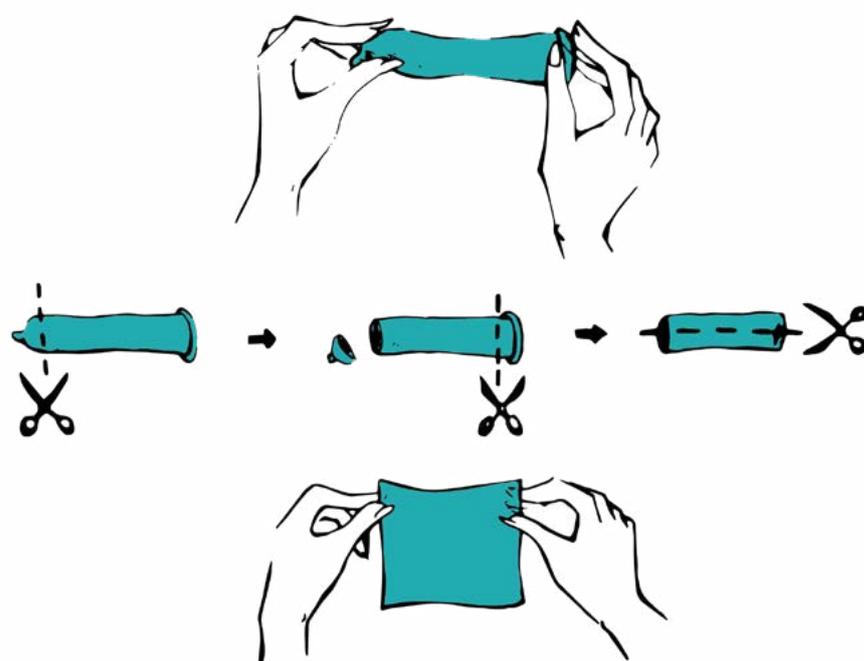
- En pharmacie (€)
- Dans les grandes surfaces et stations d'essence (€)
- Au Planning Familial (gratuitement)
- Au HIV Berodung (gratuitement)
- Lycées (gratuitement ou à faible coût)

BON À SAVOIR :

- Un carré de latex = usage unique, par partenaire et orifice !
- Ne pas trop étirer pour éviter de fissurer.
- Utiliser un lubrifiant à base d'eau. Tout autre lubrifiant risque d'endommager le latex et de causer une fissure.
- Bien nettoyer ses mains avant l'usage.



Comment créer un carré de latex :



PRIX ET DISPONIBILITÉ

Les préservatifs masculins coûtent en moyenne entre 0 et 2€ par préservatif et les préservatifs féminins coûtent en moyenne 7€ pour un paquet de 3 préservatifs. Ces prix sont des indications moyennes qui peuvent varier.

Toutes les informations sur le remboursement des moyens contraceptifs sont disponibles à l'adresse suivante : www.macontraception.lu.



Chapitre 5

LES DROITS SEXUELS ET LES VIOLENCES





MA SEXUALITÉ, MES DROITS ET LE CONSENTEMENT

Les droits sexuels

Il n'existe pas un droit à avoir des rapports sexuels, mais des droits universels, déclinés en droits sexuels (liés à la sexualité). Ils encadrent les relations entre les personnes afin que chaque personne soit libre de ses choix et de ses actes et puisse accéder à une vie sexuelle épanouie. Ils émanent des droits à la liberté, à l'égalité, au respect de la vie privée, à l'autonomie, à l'intégrité et à la dignité de tout individu.

En tant que droits humains fondamentaux, les droits sexuels sont universels, inaliénables et indivisibles.



LÉGALEMENT



Article 1: Le droit à l'égalité, à l'égale protection devant la loi et à n'être soumis à aucune discrimination sur la base de son sexe, sa sexualité ou son genre

Article 2: Le droit à la participation pour tous, sans distinction de sexe, de sexualité ou de genre

Article 3: Le droit à la vie, à la liberté, à la sécurité de la personne et à l'intégrité corporelle

Article 4: Le droit au respect de la vie privée

Article 5: Le droit à l'autonomie et à la reconnaissance devant la loi

Article 6: Le droit à la liberté de penser, d'opinion et d'expression et le droit à la liberté d'association

Article 7: Le droit à la santé et de bénéficier des progrès de la science

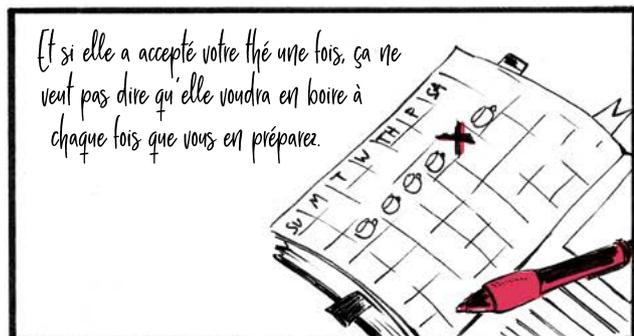
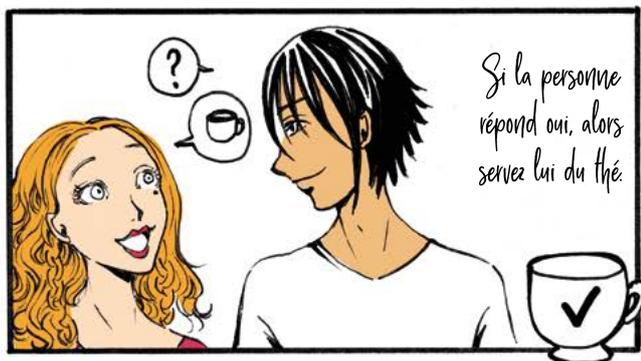
Article 8: Le droit à l'éducation et à l'information

Article 9: Le droit de choisir de se marier ou non, de fonder et planifier une famille et de décider d'avoir ou non des enfants, quand et comment

Article 10: Toute personne a droit à une protection efficace, adéquate et accessible venant d'une institution appropriée, afin de veiller à ce que ses droits sexuels soient réalisés.

Le consentement, c'est si simple !

Connaissez-vous cette vidéo de Blue Seat Studio qui explique le consentement sexuel ?
Le principe est simple : vouloir coucher avec quelqu'un-e, c'est comme lui proposer une tasse de thé.



Le consentement

Le consentement sexuel est l'accord volontaire qu'une personne donne à sa/son partenaire au moment de participer à une activité sexuelle.

Être consentant-e, cela implique de savoir à quoi on est consentant-e (connaître son corps, ses besoins, ses envies...) et être d'accord pour y participer. Le consentement doit d'abord être donné de façon volontaire, c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'un **choix libre et éclairé**.

Si le choix n'est pas libre et éclairé, le consentement n'est pas valide. Le consentement doit être continu (sur toute la durée de l'acte), il peut donc évoluer/changer en fonction du temps et est rétractable à tout moment.

Si une personne refuse d'avoir à une activité sexuelle avec une autre personne et qu'elle est forcée de le faire, il n'y a alors aucun consentement de sa part. Le consentement doit être clair et doit être donné personnellement par la personne qui participe à l'activité sexuelle.

La négociation, le manque de respect ou le chantage n'ont rien à faire dans les relations sexuelles et amoureuses.

Le consentement doit découler de ses propres paroles. Une autre personne ne peut pas consentir pour quelqu'un-e d'autre.

Au Luxembourg, un-e jeune de moins de 16 ans ne peut pas valablement donner son consentement.

(Code Pénal).

16 ans = majorité sexuelle

UN « NON » EST UN « NON »!

Peu importe si ce jour-là, la personne a bu un verre avec l'autre personne, si elle l'a embrassé ou même si elle a envisagé d'avoir des relations sexuelles avec lui/elle.

Après des jeunes, il s'agit de valoriser la découverte de la sexualité, de ses envies, de ses limites et du respect à leur accorder (par rapport à soi-même, mais aussi à autrui). L'objectif est d'être en adéquation avec ce que l'on ressent, ce que l'on pense et de développer les compétences nécessaires pour l'exprimer et le signifier à son/sa partenaire, mais également pour le **détecter chez son/sa partenaire**.

LIMITES

Les limites qu'une personne se fixe sont des barrières qui déterminent ce avec quoi elle se sent à l'aise et en sécurité ou non. Ces limites sont variables d'une personne à une autre et d'un moment à l'autre. Par exemple, une personne va, dans un cas, fixer ses propres limites au baiser, dans un autre, à la simple amitié, ou alors, dans une situation différente, balisera les rapports sexuels à certaines positions.

Certaines limites sont toutefois définies par la Loi (cf. *chapitre 5, fiche 2*).

QUAND LA RELATION SE PASSE MAL (VIOLENCES, ABUS ET VIOLS)

Être en couple avec quelqu'un-e est très souvent un moment de vie agréable, mais il arrive que cela ne le soit pas. Que l'on soit adulte ou adolescent-e, en couple depuis 10 ans ou depuis 1 mois, les relations amoureuses peuvent parfois être malsaines voire violentes...

LES COMPOSANTS D'UNE RELATION SAINESONT

- Le respect de soi et de l'autre
- La bonne communication
- L'égalité entre les partenaires
- Le consentement
- Le plaisir



LES COMPOSANTS D'UNE RELATION MALSAINE SONT

- Le contrôle
- L'humiliation
- L'imprévisibilité
- La manipulation
- La violence



QUELQUES DÉFINITIONS

La violence (OMS 2002): «La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même ou contre autrui, contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque d'entraîner un traumatisme ou un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations».

Différents types de violences:

- Violence physique,
- Violence psychologique (morale, mentale ou émotionnelle),
- Violence domestique (à l'égard d'une personne avec laquelle l'auteur-e cohabite dans un cadre familial),
- Violence sexuelle, viol, avortement forcé, stérilisation forcée, mutilations génitales,
- Harcèlement obsessionnel et sexuel, y compris le « cyberharcèlement » (cf. chapitre 5, fiche 5).

La violence sexuelle (OMS 2012): «La violence sexuelle couvre les actes allant du harcèlement verbal à la pénétration forcée, ainsi que des formes de contrainte très variées allant de la pression et de l'intimidation sociale jusqu'à la force physique.»

Le viol (législation luxembourgeoise): «Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas.»

Les mutilations génitales féminines (OMS): «Les mutilations sexuelles féminines désignent toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation de ces organes pratiquée pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques.»

Elles sont une violation des droits fondamentaux des droits des filles et des femmes ainsi qu'une atteinte à leur intégrité physique. Il s'agit de pratiques néfastes.

Les deux formes les plus fréquentes sont l'excision (ablation d'une partie du clitoris et des petites lèvres) qui représente environ 80% des cas et l'infibulation (fermeture quasi complète de l'orifice vulvaire avec ou sans excision). Les conséquences de tels actes mettent la vie des filles et des femmes en danger, soit immédiatement (hémorragies, infections, décès...) ou tardivement, et ce tout au long de la vie de ces femmes mutilées.

Les mutilations sexuelles féminines sont interdites et punissables par la loi. Si, en tant qu'enseignant-e, vous connaissez une fille qui risque de subir ou qui a subi ce type de violence, alertez sans attendre une personne de confiance de votre entourage scolaire ou prenez rendez-vous auprès d'un professionnel(le) (cf. chapitre 7).



QUE DIT LA LOI LUXEMBOURGEOISE ET QUELLES SONT LES PEINES PRÉVUES

Au Luxembourg les peines prononcées en matière de violences sexuelles sont souvent des peines lourdes.



Art. 372 (L. 21 février 2013)

Attentat à la pudeur (atteinte sexuelle ou agression sexuelle): acte physique exercé volontairement sur le corps ou à la vue d'une autre personne, commis avec ou sans violence ni menaces. L'attentat existe dès qu'il y a commencement d'exécution (puni d'un emprisonnement d'un mois à dix ans et d'une amende pouvant aller jusqu'à 251.000 euros).

Art. 375 (L. 16 juillet 2011)

Tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas, notamment à l'aide de violences ou de menaces graves, par ruse ou artifice, ou en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre ou d'opposer la résistance, constitue un **viol** et sera puni de la réclusion de cinq à dix ans.

Est réputé **viol** commis en abusant d'une personne hors d'état de donner un consentement libre tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur la personne d'un enfant âgé de moins de seize ans. Dans ce cas, le coupable sera puni de la réclusion de dix à quinze ans.

Art. 379 (L. 21 février 2013)

Concernant **la prostitution, l'exploitation et la traite des êtres humains** (art. 379 et 379bis du Code pénal)

- mineur de moins de 18 ans → emprisonnement (1 à 5 ans).
- mineur de moins de 16 ans → réclusion (5 à 10 ans).
- mineur de moins de 11 ans → réclusion (10 à 15 ans).

Art. 19 (Convention des droits de l'enfant)

Les États parties prennent toutes les mesures (...) pour protéger l'enfant contre **toute forme de violence** (...) y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.

Art. 34 (Convention des droits de l'enfant)

Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre **toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle**.

INFOS IMPORTANTES EN CAS DE VIOL OU DE VIOLENCES SEXUELLES

Le corps de la victime représente le « lieu du crime ».

Contactez le plus tôt possible la Police au 113 ou une structure hospitalière (cf. chapitre 7) ou UMEDO.

- La victime doit absolument éviter de se laver et si elle change de vêtement, il est nécessaire de conserver les vêtements dans un sac idéalement en papier afin de préserver des preuves ! L'idéal est d'amener des vêtements de rechange avec soi à l'hôpital pour se changer après l'examen.
- En cas de présence présumée de substances narcotiques ("KO-Tropfen"/GHB cf. chapitre 5, fiche 6), une analyse médicale s'impose dans les meilleurs délais. Ces substances sont susceptibles de disparaître après 6 à 8 heures dans le sang et après 8 à 12 heures dans l'urine. → Il est conseillé à la victime d'uriner dans un récipient avec couvercle et de le garder au frigo afin de maintenir les traces du GHB, car au-delà du délai de 12 heures, elles ne seront plus visibles.

Conseils émis par le CHL lors d'un appel téléphonique d'une personne ayant subi une agression sexuelle :

- Ne pas se changer ou laver les habits (surtout les sous-vêtements)
- Ne pas prendre de douche, de bain ou s'essuyer
- Ne pas se laver les mains ou nettoyer les ongles
- Ne pas uriner (si la victime doit uriner → uriner dans un récipient propre avec couvercle)
- Ne pas manger, boire, fumer
- Ne pas se brosser les dents ou se rincer la bouche
- Ne rien changer au lieu du délit
- Ne rien jeter et ne pas vider le sac à ordures

En cas d'agression sexuelle ou de viol sur adultes

Si la victime est une femme, l'accompagner directement aux urgences gynécologiques d'un hôpital (cf. chapitre 7).

- Police si plainte (kit de viol)
- UMEDO* si pas plainte



Si la victime est un homme, l'accompagner directement à un service d'urgences d'un hôpital (cf. chapitre 7).

- Police si plainte (kit de viol)
- UMEDO* si pas plainte



UMEDO est un service de documentation médico-légale qui s'adresse **uniquement aux adultes** victimes de violences corporelles et/ou sexuelles **qui ne souhaitent pas déposer plainte** dans un premier temps. Il est composé de médecins (hommes et femmes), spécialement formé-e-s et qui réalisent les examens dans l'un des hôpitaux partenaires ou au sein du LNS (Laboratoire National de Santé).

L'UMEDO garde les preuves et le kit de viol pendant 10 ans pour permettre à la victime d'avoir ces preuves à disposition lors d'une poursuite judiciaire ultérieure.

Il est important que l'examen médical se fasse le plus tôt possible après l'incident (dans les 72h) sinon les traces auront disparu.





En cas de viol ou de violences sexuelles sur des mineurs

ENFANT DE MOINS DE 16 ANS

L'examen clinique se fait au service des urgences pédiatriques (cf. chapitre 7).

Pour les filles et selon l'âge, le/la gynécologue sera contacté-e pour avis gynécologique. La consultation gynécologique se déroule aux urgences pédiatriques. Si c'est un garçon, le/la médecin/pédiatre se charge de l'examen.

FILLES DE PLUS 16 ANS

Sont prises en charge dans une unité spécialisée ou aux urgences gynécologiques (cf. chapitre 7).

GARÇONS DE PLUS 16 ANS

Sont pris en charge au service d'urgences adultes.

POUR TOUS LES MINEURS

Le service social de l'hôpital en collaboration avec le pédiatre réalisera un signalement à la justice. Appel à la police et envoi d'un signalement au Parquet.

PUBLICATIONS

Maltraitance de mineure - Procédures à suivre pour les professionnels de l'enfance et de la jeunesse



UN ABUS SEXUEL PEUT ÊTRE SIGNALÉ :

1. par une plainte déposée à la Police ou au Parquet,
2. par un signalement d'un tiers à la Police ou au Parquet,
3. par des rumeurs sur des soupçons d'abus parvenus à la Police qui mène une enquête.

LE SERVICE D'AIDE AUX VICTIMES – PARQUET GÉNÉRAL OFFRE

- Un encadrement psychologique et psychothérapeutique
- Des informations sur les droits des victimes
- Un accompagnement durant toute la procédure juridique

Les consultations sont gratuites, confidentielles et s'adressent aussi bien aux enfants, aux adolescent·e·s, qu'aux adultes.

Si vous êtes témoin de violences ou de viol

- Contactez immédiatement la Police: **113**.
- Faites-vous remarquer sans vous mettre en danger.
- Demandez de l'assistance à d'autres passants.
- Observez l'auteur·e et mémorisez son aspect.
- Prenez soin de la victime.
- Donnez votre témoignage à la Police.

Tout commissariat de police peut être saisi d'une plainte ou informé d'un incident susceptible de constituer un viol, une tentative de viol ou des violences de toute nature.

DIVERSITÉ LGBTIQ+ ET VIOLENCES

Homophobie et transphobie

L'homophobie et la transphobie peuvent se manifester à maints niveaux :

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE DU LANGAGE

incluent par exemple : les insultes, les plaisanteries, l'utilisation d'un vocabulaire négatif et stigmatisant une personne individuelle ou la communauté LGBTIQ+.

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE PERSONNELLE

relèvent de ses propres croyances et sentiments p. ex. que toutes les personnes homosexuelles et transgenres sont contre nature ou malades.

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE INSTITUTIONNELLE

peuvent être données à travers des cadres institutionnels, législatifs ou administratifs qui seraient désavantageux et discriminants pour les personnes LGBTIQ+ et leurs situations de vie respectives.

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE SOCIALE ET CULTURELLE

qui véhiculent et favorisent l'unique perspective cis- et hétéronormative au détriment de la réalité d'une société diversifiée en termes de diversité sexuelle et de genre.

L'HOMOPHOBIE ET LA TRANSPHOBIE INTÉRIORISÉES.

Tout au long de leur socialisation, les personnes LGBTIQ+ intériorisent des préjugés, normes et valeurs sociales potentiellement homophobes et transphobes. En conséquence, elles pourraient être menées à nier et à lutter leur propre ressenti, voudront se différencier d'autres personnes LGBTIQ+. Elles pourront commencer à dévaloriser et même détester toute autre personne homosexuelle ou transgenre ainsi qu'elles-mêmes. Ainsi, l'homophobie et la transphobie ne sont pas uniquement à concevoir comme un phénomène d'hostilité et de violences extérieures.

UNE ATTITUDE ET UN COMPORTEMENT STRICTEMENT HÉTÉRONORMATIFS ET CISNORMATIFS

ignorant et excluant tout simplement l'existence d'une diversité sexuelle et de genre sont à considérer comme homophobe et transphobe.

Toute gêne, mauvaise compréhension, incompréhension, ignorance et peur de l'autre en termes d'orientation sexuelle, d'expression de genre et d'identité de genre, peut résulter dans un profond rejet de toute personne transgenre, non-binaire ou non-hétérosexuelle, suivi au pire des cas, par des actes de violence.

Dans ce sens, l'homophobie et la transphobie se définissent par l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes homosexuelles et transgenres ou même de toute personne supposée être homosexuelle ou transgenre.

Ce type de phobies pourrait également cibler d'autres sous-groupes spécifiques faisant partie du sigle LGBTIQ+. Dans ce cas, nous pourrions par exemple être confrontés à de la lesbophobie représentant une hostilité explicite ou implicite envers les lesbiennes. D'autres exemples pourraient être la bi-phobie ou encore une LGBTphobie généralisée, visant la totalité des personnes non-conformes selon une perspective hétéronormative et binaire des genres.

SEXUALITÉ ET DANGERS DANS LES MÉDIAS

Il est toujours bien d'encourager la discussion avec les jeunes, enfants et adolescent·e·s, sur leur activité en ligne pour connaître leurs pratiques. L'apprentissage d'une certaine «hygiène de vie» autour de l'utilisation des médias est important pour eux.

Pour pouvoir les protéger, il est fondamental de se renseigner soi-même sur cette thématique. Même si l'on se sent dépassé, il vaut toujours mieux manifester un peu d'intérêt et discuter avec eux de leurs pratiques d'utilisation des médias, que de l'ignorer.

Il existe également bon nombre d'applications et de programmes (souvent mis à disposition par les fournisseurs de téléphones portables ou les programmes habituels antivirus mêmes) qui offrent des fonctions «contrôle parental» pour bloquer certains sites et certaines fonctions non adaptées aux enfants.

Sites de rencontres/E-dating

La vie amoureuse se déroule de plus en plus en ligne et de nombreuses rencontres romantiques y finissent bien, comme beaucoup des personnes à la recherche de leur moitié la trouvent via des applications de rencontres.

Cependant, la recherche en ligne du partenaire idéal et le fait de partager et de vivre sa vie amoureuse en ligne peuvent inclure certains risques qu'il est préférable de connaître. Par exemple, berner les «amoureux/ses» est devenu tendance. Il faut rester prudent quand on fait la rencontre de personnes qui nous sont complètement inconnues et ne pas révéler tout immédiatement. De même, la première rencontre physique doit toujours avoir lieu dans un endroit public bien fréquenté et au mieux en étant accompagnée d'une personne de confiance.

D'autre part, des détails intimes (nudes, textes, images, clips...) partagés via des services en ligne avec un/-e potentielle partenaire amoureux/se et initialement pensés comme nouvelle approche créative de la sexualité entre deux personnes, peuvent aussi bien créer des malentendus et même mener à des abus, par exemple si le couple se sépare et l'une des ex-partenaires (ou les deux) se sent offensé par l'autre (vengeance, mauvaise plaisanterie) ou est arnaqué par son vis-à-vis (sextorsion, piratage du compte en ligne).



Les pratiques malveillantes et punissables

Voici quelques tactiques de personnes malhonnêtes ou malveillantes dont il faut se méfier :

CYBERGROOMING (selon BEE SECURE)

Le verbe «to groom» vient de l'anglais et signifie «toiletter (un chat, un chien)», «préparer» ou encore «former».

Dans le cas du cybergrooming, il s'agit d'un acte généralement fait par des hommes adultes qui, dans des chatsrooms et sur des réseaux sociaux, prétendent être des enfants ou adolescents et entament des discussions avec des mineurs. Leur but est de convaincre les filles et les garçons, qui ne se doutent de rien, à des actions sexuelles. Pour y parvenir, les cybergroomers établissent un lien de confiance profond avec leur victime.

Parfois, il peut y avoir une rencontre dans le monde réel, lors de laquelle la vérité est révélée et qui pourra conduire à des agressions sexuelles.

SEXTING (selon BEE SECURE)

Composé des mots anglais sex (sexe) et texting (envoi de messages textuels via SMS), il désigne l'échange volontaire de messages ou photos intimes via les téléphones portables et les réseaux sociaux. Le plus grand danger du sexting est que ces photos, censées être un témoignage de confiance privé, risquent d'être diffusées sur le NET.

L'envoi de nues ou de photos intimes avec des poses sexy peut être sans conséquence, mais le sexting comporte également le risque que les images soient utilisées à des fins illicites, par exemple par vengeance ou mauvaise plaisanterie de l'ex-partenaire ou d'anciens meilleurs amis ou encore par des maîtres chanteurs (*voir la partie « sextorsion » de ce guide*).

SEXTORSION (selon BEE SECURE)

Outre les scénarios mentionnés sous la rubrique « sexting » concernant la diffusion non autorisée de nues par des personnes supposées être proches de la victime, il existe une véritable culture de chantage sur les sites de rencontres en ligne via des personnes malintentionnées qui leurrent leur vis-à-vis pour accéder à ses photos dénudées. Le plus souvent, la victime est incitée de manière subtile par un interlocuteur criminel à poser nue dans le chat vidéo ou à exercer des actes sexuels sur elle-même. Ces images sont alors enregistrées à son insu.

Une fois en possession d'images contraignantes, les maîtres chanteurs mettent la personne sous pression en menaçant de partager ce matériel compromettant avec des tiers (partenaire, employeur, grand public...) si elle ne paie pas. Il est alors question de sextorsion (en anglais sextortion, composé des mots sex et extortion, chantage).

Selon l'article 470 du Code Pénal luxembourgeois, le chantage est un délit.





CYBERHARCÈLEMENT (= CYBERMOBBING) ET HARCÈLEMENT SEXUEL VIA LES MÉDIAS (selon BEE SECURE)

Le cyberharcèlement a lieu sur internet (p. ex. sur les réseaux sociaux) et via les smartphones (p. ex. par les applications de messageries instantanées, des appels anonymes, etc.). Les enjeux sont les mêmes que pour le harcèlement ou bullying, à savoir que pendant une période prolongée, une personne est insultée, menacée, ridiculisée ou harcelée intentionnellement par une ou plusieurs personnes. L'auteur-e, appelé-e bully, choisit une victime qui lui semble être incapable de se défendre contre ses agressions. L'auteur-e profite de ce déséquilibre des forces entre lui et sa victime pour la mettre socialement à l'écart.

Comme bon nombre des harceleurs sont issus de l'environnement proche de leur victime, le cyberharcèlement s'accompagne souvent de harcèlement dans le monde hors ligne: soit le harcèlement est poursuivi sur internet, soit il débute en ligne et continue dans la vie réelle. Dans la plupart des cas, le harcèlement et le cyberharcèlement sont indissociables. Bien que le cyber-bully agit souvent anonymement pour que la victime ne sache pas qui est l'auteur des agressions, en ce qui concerne les enfants et les adolescents, les victimes et les auteurs se connaissent souvent dans leur environnement personnel «réel» (p. ex. de l'école, du quartier, du village ou d'une communauté ethnique). Les victimes ont donc presque toujours une idée de qui se cache probablement derrière les agressions.

Une autre forme du cyberharcèlement, qui devient de plus en plus populaire, consiste dans la propagation du harcèlement sexuel en ligne et de la publication et diffusion non permise de photos de nus (cf. la rubrique «sexting» de ce chapitre).

Tandis que les enfants et jeunes adolescents utilisent plutôt des injures et des insultes de toutes sortes pour harceler leur victime, les adolescents plus âgés propagent plus facilement des contenus à connotation sexuelle. Ils utilisent souvent des services de messagerie en ligne pour envoyer rapidement des images à contenu sexuel à un grand nombre de personnes. Cependant, ils (ainsi que leurs parents) sont souvent inconscients du fait que les images à connotation sexuelle puissent être considérées comme **du contenu d'abus sexuel de mineurs dont la possession et la divulgation sont interdites au Luxembourg. (Article 384 du Code Pénal luxembourgeois).**





CYBERSEXE ET (CYBER-)PORNOGRAPHIE

(selon BEE SECURE)

Les contenus pornographiques sur internet sont énormes et beaucoup sont facilement retrouvables et accessibles.

Une recherche avec les mots-clés «porno», «sexe» ou «XXX» dans n'importe quel moteur de recherche en ligne mène à d'innombrables résultats. Même si l'on ne les recherche pas explicitement, on risque d'y être confronté si l'on n'a pas installé des filtres spécifiques. Régulièrement, des fenêtres pop-up au contenu érotique, des publicités envoyées par e-mail ou une recherche par mot-clé ambigu peuvent embêter l'internaute.

Au Luxembourg, posséder du matériel pornographique n'est en principe pas interdit. À condition qu'aucune personne mineure n'ait participé à la production du matériel. La possession et la divulgation de contenus d'abus sexuels sur mineurs, autrement appelés contenus à caractère pédopornographique ou contenus «à caractère pornographique impliquant ou présentant des mineurs» sont interdites par la loi (Article 384 du Code Pénal luxembourgeois).

Il est possible de signaler ce genre de contenus à la BEE SECURE Stopline (stopline.bee-secure.lu) qui a pour but de proposer au grand public une manière d'agir civiquement en signalant ces types de contenus lorsque ceux-ci sont rencontrés sur internet.

CYBERADDICTION SEXUELLE, DÉPENDANCE AU CYBERSEXE, DÉPENDANCE SEXUELLE SUR INTERNET

La cyberaddiction sexuelle fait partie des principaux types de cyberdépendance. Comme son nom l'indique, elle peut se développer par un usage inapproprié de services en ligne liés à la thématique sexuelle et se manifester par exemple par le visionnage compulsif de films pornographiques. Les enjeux sont les mêmes que pour une addiction sexuelle sans internet.

Les conséquences générales suite à l'utilisation excessive, voire abusive, des services (pornographiques ou non) en ligne peuvent être multiples :

- fatigue, manque de sommeil, épuisement physique, difficultés de concentration, baisse des résultats scolaires, manque de motivation... pouvant mener à la déscolarisation;
- isolement, perte de contact direct avec l'entourage (famille, amis et pairs);
- addiction.

D'ailleurs, pour les jeunes, outre le risque d'une dépendance au cybersexe, les dangers possibles liés à l'utilisation d'internet pour raisons sexuelles sont :

- l'exposition à des images choquantes ou non adaptées aux enfants et aux adolescent·e·s (pornographie, violence, comportements dangereux, pratiques sadomasochistes, torture...);
- l'exposition à des informations truquées ou fausses sans avoir le recul nécessaire ou des compétences de critique suffisantes;
- la divulgation de données personnelles, voire même le vol d'identité;
- les téléchargements illégaux qui peuvent engager la responsabilité juridique et financière des parents.

Cependant, bien que l'adolescence soit une période de fragilité et de risque vis-à-vis d'un usage excessif des services en ligne, la majorité des jeunes utilisant trop souvent internet retrouvent par la suite un usage raisonné de ce média.

L'INFLUENCE DE L'ALCOOL ET DES AUTRES DROGUES



L'alcool

L'alcool peut être présent pour dominer un malaise quant à la sexualité. Il n'est pas rare qu'une rencontre sentimentale ait lieu un verre à la main, que ce soit la première fois ou non, puisque l'alcool «seconde» souvent les interactions amoureuses ou sexuelles.

L'effet désinhibiteur de l'alcool peut en effet parfois aider au développement des relations intimes, mais l'abus d'alcool peut en revanche mener tout droit à une véritable catastrophe, tant sur le plan des relations amoureuses que sur celui des relations sexuelles.

Ces dernières comprennent :

- Le risque de grossesse non désirée + IST (non-port du préservatif, oubli de la pilule...).
- Le risque de rapports sexuels non consentants et/ou avec violences. (cf. chapitre 5, fiches 1 et 2).

L'alcool ainsi que les drogues peuvent générer un ensemble de problèmes et augmenter la vulnérabilité des personnes intoxiquées, à diverses formes de violences sexuelles.

L'alcool est souvent présent lors de relations sexuelles non désirées ou de violences sexuelles, ce qui ne retire en rien la responsabilité de l'auteur-e de violences et ce qui ne rend pas responsable la victime.

EN CE QUI CONCERNE L'ÉRECTION MASCULINE

Une petite quantité d'alcool (en raison de l'effet désinhibiteur) favorise l'excitation dans un premier temps.

Mais quand l'alcool est bu en excès, l'érection a du mal à venir et quand elle est là elle ne dure pas longtemps.

Les drogues du viol

LE ROHYPNOL

Son apparence d'un médicament peut donner un sentiment erroné de sécurité et de légalité. Il s'agit d'un médicament normalement utilisé en cas d'insomnies.

Combiné à de l'alcool ou du cannabis, ce produit devient véritablement dangereux: désinhibition, somnolence, nausées et perte de la capacité de jugement et/ou de mémoire, difficulté à s'exprimer clairement et à marcher droit... à forte dose même, perte de conscience.

Ses effets apparaissent dans les 20 minutes suivant son ingestion et durent environ 8 heures.

LE GHB APPELÉ PLUS SPÉCIFIQUEMENT LA DROGUE DU VIOLEUR

L'acide gammahydroxybutyrique, plus connu sous le nom de GHB, est une drogue de synthèse. Il est également efficace comme anesthésiant préopératoire. Connu pour ses propriétés sédatives et amnésiantes, le GHB a fait son apparition hors milieu médical.

Le GHB se présente sous forme de liquide ou d'une petite pilule. L'intensité de ses effets varie en fonction de nombreux paramètres tels que l'état de santé de la personne qui en consomme. À partir de là, les premiers effets se font ressentir au bout de 15 à 20 minutes et durent environ 1 heure.

En règle générale, les effets attendus sont un sentiment de quiétude, une désinhibition et une légère euphorie. Lorsqu'il est pris à forte dose, le GHB peut faire l'effet d'un somnifère puissant ou amnésique (surtout lorsque le GHB est mélangé à de l'alcool ou au cannabis).

DES DOUTES ?

Les personnes malveillantes qui souhaitent les utiliser dans un but délictueux choisissent généralement des lieux sombres, festifs, où l'alcool est toléré et où la vigilance est faible.

L'alcool augmentant les effets amnésiants, le/la violeur/se peut alors verser ou en placer dans le verre alcoolisé de sa victime. Il est important de garder son verre à la main et de ne pas hésiter à le couvrir d'une main lorsqu'on regarde ailleurs. Le meilleur moyen de lutter est de ne pas accepter les verres offerts par des inconnu·e·s (sauf lorsque ceux-ci sont servis sous vos yeux).

Si vous avez des doutes sur le déroulement d'une soirée, que vous n'en avez aucun souvenir, n'hésitez pas à vous faire dépister rapidement (analyses d'urine).

Mais que cela n'empêche pas les jeunes de faire des rencontres charmantes et bienveillantes, car ça existe!

En attendant, restons attentifs/ves, sans bien sûr devenir paranos et oublier de (les laisser) s'amuser!



Chapitre 6

GLOSSAIRE



A

A

Abstinence: complètement s'abstenir de quelque-chose. Lorsque l'on parle de sexualité, l'abstinence consiste à ne pas s'engager dans aucun type d'activité sexuelle.

Addiction: Parfois appelée dépendance, l'addiction réfère au défi de limiter l'utilisation d'une substance malgré qu'une personne en ai envie ou qu'elle sente avoir besoin de cette substance pour fonctionner de manière régulière ou pour se sentir « normale ».

Adolescence (une adolescente): L'adolescence s'accompagne d'importantes transformations physiques, psychologiques, émotionnelles et sociales. Elle est d'une durée variable en fonction de chacun-e. Il s'agit de la période de transition entre l'état d'enfant et l'âge adulte (cf. chapitre 1, fiche 4).

Adulte: Au niveau légal, un adulte est une personne âgée de plus de 18 ans. Au niveau biologique, on parle plutôt d'une personne qui a atteint son plein développement.

L'aîne: région du corps humain, située entre le tronc et le haut de la cuisse, à la pliure de la jambe.

Allaitement: L'allaitement est l'action d'allaiter (donner le sein) qui consiste à nourrir un nouveau-né avec le lait produit sous l'effet d'hormones suite à la grossesse. Le bébé se nourrit en tétant (sucrer) le mamelon de la mère.

Aménorrhée: Désigne l'absence de menstruations. L'âge d'une grossesse se compte en semaines d'aménorrhée. La ménopause est caractérisée par une aménorrhée définitive.

Amour: L'amour n'a pas de définition universelle et peut être considéré comme un sentiment intense et agréable qui incite les êtres à se rapprocher, à s'unir...Il existe plusieurs sortes d'amour: l'amour familial, l'amour platonique, l'amitié, être amoureux/se. L'amour et la sexualité ne sont donc pas forcément liés. (cf. chapitre 2, fiche 1)

Andropause: Diminution progressive des fonctions sexuelles entre l'âge de 50-70 ans (sauf les fonctions reproductrices) chez l'homme dû à une baisse de la production de testostérone. Elle est associée à une baisse de libido et éventuellement des difficultés à maintenir une érection.

Androgyne: se réfère généralement aux personnes dont l'apparence physique et/ou gestuelle, ne permet pas une identification claire et nette du sexe/genre de la personne. Le terme relève de l'expression de genre de la personne et n'est aucunement révélateur quant à ses caractéristiques sexuées, son identité de genre ou encore, son orientation sexuelle.

Antibiotique: Médicament qui détruit ou bloque la croissance des bactéries.

Antirétroviraux: Médicaments qui agissent sur certains types de virus: les rétrovirus dont le plus connu est le VIH.

Antiviraux: Médicaments qui visent à atténuer les symptômes ou éliminer un virus du corps.

Anulingus: L'anulingus (ou anilinctus) est une pratique sexuelle consistant en la stimulation orale de l'anus ou du périnée.

Anus: Le muscle circulaire avec un orifice permettant l'évacuation des matières fécales provenant du rectum.

Aréole: Cercle de peau plus foncée qui entoure le mamelon chez l'homme et la femme. Son diamètre et sa couleur varient d'une personne à l'autre.

Asexualité (personne asexuelle): Asexualité signifie l'absence d'une attirance sexuelle. Il n'y a pas ou que très peu de désir sexuel et ce, indépendamment du sexe/genre de l'autre personne.

Assertivité: Compétence liée à la communication qui permet d'adopter un style de communication qui est direct, clair et respectueux. Il permet aux individus de clairement et fermement exprimer leurs sentiments, besoins et opinions, tout en respectant ceux des autres.

Asymptomatique (infection): Une infection dite asymptomatique signifie qu'elle ne déclenche pas de symptôme, mais que la personne est porteuse, c'est-à-dire qu'elle est infectée par le virus/bactérie. Parfois, cela peut également vouloir dire que la personne est contagieuse, sans pour autant avoir de symptôme. La majorité des infections sexuellement transmissibles sont asymptomatiques, c'est-à-dire qu'elle ne provoque pas de symptôme, malgré que la personne qui est infectée soit contagieuse sans nécessairement le savoir.

A - B - C

Autonomie: Généralement compris comme le fait d'avoir de l'indépendance. En relation avec les droits humains et les droits sexuels, l'autonomie réfère à l'autonomie corporelle et le droit de contrôler des décisions en lien avec son propre corps et ce, libre de toute coercition.

Avortement: Interruption prématurée spontanée ou provoquée d'une grossesse avant que le fœtus ne soit viable. L'intervention volontaire de grossesse (voir IVG) est légale avant le terme de 14 semaines d'aménorrhée (12 semaines de grossesse). L'intervention médicale de grossesse (IMG) par contre peut avoir lieu au de-delà de ce délai pour des raisons médicales (voir IMG).

B

Bactérie: Micro-organisme qui peut vivre de manière autonome, contrairement aux virus, et qui est à la source de certaines maladies et IST, comme la gonorrhée, la chlamydia ou encore la syphilis. Il existe également des bactéries qui sont indispensables à notre bon fonctionnement, comme celles que l'on retrouve par exemple au sein de la flore intestinale chez les humains, ou encore dans la flore vaginale chez la femme.

Bienveillance: Une des composantes les plus importantes des relations affectives, et qui permet un développement sain de la personne, est le fait d'avoir grandi entouré de soins, de protection et d'éducation, surtout au cours des périodes cruciales de la vie: l'enfance et l'adolescence. Cela déterminera la capacité à prendre soin de soi et à participer aux dynamiques sociales pour s'occuper des besoins des autres. Ce processus, que nous appelons bienveillance, a été fondamental pour la survie de l'espèce. En effet, il y fait surgir, depuis la nuit des temps, des dynamiques de collaboration entre les êtres humains et des capacités d'adaptation permettant de faire face aux défis de l'environnement. D'autre part, ce processus est vital pour les petits humains, qui naissent inachevés et dont la survie dépend des soins des adultes.

Binarité: nous parle d'un concept de catégorisation ayant comme unique choix deux options (opposées). En termes d'identité de genre, la perspective binaire se réfère donc exclusivement à deux possibilités distinctes (et complémentaires), le masculin et le féminin.

Bisexualité (personne bisexuelle): signifie qu'une personne peut ressentir de l'amour et/ou de l'attraction sexuelle pour des personnes des deux sexes (dans une perspective binaire homme-femme).

Biphobie: Il s'agit de l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes bisexuelle-s (ou même de toute personne supposée être bisexuelle-s).

Bouton de fièvre: Petit bouton douloureux qui apparaît au niveau labial (lèvre de la bouche ou autour) et qui est causé par le virus de l'herpès simplex 1 (HSV1).

Bullying (ou harcèlement): Pendant une période prolongée, une personne est insultée, menacée, ridiculisée ou harcelée intentionnellement par une ou plusieurs personnes. Les harcèlements sont répétitifs et peuvent être de types verbaux psychologiques et/ou physiques. L/les auteur-e-s, appelé bully (harceleur/se), choisit une victime qui lui semble être incapable de se défendre contre ses agressions.

C

Canaux déférents: Chez l'homme, ce sont les conduits éjaculatoires qui vont de l'épididyme aux vésicules séminales.

Cape cervicale: La cape cervicale (en silicone) est un dispositif contraceptif qui se place à l'intérieur du vagin, à l'entrée du col de l'utérus et empêche ainsi les spermatozoïdes de passer. Cette méthode est moins utilisée, conseillée, et très peu accessible, la rendant moins adaptée et moins recommandée pour les jeunes.

Capuchon du clitoris (prépuce): Capuchon qui protège le clitoris. Il s'agit de l'équivalent du prépuce chez l'homme.

Caractéristiques sexuelles primaires: l'ensemble des organes génitaux présents dès la naissance: chez l'homme: la verge, les testicules, la prostate; chez la femme: les ovaires, les trompes, l'utérus et le vagin.

Caractéristiques sexuelles secondaires: Elles ne participent pas directement au système reproducteur et se développent suite à l'activité des hormones sexuelles au moment de la puberté. Elles se manifestent par le développement des seins, l'apparition de poils au niveau du pubis, sous les bras et d'autres parties du corps, la modification de la voix, etc.



C

Carré de latex: Le carré de latex, appelé également digue dentaire, est un carré de latex ou de polyuréthane mince et souple, totalement imperméable qui sert de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) lors du sexe oral (cunnilingus ou anulingus). Il ne protège pas d'une grossesse non désirée.

Caresse sexuelle: Bien que ces termes puissent englober plusieurs pratiques, au sein de ce guide, les caresses sexuelles comprennent toutes pratiques pouvant mener à la contraction d'une IST sans impliquer la pénétration ou le sexe oral. Par exemple, il peut s'agir de pratique sexe contre sexe, de masturbation mutuelle, de partage de jouets sexuels (sex-toys), etc.

CD4 (Cellules): Type de globules blancs du système immunitaire. Ils ont un rôle de sentinelle du système immunitaire (c'est-à-dire qu'ils informent les autres globules quand un virus ou une bactérie est présente). Ce sont les cellules cibles du VIH, c'est dans les CD4 que le VIH se reproduit.

Césarienne: La césarienne consiste à inciser l'abdomen et l'utérus de la femme pour extraire le bébé. Notamment utilisée lorsque l'accouchement par voie basse (par le vagin) est compliqué.

Chancre: petite plaie indolore qui apparaît au niveau d'une muqueuse suite à une infection à la syphilis par exemple, durant le premier stade de la maladie.

Charge virale: La charge virale est la quantité de virus présente dans le sang. Une charge virale est dite indétectable lorsqu'elle ne peut pas être mesurée à partir d'un certain seuil.

Chlamydia (trachomatis): La chlamydia est une infection sexuellement transmissible causée par une bactérie. (cf. *fiche 8, chapitre 4*)

Chromosome: Un chromosome est un élément du noyau d'une cellule et est formé d'un très long brin d'ADN contenant de nombreux gènes (des centaines à des milliers). Une cellule humaine contient 23 paires de chromosomes, soit un total de 46 chromosomes. La 23e paire est la paire de chromosomes sexuels (X et Y) qui détermine le sexe du fœtus. Les hommes ont un chromosome X et un chromosome Y et les femmes ont deux chromosomes X. Par ailleurs, un certain nombre de naissances laisse place à des variations naturelles, c'est-à-dire des individus avec un seul chromosome ou parfois, plus de 2 chromosomes. Il n'y a donc pas uniquement des hommes XY ou des femmes XX.

Circoncision: La circoncision consiste en l'ablation totale ou partielle du prépuce, la peau qui recouvre le gland de la verge.

Cirrhose: Maladie grave et généralement irréversible du foie qui peut être causée par une infection virale, d'autres maladies, une consommation excessive et prolongée dans le temps d'alcool ou de médicaments.

Cis ou cisgenre (personne): Personne dont l'identité de genre correspond au genre qui lui a été assigné à la naissance.

Cisnormativité: Représente la croyance que toutes les personnes s'identifieraient au genre qui leur a été attribué à la naissance. Cette attitude est cependant offensive et discriminatoire envers les personnes non-binaires et transgenres, car elle ignore et exclut l'existence d'identités de genre extérieures à la perspective binaire homme-femme.

Clitoris: Le clitoris est très sensible et se prolonge en forme de V renversé entourant le vagin et l'urètre féminin. Le clitoris joue un rôle important dans l'excitation sexuelle de la femme, participant au désir sexuel et aux orgasmes. Riche en terminaisons nerveuses, le clitoris est un organe érectile qui, comme la verge chez l'homme, possède deux corps caverneux et un corps spongieux, mais qui est beaucoup plus petit.

Coït: Synonyme de rapport sexuel tout en désignant plus strictement les moments où il y a pénétration.

Coït interrompu: Aussi appelé le retrait, il s'agit d'une méthode de contraception inefficace. Elle consiste à ce que l'homme retire son pénis du vagin de sa partenaire et éjacule à l'extérieur du vagin, évitant que le sperme n'entre en contact avec les parties génitales extérieures de la femme.

Col de l'utérus: Il relie l'utérus au vagin par une ouverture étroite qui s'élargit légèrement pendant les règles et qui se relève lors de l'excitation sexuelle.

Côlon: Partie de l'intestin ou encore appelé gros intestin (dont le rôle est d'absorber l'eau et les sels).

Coming out: Coming out (of the closet) ou sortir du placard comme on dirait plutôt en français, est une expression qui se réfère au processus de reconnaissance, d'autoacceptation et de révélation à l'entourage, liée au sexe/genre et à la sexualité vécue. Souvent assimilée à l'orientation sexuelle, le coming out peut également être en rapport avec l'identité de genre ou l'intersexuation d'une personne (cf. *chapitre 1, fiche 4*).



Condylomes: Nom donné aux verrues génitales (qui sont localisées sur les parties génitales) causées par le papillomavirus.

Confidentialité (OMS): droit d'une personne garantissant que les informations médicales identifiables la concernant sont conservées en toute sécurité.

Contact sexuel: Un contact sexuel est toute action qui met en contact les organes sexuels de deux ou plusieurs partenaires avec ou sans pénétration. Le frottement entre les organes génitaux sans pénétration ou encore une pénétration anale sont des exemples de contacts sexuels, car ils peuvent être à l'origine d'une transmission d'IST entre deux personnes.

Contraception: C'est l'ensemble des méthodes qui permettent d'éviter une grossesse après avoir eu des relations sexuelles (*cf. chapitre 3*).

Contraception d'urgence: Il s'agit d'une pilule à prendre rapidement (maximum 120 heures) à la suite d'un rapport sexuel non protégé, qui pourrait mener à une grossesse non désirée (problème avec la contraception, oubli de pilule, brisure du préservatif, autre), qui retarde l'ovulation, mais ne la supprime pas (*cf. chapitre 3, fiche 14*).

Contraception naturelle: La méthode naturelle renvoie à l'ensemble des indices biologiques qui permettent de délimiter la période de fertilité de celle où il n'y a pas de risque de grossesse grâce à différents paramètres (ex. la température du corps). Cette méthode nécessite une longue période d'apprentissage et est donc moins adaptée pour les jeunes servant plus souvent lorsqu'il est question de planifier une grossesse que d'en éviter une (*cf. chapitre 3, fiche 13*).

Contracter: Synonyme d'attraper, peut se dire d'une infection, d'une maladie: « une personne a contracté une infection sexuellement transmissible, ou encore la grippe ».

Consentement sexuel: Le consentement sexuel est l'accord volontaire qu'une personne donne à sa/son partenaire au moment de participer à une activité sexuelle. Le consentement doit d'abord être donné de façon volontaire, c'est-à-dire qu'il doit s'agir d'un choix libre et éclairé.

Corps caverneux: Ils sont composés de tissus érectiles qui se gorgent de sang permettant à la verge de se dresser et de se maintenir ainsi et de demeurer rigide.

Corps spongieux: Il est composé de tissus érectiles qui permettent l'augmentation du volume du pénis lors de l'érection en se gorgeant de sang, telle une éponge.

Coupe menstruelle (cup): La coupe menstruelle est une protection d'hygiène féminine que l'on utilise lorsque l'on a ses menstruations. Il s'agit d'un petit dispositif en forme de coupelle faite de silicone qu'on insère dans le vagin afin qu'il recueille les pertes de sang qui ainsi, ne s'écouleront pas en dehors du corps. Il faut vider la cup après quelques heures et la nettoyer régulièrement, ainsi que la stériliser entre chaque cycle.

Cunnilingus: Le cunnilingus est l'action de stimuler le sexe féminin avec les lèvres et /ou avec la langue.

Curetage: Intervention chirurgicale qui consiste à prélever le tissu interne de l'utérus dit endomètre. Ce curetage est effectué grâce à une curette (une petite « cuillère »). Il a un but diagnostic (biopsies...) ou curatif (évacuation d'une fausse couche...).

Cyberaddiction sexuelle (dépendance au cybersexe / dépendance sexuelle sur internet): Une personne faisant un usage compulsif des moyens de communication liés à Internet souffre probablement d'une cyberdépendance ou dépendance à Internet, cyberaddiction, usage problématique d'Internet (UPI) ou trouble de dépendance à Internet (TDI). Le cyberdépendant est dans la recherche constante de connexion au réseau informatique et éprouve une anxiété désorganisatrice s'il ne peut pas se connecter. Sa vie personnelle et sociale s'organise autour de l'usage d'Internet. Il recourt au mensonge pour cacher son addiction et, s'il en est privé, il montre un phénomène de manque semblable à une toxicodépendance, qui peut s'accompagner d'accès de violence (*cf. chapitre 5, fiche 5*).

Cybergrooming: Le verbe « to groom » vient de l'anglais et signifie « toiletter (un chat, un chien) », « préparer » ou encore « former ». Dans le cas du cybergrooming, il s'agit d'un acte généralement fait par des hommes adultes qui, dans des chatrooms et sur des réseaux sociaux, prétendent être des enfants ou adolescents et entament des discussions avec des mineurs. Leur but est de convaincre les filles et les garçons, qui ne se doutent de rien, à des actions sexuelles. Pour y parvenir, les cybergroomers établissent un lien de confiance profond avec leur victime (*cf. chapitre 5, fiche 5*).

C - D

Cybermobbing (Cyberharcèlement): Le harcèlement ou « bullying » consiste dans le fait d'insulter, de menacer, de ridiculiser ou de harceler intentionnellement une personne pendant une période prolongée. Le (ou les) auteur(s), appelé(s) « bully » choisit une victime qui lui semble être incapable de se défendre contre ses agressions. L'auteur profite de ce déséquilibre des forces entre lui et sa victime pour la mettre socialement à l'écart (cf. *chapitre 5, fiche 5*).

Cybersexe et Cyber-pornographie: Pendant la puberté, la curiosité pour la sexualité est éveillée chez les adolescents. Vue la sexualisation prononcée dans les médias et la société, il n'est pas étonnant de voir que la pornographie attire les jeunes, enfants et adolescents (cf. *chapitre 5, fiche 5*).

Cycle menstruel/reproductif: Le cycle menstruel est la période qui prépare l'organisme à une éventuelle fécondation, s'étalant entre le premier jour des règles et le début des suivantes. (Il est sous l'influence d'hormones sécrétées par le cerveau. Il dure en moyenne 28 jours, mais peut être irrégulier (cf. *chapitre 2, fiche 6*).

Cyprine: Liquide transparent et lubrifiant sécrété par le vagin de la femme lorsqu'elle est en état d'excitation sexuelle.

D

Densité osseuse: Il s'agit de la quantité de masse osseuse et correspond à la résistance d'un os. Mesurer la densité osseuse permet d'évaluer le risque de fracture dans le cadre d'une ostéoporose, maladie provoquée par un manque de calcium au niveau des os.

Dépistage: Un dépistage est un examen médical qui recherche une maladie ou une infection. En fonction de l'agent pathogène recherché, le dépistage peut se faire par analyse sanguine, par frottis, par mise en culture de bactérie, etc...

Dépo-Provera: Progestatifs injectables: Méthode de contraception qui consiste à injecter des progestatifs dans le tissu musculaire du bras ou de la fesse. Cette injection est effectuée tous les 2 ou 3 mois.

Désir (sexuel): Libido: La libido est un terme souvent utilisé pour parler du degré de désir sexuel d'une personne. Une grande libido est donc associée à un grand désir d'avoir des relations sexuelles. Les hormones, entre autres la testostérone et l'oestrogène ont un impact sur notre libido.

Dyadique (personne): Se dit d'une personne pour qui l'ensemble des caractéristiques sexuelles correspond au type biologique standard féminin ou bien au type biologique standard masculin.

Diagnostic: Un diagnostic est l'identification d'une maladie/condition de santé selon une série d'analyse et de symptômes.

Diaphragme: Le diaphragme est un dispositif contraceptif en forme de dôme fait en silicone, tendu par un anneau rigide qui se place à l'intérieur du vagin, devant l'entrée du col de l'utérus et empêche ainsi les spermatozoïdes d'atteindre l'ovule. Il doit être utilisé en combinaison avec du spermicide.

Discrimination: La discrimination est une action ou une décision qui a pour effet de discriminer/de traiter de manière différente, généralement défavorisante, une personne en raison, par exemple, de sa nationalité, de son âge ou de son handicap. Elle est punissable par la Loi.

Digue dentaire: Le carré de latex, appelé également digue dentaire, est un carré de latex ou de polyuréthane mince et souple, totalement imperméable qui sert de protection contre les infections sexuellement transmissibles (IST) lors du sexe oral (cunnilingus ou anulingus). Il ne protège pas d'une grossesse non désirée.

Dizygotes: Se dit de jumeaux provenant de deux œufs (zygotes, « faux jumeaux ») différents et donc avec un patrimoine génétique différent.

Drogue du viol: Il s'agit d'une drogue de synthèse connue pour ses propriétés sédatives et amnésiantes dont les premiers effets se font ressentir au bout de 15 à 20 minutes et durent environ 1 heure. Les personnes malveillantes qui souhaitent les utiliser dans un but délictueux choisissent généralement des lieux sombres, festifs, où l'alcool est toléré et où la vigilance est faible. L'alcool augmentant les effets amnésiants, le/la violeur/se peut alors verser ou en placer dans le verre alcoolisé de sa victime (cf. *chapitre 5, fiche 6*).



E

Échographie: L'échographie est une technique d'imagerie employant des ultrasons, avec un échographe composé d'une sonde (qu'on pose généralement sur le ventre) et d'un moniteur pour visualiser (à l'écran) les images de la grossesse.

Effet désinhibiteur: comportement désinhibé signifie que l'on montre moins de pudeur, de gêne ou de réserve. Exemple: l'alcool a un effet désinhibiteur.

Émotion: Les émotions sont de vives réactions (de 3 à 4 minutes maximum) à quelque chose qui vient de l'extérieur (personnes, sensations, expériences, etc.). Elles permettent au corps de répondre de façon adaptée à un stimulus. Les 6 émotions de base sont: la joie, la tristesse, la peur, la colère, le dégoût et la surprise.

Éjaculation (chez l'homme): L'éjaculation est un réflexe qui conduit à l'expulsion du sperme par le pénis en érection. Elle s'accompagne généralement (mais pas nécessairement) d'un orgasme. Les premières éjaculations sont le signal que les organes de la reproduction sont désormais en état de fonctionner. Ce sont les éjaculations nocturnes, un phénomène tout à fait naturel. On peut parler d'éjaculation précoce ou prématurée lorsqu'un homme éjacule sans le vouloir.

Éjaculation (chez la femme): L'éjaculation féminine désigne, chez la femme, la libération d'un liquide à l'approche ou au moment de l'orgasme. L'émission de liquide est très faible chez une majorité de femmes, abondante chez d'autres ou inexistante pour d'autres).

Embryon: L'embryon est un organisme qui se développe suite à la fécondation d'un ovule par un spermatozoïde, pendant environ 10 semaines pour ensuite devenir un fœtus. C'est le premier stade d'une grossesse après la fécondation.

Empowerment: Processus par lequel une personne prend conscience et connaissance et agit sur base d'informations et ressources disponibles qui offrent des opportunités de déterminer et contrôler sa propre vie.

Enceinte: en état de grossesse, voir la définition de grossesse.

Endomètre: La muqueuse de l'utérus. Ce tissu recouvre la paroi interne de l'utérus.

Épididyme: Lors de la formation des spermatozoïdes, processus appelé la spermatogenèse, les spermatozoïdes sont recueillis au sein de l'épididyme où ils achèvent leur maturation. Ils y sont stockés et acheminés vers le canal déférent lors de l'éjaculation.

Érection: Le pénis et le clitoris sont des organes contenant un système veineux, musculaire et caverneux pouvant s'allonger, se gonfler et durcir lorsqu'il y a excitation. Cette réaction réflexe rend généralement la zone en question plus sensible. Les érections sont le plus souvent liées à des pensées érotiques.

Érogène: Caractéristique d'une chose/personne/pratique/etc. qui est érotique, c'est-à-dire qui réfère à l'attraction sexuelle, le désir et l'envie sexuelle. Par exemple, le clitoris est une zone érogène du corps des femmes, car il s'agit d'un organe qui est entièrement dédié au plaisir sexuel.

Excision: Mutilation géniale qui consiste en l'ablation d'une partie du clitoris et des petites lèvres. Cette pratique est interdite et punissable par la loi.

Exploitation sexuelle: L'exploitation sexuelle s'exerce à des fins commerciales. Il s'agit d'abus sexuels d'un mineur où celui-ci est utilisé comme un objet sexuel et commercial par un autre (adulte ou mineur) en échange d'une rétribution en nature ou en espèces versée soit au mineur soit à une ou plusieurs tierces personnes. (cf. chapitre 5, fiche 2)

Expression de genre: L'expression de genre fait référence à la manière dont une personne vit, se présente et communique face à son genre. Cela peut inclure des notions physiques et d'apparence comme le langage corporel, la démarche, la voix, mais aussi des choix individuels tels que la tenue vestimentaire, la coiffure ou encore l'usage d'accessoires typiquement connotés masculins ou féminins, etc.

F - G

F

Fécondation: Il s'agit de la rencontre entre un spermatozoïde (gamète mâle) et un ovocyte (gamète femelle) qui fusionnent pour donner former une seule cellule: l'embryon. Celui-ci deviendra un fœtus après 8 semaines et se développera dans l'utérus.

Fertilité/fécondité: Capacité de concevoir, de féconder, d'être fécondé en termes de résultat pour le premier terme et d'aptitude pour le second terme.

Fellation: La fellation est le fait de stimuler le pénis avec la bouche, les lèvres, la langue.

Flore vaginale: La flore vaginale est l'ensemble des bactéries (petits champignons) situées dans le vagin. La flore vaginale constitue une défense naturelle de l'organisme.

Fœtus: Stade du développement prénatal qui succède à l'embryon et aboutit à la naissance. Le passage du stade «embryon» au stade «fœtus» a lieu après la 10e semaine de grossesse.

Frottis (cervico-vaginal): Examen gynécologique qui consiste à prélever au moyen d'un long coton-tige les cellules superficielles du col de l'utérus. Ces cellules sont ensuite analysées au microscope.

G

Gamète femelle: Cellule reproductrice (ou gamète) femelle présente dans le follicule ovarien. Une fois cette cellule expulsée au moment de l'ovulation, elle porte le nom d'ovule. Fécondés à un spermatozoïde, ils formeront un embryon.

Gamète mâle: Cellule reproductrice (gamète)chez l'homme.

Gay (personne): Renvoie aux hommes qui ressentent de l'amour et/ou de l'attirance sexuelle pour les hommes. On peut aussi employer le mot «homosexuel».

Genre: Le genre renvoie aux rôles, statuts, droits et identités associés à un sexe.

Ganglions (lymphatiques): Petits organes faisant partie du système immunitaire. Leur présence est normale. Lorsqu'ils gonflent (augmentent de taille), cela signifie qu'une réaction immunitaire a lieu, c'est -à-dire une réaction du corps suite à une attaque par un pathogène (virus, bactérie...).

Gestation: Période de temps qui inclut la fusion entre deux gamètes (cellule reproductrice), leur division en plusieurs cellules dans l'utérus menant éventuellement au développement d'un bébé.

Glaire cervicale: Les sécrétions vaginales, aussi appelées pertes blanches ou encore glaire cervicale, sont des sécrétions plus ou moins importantes et fréquentes que le corps produit naturellement pour humidifier le vagin et le protéger. Certaines filles/femmes en ont beaucoup, d'autres peu... Elles peuvent changer d'aspect et de consistance selon le moment du cycle.

GHB: L'acide gammahydroxybutyrique, communément appelé drogue du viol. Il s'agit d'une drogue de synthèse connue pour ses propriétés sédatives et amnésiantes dont les premiers effets se font ressentir au bout de 15 à 20 minutes et durent environ 1 heure. Les personnes malveillantes qui souhaitent les utiliser dans un but délictueux choisissent généralement des lieux sombres, festifs, où l'alcool est toléré et où la vigilance est faible. L'alcool augmentant les effets amnésiants, le/la violeur/se peut alors verser ou en placer dans le verre alcoolisé de sa victime (cf. chapitre 5, fiche 6).

Gland du pénis: extrémité du pénis doté d'une concentration nerveuse importante, il est extrêmement sensible. Chez les hommes circoncis, le gland est toujours à nu. Chez les autres hommes, il n'est visible que lors de l'érection ou lorsque le prépuce est ramené en arrière.

Gland clitoridien: La seule partie visible du clitoris est le gland du clitoris. Il est recouvert d'un capuchon, une petite membrane qui le protège.

Glandes para-urétrales: petites glandes situées tout au long de l'urètre qui sécrète une partie du liquide émis lors de l'éjaculation féminine. Il ne s'agit pas d'urine.

Glandes surrénales: Glandes sécrétant des hormones qui sont impliquées dans le processus de croissance et durant la puberté.

Gonade/gonadique: Glande sexuelle qui produit les gamètes et sécrète des hormones sexuelles. Les gonades chez les femmes sont les ovaires et chez les hommes sont les testicules.

G - H

Gonorrhée: La gonorrhée, aussi appelée la « chaude pisse » ou encore « Tripper », est une infection sexuellement transmissible causée par une bactérie. (cf. fiche 5, chapitre 4)

Grandes lèvres: Aussi appelées lèvres externes de la vulve, ce sont les membranes qui bordent l'entrée du vagin. Elles gonflent et se gorgent de sang durant l'excitation sexuelle. Leur apparence est très variable d'une femme à l'autre. À la puberté, les grandes lèvres se couvrent de poils qui peuvent s'étendre jusque dans la raie des fesses.

Grossesse: La grossesse est le terme employé lorsqu'une femme est enceinte. La grossesse chez l'humain dure environ 40 semaines, ou un peu plus de 9 mois, à partir de la dernière période de menstruations jusqu'à la naissance de l'enfant.

Gynécologue-obstétricien: Médecin spécialisé en gynécologie, c'est-à-dire la discipline médicale qui étudie l'appareil génital de la femme en dehors de la période de la grossesse et en obstétrique, c'est-à-dire pendant de la grossesse.

H

Harcèlement: Pendant une période prolongée, une personne est insultée, menacée, ridiculisée ou harcelée intentionnellement par une ou plusieurs personnes. Les harcèlements sont répétitifs et peuvent être de types verbaux psychologiques et/ou physiques. L'/les auteur-e-s, appelé bully (harceleur/se), choisit une victime qui lui semble être incapable de se défendre contre ses agressions.

Hémorragie: Fuite ou perte de sang importante.

Hépatite B: Maladie virale se transmettant sexuellement et par le sang. Souvent chronique, elle peut entraîner une cirrhose et une cancérisation du foie. Il existe un vaccin efficace pour prévenir l'Hépatite B. (cf. fiche 5, chapitre 4)

Hépatite C: Maladie virale se transmettant par le sang. Elle peut entraîner une cirrhose et une cancérisation du foie. Contrairement à l'Hépatite B, il n'existe pas de vaccin contre l'Hépatite C. (cf. fiche 5, chapitre 4)

Hermaphrodisme: Terme ambiguë et souvent mécompris, suggérant qu'un organisme posséderait les organes repro-

ducteurs des deux sexes. Tel peut être le cas p.ex. dans l'art ou la littérature. Inadapté et souvent ressenti comme offensif, il n'est absolument pas opportun d'utiliser le terme un contexte professionnel.

Herpès: Le virus de l'herpès, appelé « Herpès Simplex Virus (HSV) » est une infection sexuellement transmissible qui provoque des boutons de fièvre au niveau labial ou des cloques au niveau génital. (cf. fiche 4, chapitre 4)

Hétéronormativité: posture qui voit l'hétérosexualité comme seule et unique forme sexuelle et affective existante et/ou légitime. Cette attitude implique quotidiennement des actes et propos offensifs et discriminatoires envers toutes les personnes non-hétérosexuelles car elle exclue et ignore tout simplement l'existence et les besoins d'autres orientations sexuelles existantes.

Hétérosexualité (personne hétérosexuel.le): Orientation sexuelle d'une personne qui se sent attirée par des personnes du sexe/genre opposé.

Homosexualité (personne homosexuel.le): Orientation sexuelle d'une personne qui se sent attirée par des personnes du même sexe/genre.

Homophobie: Il s'agit de l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes homosexuelle-s ou même de toute personne supposée être homosexuelle.

Hormone (s): Les hormones sont des molécules messagères: elles voyagent dans le sang pour transporter des informations d'un organe à un autre (cœur, cerveau, estomac...). Et régulent le fonctionnement des cellules des organes.

Hormone chorionique gonadotrope humaine (hCG): L'hormone chorionique gonadotrope humaine appelée hCG est une hormone produite au cours de la grossesse et fabriquée par l'embryon peu de temps après la conception.

HPV: Les Papillomavirus humains (HPV) sont une famille de virus qui se transmettent sexuellement. Il s'agit de l'infection sexuellement transmissible la plus répandue dans le monde. (cf. fiche 3, chapitre 4)

H - I

Hymen: Fine membrane souple, l'ouverture du vagin peut être partiellement couverte par l'hymen, qui permet au flux menstruel de s'écouler. D'une femme à l'autre, l'hymen peut avoir différentes apparences. Il peut se rompre ou se distendre lors du/des premiers rapports sexuels. Beaucoup de femmes n'ont pas d'hymen, d'autres ont un hymen très élastique. La présence ou non de l'hymen, ainsi que de saignements ou non lors des premiers rapports sexuels, n'est pas symbole de virginité.

Hypersexualisation: Imposition inappropriée d'images sexuelles à quelqu'un ou quelque chose qui a pour but l'objectivation et/ou la vente d'un produit.

Hypoallergénique: qui diminue le risque d'allergie.

I

Identité de genre: Indépendamment du sexe biologique de l'être humain, toute personne développera une identité de genre. L'identité de genre fait référence au sentiment intime d'appartenir à un genre. Le genre renvoie aux rôles, statuts, droits et identités associés à un sexe.

Image corporelle: C'est ce que l'on pense et que l'on ressent par rapport à son propre corps (le degré de confort, de plaisir, l'appréciation de son apparence et sa propre perception). Manière dont une personne voit son propre corps, image qu'une personne a de son propre corps. Les personnes qui ont une faible image d'elles-mêmes trouvent que leur corps n'est pas attirant, alors que d'autres peuvent les trouver très beaux. L'image corporelle est toujours subjective.

Implant contraceptif: Également appelé implant contraceptif, ce petit bâtonnet est placé sous la peau du bras. Il diffuse en continu une faible dose d'hormones dans le corps pour bloquer l'ovulation pendant trois ans.

IMG (Intervention médicale de grossesse): Interruption prématurée spontanée ou provoquée d'une grossesse avant que le fœtus ne soit viable. Ce type d'intervention peut être pratiqué au-delà du délai légal de 14 semaines d'aménorrhée normalement prescrit, selon la loi sur l'intervention volontaire de grossesse du 17-12-2014, sachant qu'une menace grave pour la santé ou la vie de la femme enceinte ou de l'enfant à naître est en cause.

Infantilisation: Processus par lequel une personne perçoit, représente et/ou traite une autre personne comme un enfant.

Infibulation: Type de mutilation génitale féminine qui consiste à la fermeture quasi complète de l'orifice vulvaire avec ou sans excision. Cette pratique est interdite et punissable par la loi.

Injections contraceptives: Parfois aussi appelé « progestatifs injectables », il s'agit d'une méthode de contraception qui implique qu'une hormone progestative soit injectée directement dans le muscle. Le dosage hormonal est efficace pour bloquer l'ovulation pendant trois mois.

Intersexuation (personne intersexe): désigne les personnes qui sont nées avec des caractéristiques sexuées qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps masculins ou féminins (donc des personnes intersexuées ou intersexes). Ces caractéristiques sexuées sont des variations corporelles saines. L'intersexuation peut se manifester à différentes étapes de la vie car elle dépasse de loin l'idée que les variations sexuées se jouent qu'au niveau des parties génitales uniquement.

Intimité: L'intimité n'est pas un sentiment, mais est liée au besoin d'avoir son espace privé. L'intimité corporelle, c'est l'intimité du corps, ce sont toutes les parties du corps que l'on ne souhaite ne pas montrer. En revanche, être intime avec quelqu'un-e signifie que l'on est proche, familier-e avec cette personne.

Intra-utérin: Signifie à l'intérieur de l'utérus.

IST: Infection sexuellement transmissible. (cf. *fiche 1, chapitre 4*)

IVG chirurgicale: Au-delà de 7 semaines de grossesse, il est nécessaire de recourir à l'IVG dite chirurgicale. Elle est pratiquée à l'hôpital de jour par une gynécologue. Elle consiste en une courte anesthésie locale ou générale pendant laquelle l'œuf sera aspiré. Une consultation préopératoire sera planifiée. (cf. *chapitre 3, fiche 15*).

IVG médicamenteuse: Jusqu'à 7 semaines de grossesse (c'est-à-dire 9 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles), l'IVG dite médicamenteuse est possible. Non invasive, cette méthode consiste en la prise de 2 médicaments hormonaux à 48 heures d'intervalle. L'IVG médicamenteuse est possible au Planning Familial. Ce type d'IVG n'est pas obligatoirement pratiquée par une gynécologue. Les médecins généralistes sont aussi habilités à le faire à condition qu'ils aient une convention avec un hôpital qui dispose d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure les urgences. (cf. *chapitre 3, fiche 15*).

J - L - M

J

Jalousie: La jalousie est ce qu'on peut ressentir vis-à-vis de quelqu'un qui possède ce que l'on voudrait avoir ou la peur de perdre quelqu'un-e au profit de quelqu'un-e. Elle est donc un mélange entre l'envie et le ressentiment et peut provoquer de la colère.

Jaunisse: La jaunisse est la conséquence d'une affection du foie et/ou des voies biliaires qui cause le jaunissement de la peau et du blanc des yeux.

L

Latex: Il s'agit d'un matériau élastique et résistant d'origine végétale qui compose entre autres généralement les préservatifs.

Lesbienne (personne): renvoient aux femmes qui ressentent de l'amour et/ou de l'attraction sexuelle pour les femmes.

Lesbophobie: Il s'agit de l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes lesbiennes ou même de toute personne supposée être lesbienne.

Lésion: Une lésion est une blessure d'un tissu du corps humain.

LGBTIQ+: acronyme qui nous provient de l'Anglais et qui regroupe différentes populations en matière de diversité sexuelle et de genre: lesbien, gay, bisexuel and transgenre, intersex et queer. Le signe + est parfois remplacé par un astérisque et les deux font référence à une ouverture inclusive sans délimitations ou hiérarchies entre les différentes entités.

LGBTPhobie: Il s'agit de l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard de la totalité des personnes non conformes selon une perspective hétéronormative et binaire des genres, ou toute personne supposée l'être.

Libido: La libido est un terme souvent utilisé pour parler du degré de désir sexuel d'une personne. Une grande libido est donc associée à un grand désir d'avoir des relations sexuelles. Les hormones, entre autres la testostérone et l'oestrogène ont un impact sur notre libido.

Ligature des trompes (stérilisation chez la femme): Méthode contraceptive qui consiste à obstruer ou ligaturer les trompes de Fallope qui véhiculent l'ovule vers l'utérus. L'objectif est d'empêcher l'ovule de passer de l'ovaire aux trompes, de rencontrer les spermatozoïdes et, ainsi, d'éviter la fécondation. Cette méthode est moins utilisée, conseillée, et très peu accessible, la rendant moins adaptée et recommandée pour les jeunes.

Limite: Les limites qu'une personne se fixe sont des barrières qui déterminent ce avec quoi elle se sent à l'aise et en sécurité ou non. Ces limites sont variables d'une personne à une autre et d'un moment à l'autre. Elles font partie des fondations saines de la vie et des relations.

Liquide amniotique: Liquide biologique stérile contenu dans le sac amniotique et dans lequel baigne l'embryon (puis le fœtus).

Liquide séminal (pré-éjaculatoire): Liquide visqueux et incolore (aussi appelé la goutte du plaisir) émis par l'urètre de l'homme lorsqu'il est excité sexuellement, avant qu'il n'atteigne l'orgasme et n'expulse le sperme au cours de l'éjaculation. Il sert à la lubrification, facilitant à la fois le coït (tout comme la cyprine chez la femme), mais aussi le mouvement du prépuce sur le gland. Ce liquide permet également de nettoyer l'urètre en préparation de l'arrivée des spermatozoïdes contenus dans le sperme qui sera éjaculé pour maximiser leur potentiel de fécondité une fois dans le corps de la femme. Attention, ce liquide peut parfois contenir des spermatozoïdes et/ou une IST.

Lubrification: Sécrétions vaginales produites sous l'effet de l'excitation sexuelle afin de faciliter la pénétration.

M

Majeure: Se dit d'une personne ayant atteint 18 ans.

Majorité sexuelle: La majorité sexuelle correspond à l'âge à partir duquel un mineur peut avoir une relation sexuelle avec une personne adulte sans que cette dernière ne soit en infraction. Au Luxembourg, la majorité sexuelle est fixée à 16 ans. En dessous de 16 ans, même en cas de consentement du mineur-e, le ou la mineur-e est considéré-e comme victime d'atteintes sexuelles si le ou la partenaire sexuelle est un-e adulte.

M - N

Maladie opportuniste: Maladies qui profitent de la faiblesse du système immunitaire pour se développer dans l'organisme

Mamelon: Partie du sein surélevée au bout. Il s'agit de la partie par laquelle le lait maternel s'écoule lorsque la femme allaite. Il peut parfois être plus érigé (ressorti) sous l'effet du froid ou d'une stimulation. Le mamelon est aussi présent au niveau de la poitrine chez l'homme.

Masturbation: La masturbation est une pratique sexuelle naturelle. Ce sont des stimulations, le plus souvent des caresses (par va-et-vient, frottement, pression, à l'aide des mains ou d'un objet) de ses propres parties érogènes. La masturbation peut s'accompagner d'éjaculation chez l'homme, de sécrétions vaginales chez la femme et éventuellement d'un orgasme. Cette pratique sexuelle contribue à l'apprentissage du plaisir. La pratique de la masturbation en couple est aussi appelée petting.

Ménopause: Diminution progressive des fonctions sexuelles et reproductrices due à une baisse puis à un arrêt de production d'oestrogènes et de progestérones. La ménopause est la période à partir de laquelle les ovaires d'une femme cessent de fonctionner, car il n'y a plus d'ovule à produire. Par conséquent, elle n'a plus ses règles et ne peut plus être enceinte. Cette période se produit en moyenne vers 50 ans.

Menstruations (aussi appelées règles): Les règles apparaissent entre 10 et 16 ans, parfois plus tôt ou plus tard. Le cycle menstruel est divisé en deux vagues consécutives d'hormones: l'oestrogène et la progestérogène. Sous l'effet de l'oestrogène, l'endomètre s'épaissit en vue d'accueillir un éventuel œuf fécondé. S'il n'y a pas d'implantation, il se décompose, ce qui constitue ce qu'on appelle les menstruations ou encore les règles. Les règles durent en moyenne de 3 à 6 jours. Ce cycle continuera de se produire mensuellement jusqu'à la ménopause.

Miction: Terme médical qui désigne l'évacuation des urines de la vessie.

Mineur·e: Se dit d'une personne étant âgée de moins de 18 ans.

Monozygote: Le terme monozygote s'applique à des jumeaux issus d'un même œuf. Les jumeaux monozygotes sont également appelés vrais jumeaux ou encore jumeaux identiques.

MST: Maladies sexuellement transmissibles ancien nom remplacé aujourd'hui par IST Infections sexuellement transmissibles.

Muqueuse: Une muqueuse est une membrane qui recouvre les cavités (l'intérieur) de notre corps et qui contient des vaisseaux et nerfs. Sa surface est toujours légèrement humide et est perméable, c'est-à-dire qu'elle laisse facilement entrer un virus ou une bactérie du fait qu'elle est en lien direct avec le sang. Par exemple, l'intérieur du nez, le vagin, l'anus, le gland du pénis, les yeux, la bouche, la gorge sont des exemples d'endroits du corps où il y a une membrane de muqueuse.

Mutilations génitales féminines (MGF) (définition de l'OMS): Les mutilations sexuelles féminines désignent toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation de ces organes pratiquée pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques.

Mycose: Une mycose est une infection provoquée par le développement de petits champignons. On appelle également cela une infection à levure. La mycose peut apparaître à plusieurs endroits, mais est assez fréquente au niveau du vagin suite à un déséquilibre/dérèglement de la flore vaginale où elle provoque des symptômes divers (démangeaisons, sécrétions inhabituelles, odeurs, brûlement, etc.).

N

Nidation: Implantation de l'œuf fécondé dans la muqueuse utérine (l'endomètre) chez la femme. Une fois la nidation faite, l'œuf va évoluer en embryon puis en fœtus et se développer jusqu'à la fin de la grossesse.

Non-binaire (personne): Se réfère à une identification de genres extérieure à la perspective binaire qui elle, a une compréhension des genres figée, limitante et réductrice car elle ignore et exclue l'existence de variations de ressentis. Synonyme de genderqueer.

N - O - P

Norme: Caractéristique de quelque chose de commun, usuel, standard. La norme ne doit pas être un impératif, mais bien un indicatif pour information.

Nudité: Le fait d'être nu.e.

Nudes: Terme issu de la langue anglaise qui fait référence à des photos impliquant de la nudité, soit d'une personne ou d'une partie du corps.

O

Ocytocines: L'Ocytocine est une hormone qui est impliquée dans plusieurs processus du corps, tel le déclenchement des contractions de l'utérus lors de l'accouchement et la production de lait maternel après l'accouchement. Elle joue également un rôle important lors de l'orgasme, qui déclenche une décharge d'ocytocines ce qui a pour effet de grandement détendre tout le corps.

Œstrogène: L'œstrogène est une hormone sexuelle féminine sécrétée par les ovaires provoquant l'ovulation. Elle est également présente chez les hommes.

OMS: Organisation mondiale de la santé. Organisme de tutelle et de coordination de la santé au sein du système des Nations Unies, chargé de jouer un rôle directeur dans les affaires sanitaires à l'échelle mondiale, de déterminer les priorités de la recherche, de fixer les normes et les critères de santé publique, de définir des possibilités d'action fondées sur des bases factuelles, d'apporter son assistance technique aux pays, de suivre et d'évaluer les tendances sanitaires.

Ovaires: Les ovaires sont deux glandes situées de chaque côté de l'utérus. Ils produisent les hormones sexuelles, les œstrogènes et la progestérone et amènent les ovules à maturation.

Ovulation: Expulsion d'un ovule par l'ovaire, en principe une fois par mois, et environ 14 jours avant le premier jour des règles suivantes.

Ovule (aussi appelé ovocyte): Cellule reproductrice (ou gamète) femelle présente dans le follicule ovarien. Une fois cette cellule expulsée au moment de l'ovulation, elle porte le nom d'ovule. Fécondés à un spermatozoïde, ils formeront un embryon.

Orientation sexuelle: L'orientation sexuelle se définit par le(s) sexe(s)/ genre(s) vers lequel(s) sont tournés les affinités, attirances et désirs d'une personne.

Organes génitaux: L'ensemble des organes internes et externes qui permettent la reproduction chez l'homme et la femme.

Orgasme: L'orgasme est une réponse physiologique qui a lieu au maximum de la phase d'excitation sexuelle. Il est souvent synonyme de jouissance extrême.

Orifice urinaire: L'ouverture minuscule, juste en dessous du clitoris, par laquelle coule l'urine (chez la femme) et orifice situé à l'extrémité du pénis, par lequel l'urine et le sperme sont expulsés (chez l'homme).

Orifice vaginal: Le vagin est le conduit extensible qui s'étend de la vulve à l'utérus. L'ouverture du vagin peut être partiellement couverte par une fine membrane souple, l'hymen, qui permet au flux menstruel de s'écouler.

Oropharynx: Partie de la gorge.

P

Pansexualité (personne): La pansexualité est l'orientation sexuelle caractérisant les personnes qui peuvent être attirées émotionnellement et/ou sexuellement par des individus de n'importe quel sexe ou genre (binaire ou non). Ici, les partenaires potentiel-le-s sont avant tout perçu-e-s et valorisé-e-s en tant qu'être humain, indépendamment du sexe et/ou du genre de la personne.

Parquet: Magistrats (fonctionnaire qui a une autorité juridique) s'occupant de faire appliquer les lois.

Pénétration vaginale: Il s'agit de l'acte de pénétrer le vagin.

Pénétration anale: Il s'agit de l'acte de pénétrer l'anus.

Pénis (aussi appelé la verge): Le pénis, également appelé verge, va du gland au pubis et contient trois corps caverneux qui se gorgent de sang sous l'effet de l'excitation, provoquant ainsi une érection, c. à d. un durcissement du pénis. La verge sert également à uriner, mais uniquement lorsqu'elle est au « repos ».

PEP: Post exposure prophylaxis. La PEP est un outil de prévention contre le VIH. C'est un traitement d'urgence qui a pour but de réduire le risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) après une situation à risque (cf. fiche 2, chapitre 4).

Périnée: La zone musculaire, plate et tendue, qui relie la base de la vulve à l'anus. Il est aussi appelé plancher pelvien.

P

Pertes blanches: Les sécrétions vaginales, aussi appelées pertes blanches ou encore glaire cervicale, sont des sécrétions plus ou moins importantes et fréquentes que le corps produit naturellement pour humidifier le vagin et le protéger. Certaines filles/femmes en ont beaucoup, d'autres peu... Elles peuvent changer d'aspect et de consistance selon le moment du cycle.

Petites lèvres: Aussi appelées lèvres internes de la vulve, ce sont les membranes qui bordent l'entrée du vagin. Elles gonflent et se gorgent de sang durant l'excitation sexuelle. Leur apparence est très variable d'une femme à l'autre. Les petites lèvres se rejoignent à l'avant pour former le capuchon qui protège le clitoris.

Petting: La pratique de la masturbation en couple est aussi appelée petting. Voir masturbation pour plus d'information.

Phimosis: une étroitesse du prépuce qui empêche un décalottage efficace et donc un lavage du gland correct.

Pilosité (Poils): La pilosité est la quantité/densité de poils sur le corps. Une personne ayant une forte pilosité est donc plus poilue qu'une personne ayant une faible pilosité.

Pilule abortive (IVG médicamenteuse): Jusqu'à 7 semaines de grossesse (c'est-à-dire 9 semaines après le 1^{er} jour des dernières règles), l'IVG dite médicamenteuse est possible. Non invasive, cette méthode consiste en la prise de 2 médicaments hormonaux à 48 heures d'intervalle. L'IVG médicamenteuse est possible au Planning Familial. Ce type d'IVG n'est pas obligatoirement pratiquée par une gynécologue. Les médecins généralistes sont aussi habilités à le faire à condition qu'ils aient une convention avec un hôpital qui dispose d'un service de gynécologie-obstétrique qui assure les urgences. (cf. chapitre 3, fiche 15).

Pilule du lendemain: Il s'agit d'une pilule à prendre rapidement (maximum 120 heures) à la suite d'un rapport sexuel non protégé, qui pourrait mener à une grossesse non désirée (problème avec la contraception, oubli de pilule, brisure du préservatif, autre), qui retarde l'ovulation, mais ne la supprime pas (cf. chapitre 3, fiche 14).

Pilule contraceptive: La pilule contraceptive est un médicament contenant des hormones qui empêche de tomber enceinte (mais pas d'attraper une IST) qui se prend à heure fixe. Il existe différentes sortes de pilules (cf. chapitre 3).

Placenta: Organe qui se développe tout au long de la grossesse et est constitué à la fois de tissu fœtal et maternel. Il joue un rôle fondamental dans les échanges entre le fœtus et la mère. Il apporte au fœtus les nutriments, l'eau et l'oxygène dont il a besoin pour se développer. Il permet également l'évacuation des déchets excrétés par l'embryon fœtus.

Plaisir: Le plaisir est une notion subjective. Elle peut se ressentir de plusieurs façons selon le contexte, et son déclencheur peut prendre n'importe quelle forme (événement, personne, objet, sensation, etc.). Sensation ou émotion agréable, liée à la satisfaction d'un désir, d'un besoin matériel ou mental.

Polyuréthane: Il s'agit d'un matériau élastique et résistant qui compose entre autres généralement certains types préservatifs. Ce matériau a la particularité d'être hypoallergénique.

Pornographie: Dans le langage courant, on parle parfois de « porno », qui fait référence à la visualisation de contenus explicitement sexuels sur un média quelconque, que ce soit une vidéo, une image, un enregistrement sonore ou encore un texte écrit.

Poussées herpétiques: Lorsqu'une personne vit avec un herpès (génital ou labial), elle aura à l'occasion des poussées herpétiques, c'est-à-dire l'apparition de lésions au niveau génital ou labial.

Préjugés: une perception défavorable/un jugement envers une ou plusieurs personnes en raison de leur appartenance à un groupe particulier. Ce sont les préjugés qui fondent la discrimination.

PrEP: Pre-Exposure Prophylaxis. La PrEP est un outil de prévention contre le VIH. C'est un traitement pris par des personnes séronégatives dans un but préventif pour éviter une infection au VIH. Elle est recommandée pour des personnes qui ont des pratiques sexuelles à risques élevés et répétés d'infection au VIH. Attention, la PrEP ne protège pas d'autres IST ! (cf. chapitre 4, fiche 2)

Prépuce: Repli de peau qui entoure le gland chez l'homme non circoncis, doté d'une concentration nerveuse importante.

P-Q-R

Préservatif féminin (interne): Le préservatif interne est en polyuréthane (matériau similaire au latex). Il est muni d'un anneau souple et se place dans le vagin (avec anneau) et dans l'anus (sans anneau) avant le rapport sexuel. Il empêche les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. C'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST, dont le VIH/SIDA (*cf. fiche 10, chapitre 3*).

Préservatif masculin (externe): Un préservatif externe s'enfile sur le pénis en érection avant la pénétration et empêche ainsi les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule. Généralement fabriqué à base de latex et enduit de lubrifiant, c'est l'un des seuls contraceptifs qui protège également contre les IST dont le VIH/SIDA. (*cf. fiche 9, chapitre 3*)

Procréation: Donner la vie, se reproduire.

Progestatifs injectables: Méthode de contraception qui consiste à injecter des progestatifs dans le tissu musculaire du bras ou de la fesse. Cette injection est effectuée tous les 2 ou 3 mois.

Progestérone/progestatif: La progestérone est une hormone féminine qui épaissit l'endomètre pour une éventuelle grossesse.

Prostate: Glande qui sécrète une partie du liquide séminal. La stimulation prostatique peut amener un homme à avoir du plaisir sexuel.

Pubis: Région qui recouvre l'os pubien. Il protège ce dernier durant l'acte sexuel. Le pubis se couvre de poils à la puberté.

Puberté: L'adolescence s'accompagne d'importantes transformations physiques, psychologiques, émotionnelles et sociales. Elle est d'une durée variable en fonction de chacun.e. Avec la production d'hormones, la puberté signe l'entrée dans l'adolescence, par des transformations physiques importantes. On la remarque notamment par le développement des caractéristiques sexuelles.

Pudeur: La pudeur est le sentiment de réserve ou de gêne qu'éprouve une personne devant ce que sa dignité lui interdit ou de faire, souvent face à des situations de nature sexuelle.

Q

Queer: sert de terme collectif et d'auto-identifiant pour qualifier toutes les personnes qui seraient non conformes selon une perspective hétéronormative et/ ou binaire des genres sans pour autant toujours pouvoir ou vouloir s'identifier avec les terminologies courantes relatives au sigle LGBTI.

R

Rapport sexuel: Un contact sexuel est toute action qui met en contact les organes sexuels de deux ou plusieurs partenaires avec ou sans pénétration. Le frottement entre les organes génitaux sans pénétration ou encore une pénétration anale sont des exemples de contacts sexuels, car ils peuvent être à l'origine d'une transmission d'IST entre deux personnes.

Rash cutané: éruption cutanée transitoire qui se développe suite à une infection à la Syphilis, durant le 2^e stade de la maladie.

RDR: Réduction des risques. Se protéger dans la gestion de matériel piquant ou coupant et utiliser du matériel d'injection et de sniff à usage unique permet d'éviter la transmission du VIH et de l'hépatite C. (*cf. fiches 2, 5 et 6 du chapitre 4*)

Réclusion: Emprisonnement.

Rectum: dernière partie du tube digestif avant l'anus.

Règles (aussi appelées menstruations): Les règles apparaissent entre 10 et 16 ans, parfois plus tôt ou plus tard. Le cycle menstruel est divisé en deux vagues consécutives d'hormones: l'oestrogène et la progestérone. Sous l'effet de l'oestrogène, l'endomètre s'épaissit en vue d'accueillir un éventuel œuf fécondé. S'il n'y a pas d'implantation, il se décompose, ce qui constitue ce qu'on appelle les menstruations ou encore les règles. Les règles durent en moyenne de 3 à 6 jours. Ce cycle continuera de se produire mensuellement jusqu'à la ménopause.

R-S

Relation amoureuse: Une relation amoureuse peut avoir lieu entre deux ou plusieurs personnes, de même sexe/genre ou de sexe/genre opposé. Elle implique un sentiment amoureux, c'est-à-dire un sentiment d'affection et de tendresse à l'égard de l'être aimé.e. Une relation amoureuse saine nous fait sentir bien et vivre du bonheur. Bien que les querelles fassent parfois partie d'une relation amoureuse, la violence, qu'elle soit psychologique, économique ou encore physique ne fait pas partie d'une relation amoureuse saine. Une relation saine comprend plusieurs aspects, dont: le respect de soi et de l'autre, la bonne communication, l'égalité entre les partenaires et le consentement.

Résilience: Réfère communément à l'habileté d'une personne à «rebondir» face à l'adversité et aux défis. Il s'agit de la capacité d'une personne à naviguer à travers les défis, les changements et les bouleversements tout comme la capacité de négocier collectivement pour les ressources nécessaires pour subvenir à leur bien-être.

Respect: Le respect n'est pas un sentiment, c'est considérer l'autre comme un être à part entière, un être jouissant de droits, c'est porter attention à ses sentiments et ses valeurs, c'est accepter ses différences.

Retrait: Aussi appelé le coït interrompu, il s'agit d'une méthode de contraception inefficace. Elle consiste à ce que l'homme retire son pénis du vagin de sa partenaire et éjacule à l'extérieur du vagin, évitant que le sperme n'entre en contact avec les parties génitales extérieures de la femme.

Rohypnol: Il s'agit d'un médicament normalement utilisé en cas d'insomnies. Combiné à de l'alcool ou du cannabis, ce produit devient véritablement dangereux: désinhibition, somnolence, nausées et perte de la capacité de jugement et/ou de mémoire, difficulté à s'exprimer clairement et à marcher droit... à forte dose même, perte de conscience.

S

Sac amniotique: Sac rempli de liquide amniotique qui entoure l'embryon ou le fœtus.

Santé affective et sexuelle: «La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social associé à la sexualité. Elle ne consiste pas uniquement en l'absence de maladie, de dysfonction ou d'infirmité. La santé sexuelle a besoin d'une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, et la possibilité

d'avoir des expériences sexuelles qui apportent du plaisir en toute sécurité et sans contraintes, discrimination ou violence. Afin d'atteindre et de maintenir la santé sexuelle, les droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et assurés. La sexualité est un aspect central de la personne humaine tout au long de la vie et comprend le sexe biologique, l'identité et le rôle sexuels, l'orientation sexuelle, l'érotisme, le plaisir, l'intimité et la reproduction.»

Safer use: Se protéger dans la gestion de matériel piquant ou coupant et utiliser du matériel d'injection et de sniff à usage unique permet d'éviter la transmission du VIH et de l'hépatite C.

Scrotum: Sac cutané (de peau) élastique suspendu sous la verge, le scrotum contient les testicules. Sa fonction est de maintenir les testicules à leur température optimale (nécessaire à la spermatogenèse) qui est de quelques degrés moins élevée que s'ils se trouvaient à l'intérieur du corps.

Sécrétions vaginales: Les sécrétions vaginales, aussi appelées pertes blanches ou encore glaire cervicale, sont des sécrétions plus ou moins importantes et fréquentes que le corps produit naturellement pour humidifier le vagin et le protéger. Certaines filles/femmes en ont beaucoup, d'autres peu... Elles peuvent changer d'aspect et de consistance selon le moment du cycle.

Sécrétions vésicales: sécrétions produites lors de l'excitation qui composent en partie le liquide qui est émis lors de l'éjaculation féminine qui arrive parfois chez la femme.

Seins: Partie de la poitrine qui varie en forme et taille d'une femme à l'autre.

Sentiment: Les sentiments sont des réactions durables qui concernent la personne elle-même (par rapport à soi ou à d'autres personnes). Ils renvoient la personne à sa perception du moment (« Je me sens...»). Un sentiment peut être le prolongement d'une émotion.

Sérologie (statut sérologique): Il s'agit d'une analyse sanguine qui permet de diagnostiquer un état (ou encore un statut) de santé. Le test vise à rechercher des anticorps spécifiques à une infection. Dans le cas du VIH, il est important de connaître son statut sérologique par exemple.



S

Séronégativité (personne séronégative): Il s'agit d'une personne ayant reçu un résultat négatif lors d'une sérologie, c'est-à-dire que le test indique qu'elle n'est pas infectée, qu'il n'y a pas d'anticorps spécifiques à la maladie ou l'infection testée.

Séropositivité (personne séropositive): Il s'agit d'une personne ayant reçu un résultat positif lors d'une sérologie, c'est-à-dire que le test indique qu'elle est infectée, qu'il y a donc des anticorps spécifiques à la maladie ou l'infection testée. Dans le langage courant, lorsqu'on dit qu'une personne est séropositive, cela sous-entend qu'elle est infectée par le VIH. Par ailleurs, il est possible d'être séropositif pour toutes sortes de maladies ou infections.

Sexe: Ce mot sexe réfère parfois au sexe biologique, mais il peut aussi désigner la sexualité en général ou encore au sexe d'une espèce on parlera alors d'homme ou de femme, mâle ou femelle, en référence aux organes génitaux.

Sexe biologique: Le sexe biologique d'une personne renvoie à ses caractéristiques sexuelles primaires, telles que les chromosomes, les organes sexuels (internes et externes), l'anatomie de l'appareil génital et les hormones ou à ses caractéristiques sexuelles secondaires qui apparaissent à la puberté (comme la poitrine, la pilosité faciale et pubienne, la masse musculaire, la taille et la répartition du tissu adipeux (fait de graisses).

Sex-toy: Dispositif variant en taille et en forme qui vise à obtenir du plaisir sexuel. Il existe des sex-toys pour homme et pour femme. Il est important de bien nettoyer un sex-toy avant et après son utilisation pour conserver sa propreté. Attention, le partage de sex-toys peut être à l'origine d'une infection à une IST si un des utilisateurs est infecté.

Sexualité positive: Approche globale et émancipatrice qui aborde la sexualité sous tous ses aspects, soit biologique, hormonal, émotionnel, spirituel, etc., et ce, de manière inclusive et respectueuse des diversités. Cette perspective vise à reprendre le pouvoir sur sa sexualité et à sortir des discours limités aux IST et aux pathologies.

Sexisme: Le sexisme désigne l'ensemble des préjugés ou des discriminations basées sur le sexe ou par extension, sur le genre d'une personne.

Sexting: Composé des mots anglais sex (sexe) et texting (envoi de messages textuels via SMS), il désigne l'échange volontaire de messages ou photos intimes via les téléphones portables et les réseaux sociaux.

Sextorsion: Chantage sur les sites de rencontres en ligne via des personnes malintentionnées qui leurrent leur vis-à-vis pour accéder à ses photos dénudées. Le plus souvent, la victime est incitée de manière subtile par un interlocuteur criminel à poser nue dans le chat vidéo ou à exercer des actes sexuels sur elle-même. Ces images sont alors enregistrées à son insu. Une fois en possession d'images contraignantes, les maîtres chanteurs mettent la personne sous pression en menaçant de partager ce matériel compromettant avec des tiers (partenaire, employeur, grand public...) si elle ne paie pas. Il est alors question de sextorsion (en anglais « sextortion », composé des mots « sex » et « extorsion », chantage).

SIDA: Le S.I.D.A. (Syndrome d'ImmunoDéficiency Acquisée) est la dernière phase d'une infection au VIH. Le système immunitaire est alors très affaibli et il y a alors apparition de maladies opportunistes. Cet état de la maladie est réversible. (cf. fiche 2, chapitre 4)

Sniff: Mode de consommation de drogue par inhalation nasale. Sniffer signifie inspirer avec le nez des substances (drogues) qui auront des effets euphorisants ou autres. Certaines personnes utilisent une petite paille afin de faciliter la manipulation. Il est important de ne pas partager ce dispositif afin d'éviter la transmission d'infection entre utilisateurs de drogue. Le virus de l'Hépatite C peut se transmettre de cette façon...

Spéculum: Le spéculum est un instrument médical qui permet d'élargir (et d'éclairer) une cavité naturelle pour l'examiner ou pour y introduire un autre instrument. Lors d'un examen chez un-e gynécologue, on insère parfois un spéculum dans le vagin pour s'assurer que l'intérieur du vagin et le col de l'utérus ne présentent pas d'anomalie et faire certains tests, comme un frottis par exemple.

Spermatogenèse: Ensemble des processus qui mène à la création des spermatozoïdes chez l'homme. Les hommes, contrairement aux femmes, ne naissent pas avec une quantité limitée de cellules reproductrices, mais les produisent tout au long de leur vie reproductive.

S-T

Spermatozoïde: Cellule reproductrice (gamète) chez l'homme.

Sperme: Le sperme, liquide visqueux, transparent et /ou plus ou moins blanchâtre, est sécrété lors de l'éjaculation par plusieurs glandes. Il contient 100 millions de spermatozoïdes par millilitre. Les spermatozoïdes peuvent survivre plusieurs jours à l'intérieur du/de la partenaire.

Spermogramme: Test du sperme pour mesurer plusieurs caractéristiques du sperme comme par exemple le nombre de spermatozoïdes par millilitre. Généralement, ce test est fait lorsqu'il y a des questionnements sur le taux de fertilité d'un homme.

Stéréotype: Images mentales, croyances largement partagées par une population sur certaines personnes. Ils se forment en généralisant le comportement de quelques individus qui font partie de ce groupe.

Stérilisation (chez la femme): Méthode contraceptive qui consiste à obstruer ou ligaturer les trompes de Fallope qui véhiculent l'ovule vers l'utérus. L'objectif est d'empêcher l'ovule de passer de l'ovaire aux trompes, de rencontrer les spermatozoïdes et, ainsi, d'éviter la fécondation. Cette méthode est moins utilisée, conseillée, et très peu accessible, la rendant moins adaptée et recommandée pour les jeunes.

Stérilisation (chez l'homme): Méthode contraceptive. Les canaux déférents qui transportent les spermatozoïdes des testicules à la prostate sont sectionnés de telle manière que le sperme ne contient plus de spermatozoïdes. La quantité de sperme lors de l'éjaculation reste plus ou moins inchangée. Cette méthode est moins utilisée, conseillée, et très peu accessible, la rendant moins adaptée et recommandée pour les jeunes.

Stérilité (une personne stérile): Un homme ou une femme stérile ne peut pas avoir d'enfants, de manière temporaire ou permanente.

Stérilet de cuivre: Méthode contraceptive. Il s'agit d'un petit dispositif introduit par un-e médecin ou gynécologue dans l'utérus. Le stérilet en cuivre rend les spermatozoïdes inactifs et agit aussi sur la paroi de l'endomètre, empêchant ainsi l'implantation de l'ovule potentiellement fécondé. Il est efficace de 3 à 5 ans, selon le modèle.

Stérilet hormonal: Également appelé «le DIU (dispositif intra-utérin) hormonal» Il s'agit d'un petit dispositif introduit par un-e médecin ou gynécologue dans l'utérus et qui bloque l'ovulation et empêche les spermatozoïdes d'entrer en contact avec l'ovule en diffusant en continu une petite quantité de progestatifs (hormones). Il est efficace de 3 à 5 ans selon les modèles.

Symptômes/Symptomatique (infection): Caractéristique observable d'une condition/maladie/infection. Par exemple, tousser, éternuer et se moucher sont les symptômes d'un rhume ou encore d'allergie.

Syndrome prémenstruel (SPM): Symptômes qui peuvent apparaître durant les jours qui mènent aux menstruations (souvent la semaine qui les précède). Ils se manifestent différemment d'une personne et d'un mois à l'autre, les symptômes les plus communs incluant des émotions/sentiments intensifiés, des changements d'humeur plus intenses, une sensibilité au niveau des seins et de la poitrine, des ballonnements abdominaux, de l'acné, une augmentation de la faim et de la soif, de la fatigue, de la constipation ou de la diarrhée.

Syphilis: La syphilis est une infection sexuellement transmissible causée par une bactérie. (cf. fiche 6, chapitre 4)

Système reproducteur: ce sont les organes génitaux externes et internes ayant un rôle dans la reproduction.

T

Terminaisons nerveuses: Les terminaisons nerveuses sont les extrémités des nerfs qui se situent au niveau de la peau, mais aussi des organes ou des muscles. Leur rôle est d'enregistrer les différentes sensations: le chaud, le froid, la douleur... Ainsi, lorsque ces terminaisons nerveuses captent un message, elles le transmettent au cerveau. Certaines zones du corps contiennent plus de terminaisons nerveuses, rendant ces zones plus sensibles. Par exemple, le gland du pénis et le clitoris sont des zones où il y a beaucoup de terminaisons nerveuses, d'où leur grande sensibilité qui se ressent comme une sensation de plaisir physiologique qui peut mener à l'orgasme.

Testicules: Au nombre de deux, les testicules produisent des spermatozoïdes et de la testostérone, hormone sexuelle mâle.

T - U - V

Testostérone: Hormone sexuelle mâle qui joue un rôle important dans la production des spermatozoïdes et dans les changements qui s'opèrent lors de la puberté. Chez les hommes comme chez les femmes, la testostérone est l'hormone du désir sexuel, de la libido.

Traite des êtres humains: Le fait de recruter, de transporter, de transférer, d'héberger, d'accueillir une personne, de passer ou de transférer le contrôle sur elle [mineure ou majeure], en vue d'une exploitation économique, d'une vente, en vue d'un prélèvement d'organes, de la commission de crimes à exécuter.

Transgenre (personne): Lorsque l'identité de genre d'une personne ne correspond pas tout à fait ou pas du tout au sexe qui lui a été attribué à la naissance, nous parlons d'une personne transgenre. Certaines personnes transgenres sont désireuses d'avoir recours à des modifications corporelles afin d'adapter leur physique à leur ressenti intérieur.

Transphobie: Il s'agit de l'ensemble de propos, actes et attitudes d'hostilité, de manière ouverte et avouée ou non, à l'égard des personnes transgenres ou même de toute personne supposée être transgenre.

Transmission verticale: Transmission d'une maladie, infection, condition médicale de la mère à son enfant lors de la gestation (durant la grossesse) ou lors de l'accouchement.

Trichomonas: Le trichomonas est une infection sexuellement transmissible causée par un parasite. (cf. fiche 9, chapitre 4)

Trompe de Fallope: Au nombre de deux, ces conduits relient les ovaires à l'utérus et véhiculent l'ovule expulsé par l'ovaire vers l'utérus. Si l'ovule y rencontre un spermatozoïde, une fécondation est possible.

U

Utérus: L'utérus est destiné à recevoir les ovules produits par les ovaires. La couche intérieure (endomètre) s'épaissit, avant d'être évacuée lors des règles. C'est là que s'implante l'ovule fécondé et que se développe une grossesse.

Urètre: L'ouverture minuscule, juste en dessous du clitoris, par laquelle coule l'urine (chez la femme) et orifice situé à l'extrémité du pénis, par lequel l'urine et le sperme sont expulsés (chez l'homme).

Urologue: Médecin spécialisé dans l'étude de l'appareil urinaire.

V

Vagin: Organe élastique et doté de muscles qui relie la vulve à l'utérus.

Vasectomie: Méthode contraceptive. Les canaux déférents qui transportent les spermatozoïdes des testicules à la prostate sont sectionnés de telle manière que le sperme ne contient plus de spermatozoïdes. La quantité de sperme lors de l'éjaculation reste plus ou moins inchangée. Cette méthode est moins utilisée, conseillée, et très peu accessible, la rendant moins adaptée et recommandée pour les jeunes.

Verge (aussi appelé pénis): Le pénis, également appelé verge, va du gland au pubis et contient trois corps caverneux qui se gorgent de sang sous l'effet de l'excitation, provoquant ainsi une érection, c. à d. un durcissement du pénis. La verge sert également à uriner, mais uniquement lorsqu'elle est au « repos ».

Verrues génitales (aussi appelées condylomes): Les **condylomes sont des** verrues génitales (qui sont localisées sur les parties génitales) causées par le papillomavirus.

Vésicules séminales: Elles produisent le liquide séminal, qui est le composant majoritaire du sperme. Le liquide séminal contient les éléments nécessaires pour nourrir et véhiculer les spermatozoïdes lors de l'éjaculation.

VIH: Virus de l'Immunodéficience humaine est un virus qui se transmet sexuellement et par le sang et qui détruit le système immunitaire. (cf. fiche 2, chapitre 4)

Virginité: La virginité découle d'une construction sociale basée sur des coutumes patriarcales. On associe souvent les premiers rapports sexuels à la perte de la virginité. La virginité est parfois associée avec la rupture de l'hymen durant le premier rapport pénétratif. Cependant, l'hymen n'est pas une preuve de virginité (cf. chapitre 2, fiche 2 pour plus d'explication).



V

Virus: Un virus est un minuscule organisme qui nécessite de se rattacher à un hôte, généralement une cellule (humaine ou animale) pour survivre en utilisant ses ressources et répliquer (se reproduire). Il existe énormément de types de virus qui ont des caractéristiques différentes, dont leur impact sur notre santé, leur degré de contagiosité, ou encore selon la manière dont on peut l'éliminer, si cela est possible, etc.

Viol: (Au Luxembourg) Il s'agit de « tout acte de pénétration sexuelle, de quelque nature qu'il soit et par quelque moyen que ce soit, commis sur une personne qui n'y consent pas. »

Violence: La menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même ou contre autrui, contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque d'entraîner un traumatisme ou un décès, des dommages psychologiques, un maldéveloppement ou des privations. Il existe différents types de violences: la violence physique, la violence psychologique (morale, mentale ou émotionnelle), la violence domestique (à l'égard d'une personne avec laquelle l'auteur-e cohabite dans un cadre familial), la violence sexuelle, viol, avortement forcé, stérilisation forcée, mutilations génitales, le harcèlement obsessionnel et sexuel, y compris le « cyberharcèlement ».

Violences sexuelles: « La violence sexuelle couvre les actes allant du harcèlement verbal à la pénétration forcée, ainsi que des formes de contrainte très variées allant de la pression et de l'intimidation sociale jusqu'à la force physique. » (OMS)

Vulve: L'ensemble des organes génitaux externes de la femme. Comprend les grandes et petites lèvres, l'entrée du vagin, le clitoris, le pubis et le périnée.

BIBLIOGRAPHIE :

- Le glossaire du site suivant : <https://www.gynandco.be/fr/>
- Le glossaire du site suivant : <https://www.lesfrangines.olf.site/glossaire-1>
- Corps Accord : Guide de sexualité positive, La Corps Féministe, éditions remue-ménage, (2019).
- Beyond the Basics: A Resource for Educators on Sexuality and Sexual Health, 3^e édition, Action Canada for Sexual Health & Rights. (2017).
- Référentiel ECPAT 2017 : http://ecpat.lu/wp-content/uploads/2018/10/ECPAT_R%C3%A9f%C3%A9rentiel_2017_10_F2_WEB-FINAL.pdf
- BeeSecure : <https://www.bee-secure.lu>
- OMS: <https://www.who.int/fr>



Chapitre 7

ANNEXES



STANDARDS POUR L'ÉDUCATION SEXUELLE EN EUROPE DE L'OMS ET LA BZGA



Si vous avez des questions concernant l'âge auquel un-e jeune doit recevoir certaines informations sur la santé affective et sexuelle, vous pouvez vous référer au tableau suivant: La matrice de l'OMS qui énonce les standards pour l'éducation sexuelle en Europe. Elle reprend pour chaque âge le contenu qui devrait être adressé. À noter que ces standards servent d'orientation et doivent être adaptés en fonction du développement individuel de chaque jeune et du contexte dans lequel vous les utilisez. Plus d'information: voir QR CODE ci-contre.

Clé de lecture de la matrice

Pour structurer les contenus éducatifs, nous avons défini des groupes d'âge d'après la théorie des «tâches développementales». Les **groupes d'âge** 0-4, 4-6, 6-9, 9-12, 12-15 et 15 + sont ceux retenus par l'OMS, qui reflètent les étapes du développement. Il va sans dire que, selon leur niveau de développement individuel, certains enfants seront plus ou moins avancés par rapport à leur âge effectif, et donc que les groupes d'âge doivent être utilisés de manière flexible. Le traitement des mêmes thèmes à différents âges anticipe l'étape suivante ou une étape ultérieure du développement, afin de préparer les enfants/adolescents à mieux les appréhender et de tenir compte également de leur évolution cognitive.

Pour tous les groupes d'âge, les thèmes sont classés sous les **catégories thématiques** «Corps humain et développement», «Fertilité et reproduction», «Sexualité», «Emotions», «Relations et styles de vie», «Sexualité, santé et bien-être», «Sexualité et droits», «Déterminants sociaux et culturels de la sexualité». Ces thèmes ont été choisis parce qu'ils couvrent tous les aspects du processus dynamique du développement sexuel physique, social et émotionnel des jeunes.

Soulignons une fois encore l'importance de traiter tous les thèmes en fonction de l'âge et du niveau de développement. Dans le premier groupe d'âge (0-4 ans), par exemple, les enfants doivent acquérir l'attitude «égalité entre les sexes». Cela peut sembler beaucoup demander à des en-

fants aussi jeunes. Mais à cet âge, il s'agit simplement d'apprendre que les filles et les garçons sont égaux, qu'ils ont la même valeur. Cette attitude doit être acquise dès le début, car elle est le fondement des valeurs et normes qui seront développées par la suite. En clair: certains thèmes sont introduits dès la petite enfance pour être repris et consolidés lors des stades suivants.

Plusieurs marquages sont utilisés dans la matrice: Les thèmes en caractères gras noirs sont les thèmes principaux ou les standards minimaux à couvrir par l'éducation sexuelle. Les thèmes en caractères noirs normaux sont des thèmes additionnels dont l'introduction dans les curricula est optionnelle. Les thèmes en caractères gras gris indiquent qu'il s'agit d'un thème nouveau abordé pour la première fois et les thèmes en caractères normaux gris, que le thème, la compétence ou l'attitude ont déjà été introduits précédemment (groupe d'âge antérieur). Cela est souvent le cas étant donné que plusieurs thèmes reviennent, mais avec un accent différent ou de manière plus détaillée.

- **Thème principal (nouveau)**
- **Thème principal (consolidation)**
- **Thème additionnel (nouveau)**
- **Thème additionnel (consolidation)**

Certains thèmes sont transversaux et peuvent figurer dans différentes catégories. Exemple: l'abus sexuel dont certains aspects sont traités dans la catégorie «Sexualité, santé et bien-être», d'autres dans la catégorie «Sexualité et droits».

*Les tâches développementales correspondent aux problèmes que l'individu rencontre à chaque étape de son développement. S'il les accomplit avec succès, il sera heureux et la société l'approuvera, ce qui l'aidera à accomplir les tâches ultérieures. Par contre, s'il échoue, il sera malheureux et la société le désapprouvera, ce qui va rendre difficile l'accomplissement des tâches ultérieures. Cf. Havighurst (1971)



0-4 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> • toutes les parties du corps et leurs fonctions • les différents corps et différents sexes • l'hygiène corporelle • la différence entre soi-même et les autres 	<ul style="list-style-type: none"> • nommer les parties du corps • pratiquer l'hygiène (laver chaque partie de son corps) • reconnaître les différences physiques • exprimer ses besoins et désirs 	<ul style="list-style-type: none"> • une image positive de son corps et de soi-même : estime de soi • le respect des différences • une bonne estime de son propre corps • une bonne considération du sentiment de bien-être, de proximité et de confiance créé par l'expérience • physique et celle de l'attachement • le respect de l'égalité entre les sexes
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> • la grossesse, la naissance, les bébés • les connaissances de base concernant la reproduction humaine (d'où viennent les bébés) • les différentes manières de faire partie d'une famille (p. ex. adoption) • le fait que certaines personnes ont des enfants et d'autres pas 	<ul style="list-style-type: none"> • discuter de ces thèmes avec le vocabulaire adéquat 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation des différentes manières de devenir enfant d'une famille
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • le plaisir et la satisfaction liés au toucher de son propre corps, la masturbation infantile précoce • la découverte de son propre corps et de ses parties génitales • le fait que le plaisir lié au contact physique est un aspect normal de la vie de chacun • la tendresse et le contact physique comme une expression de l'amour et de l'affection 	<ul style="list-style-type: none"> • devenir conscient de son identité sexuelle • parler des sensations (dés) agréables dans son propre corps • exprimer ses propres besoins, désirs et limites, par exemple en «jouant au docteur» 	<ul style="list-style-type: none"> • une attitude positive vis-à-vis de son corps et de toutes ses fonctions = image positive de son corps • le respect des autres • une curiosité pour son corps et le corps des autres
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> • les différents types d'amour les sensations/sentiments • «oui» et «non» • le langage des sentiments • le sentiment du besoin de vie privée 	<ul style="list-style-type: none"> • sentir et montrer de l'empathie • dire oui/non • exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins • exprimer son propre besoin de vie privée 	<ul style="list-style-type: none"> • la compréhension de la diversité d'expression des émotions • un sentiment positif envers le fait d'être une fille ou un garçon • l'opinion qu'il est juste d'exprimer et expérimenter ses émotions • une attitude positive envers différentes émotions dans diverses circonstances



0-4 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • les différentes sortes de relations • les différentes sortes de relations familiales 	<ul style="list-style-type: none"> • parler de ses propres relations et de sa propre famille 	<ul style="list-style-type: none"> • un sentiment de proximité et de confiance fondé sur l'expérience de l'attachement • une attitude positive envers les différents styles de vie la conscience de la diversité des relations
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • les bonnes et mauvaises expériences de son corps / qu'est-ce qui provoque un bon ressenti/sensation? (écouter son corps) • le droit de refuser si l'expérience ou le ressenti n'est pas plaisant 	<ul style="list-style-type: none"> • faire confiance à son instinct • appliquer le modèle des 3 pas (dire non, partir, parler avec quelqu'un-e de confiance) • se sentir bien 	<ul style="list-style-type: none"> • une appréciation de son corps • la conscience qu'il est juste de demander de l'aide
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • le droit d'être en sécurité et protégé • la responsabilité des adultes envers la sécurité des enfants • le droit de poser des questions sur la sexualité • le droit d'explorer les identités sexuelles • le droit d'explorer la nudité et le corps, d'être curieux 	<ul style="list-style-type: none"> • dire oui et non • développer des compétences de communication • exprimer besoins et désirs • faire la différence entre les bons et les mauvais secrets 	<ul style="list-style-type: none"> • une conscience de ses propres droits qui contribue à une meilleure assurance • l'attitude « mon corps m'appartient » • le sentiment qu'il est possible de décider pour soi
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • les règles sociales et les valeurs et normes culturelles • les rôles sexuels • la distance sociale à maintenir avec différentes personnes • l'influence de l'âge sur la sexualité et le comportement adapté à l'âge • les normes concernant la nudité 	<ul style="list-style-type: none"> • faire la différence entre les comportements en privé et en public • respecter les règles sociales et les normes culturelles • se comporter de manière adaptée au contexte • savoir que les touchers intimes ne sont pas acceptables dans n'importe quel endroit 	<ul style="list-style-type: none"> • le respect de son propre corps et de celui des autres • l'acceptation des règles sociales concernant la vie privée et l'intimité • le respect du « non » ou « oui » des autres

• thème principal (nouveau) • thème principal (consolidation) • thème additionnel (nouveau) • thème additionnel (consolidation)



4-6 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> toutes les parties du corps et leurs fonctions les différents corps et les différents sexes l'hygiène corporelle les différences physiques et développementales liées à l'âge 	<ul style="list-style-type: none"> nommer les parties du corps pratiquer l'hygiène (laver chaque partie de son corps) reconnaître les différences physiques exprimer ses besoins et désirs reconnaître son besoin de vie privée et celui des autres 	<ul style="list-style-type: none"> une identité sexuelle positive une image positive de son corps et de soi-même : estime de soi le respect des différences le respect de l'égalité entre les sexes
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> les mythes relatifs à la reproduction (p. ex. dans certains pays on dit aux enfants que les bébés sont apportés par la cigogne) la vie : grossesse, naissance et bébés ; fin de la vie les connaissances de base en matière de reproduction humaine 	<ul style="list-style-type: none"> discuter de ces thèmes en lui assurant le vocabulaire adéquat 	<ul style="list-style-type: none"> le respect des différences : certaines personnes ont des enfants, d'autres pas
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> le plaisir et la satisfaction liés au toucher de son propre corps, la masturbation enfantine précoce la découverte de son propre corps et de ses parties génitales la signification et l'expression de la sexualité (p. ex. l'expression des sentiments d'amour) le langage sexuel approprié les sensations liées à la sexualité (proximité, plaisir, excitation) comme faisant partie de la gamme des sensations humaines (elles doivent être positives, n'inclure aucune coercition et ne pas faire mal) 	<ul style="list-style-type: none"> discuter de sujets qui concernent la sexualité (compétences de communication) consolider son identité sexuelle utiliser le langage sexuel de manière non agressive 	<ul style="list-style-type: none"> une image positive du corps le respect des autres
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> la jalousie, la colère, l'agressivité, la déception l'amitié et l'amour envers des personnes du même sexe la différence entre amitié et amour les amours secrètes, le premier amour (sentiment amoureux, «béguins», amour non réciproque) 	<ul style="list-style-type: none"> gérer les déceptions exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins gérer son besoin de vie privée et celui d'autrui nommer adéquatement ses propres émotions et sentiments 	<ul style="list-style-type: none"> l'acceptation du fait que les sentiments amoureux (en tant que partie de la gamme des émotions) sont naturels l'opinion qu'il est juste d'exprimer et expérimenter ses émotions (valorisation de ses ressentis)



4-6 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • l'amitié • les relations entre personnes du même sexe • les différentes sortes de relations (familiales) • les différentes conceptions de famille 	<ul style="list-style-type: none"> • développer des relations adéquates avec les autres, les membres de la famille, les amis • vivre ensemble en famille dans le respect mutuel • construire et maintenir des relations 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation de la diversité • le respect des différents modes de vie
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • les bonnes et mauvaises expériences de son corps / qu'est ce qui provoque un bon ressenti/sensation ? (écouter son corps) • le droit de refuser si l'expérience ou le ressenti n'est pas plaisant 	<ul style="list-style-type: none"> • faire confiance à son instinct et appliquer le modèle des 3 pas (dire non, partir, parler avec quelqu'un-e de confiance) • réussir à ressentir le bien-être 	<ul style="list-style-type: none"> • la conscience de pouvoir choisir • la conscience des risques • une bonne estime de son corps • la conscience qu'il est juste de demander de l'aide
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • les abus ; il y a des personnes qui ne sont pas gentilles ; elles prétendent être bienveillantes, mais peuvent être violentes • ses propres droits (y compris le droit d'être informé et le droit d'être protégé) • la responsabilité des adultes envers la sécurité des enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • poser des questions • s'adresser à quelqu'un-e de confiance en cas de problème • exprimer ses besoins et désirs 	<ul style="list-style-type: none"> • l'attitude «mon corps m'appartient» • la conscience de ses droits
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • les différences liées aux genres, à la culture et à l'âge • les différences de valeurs et de normes selon les pays et les cultures • tous les sentiments sont justes, mais toutes les actions résultant de ces sentiments ne le sont pas • les règles sociales et les valeurs/normes culturelles 	<ul style="list-style-type: none"> • reconnaitre les différentes valeurs et composer avec elles • respecter les règles sociales et les normes culturelles • discuter au sujet des différences 	<ul style="list-style-type: none"> • un comportement socialement responsable • une attitude ouverte et non jugeante • l'acceptation de l'égalité des droits • le respect de différentes normes en matière de sexualité • le respect de son corps et de celui des autres

• thème principal (nouveau) • thème principal (consolidation) • thème additionnel (nouveau) • thème additionnel (consolidation)



6-9 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> • les changements physiques, menstruation, éjaculation, variations individuelles au cours du développement • les différences (biologiques) entre hommes et femmes (internes et externes) • l'hygiène corporelle 	<ul style="list-style-type: none"> • connaître et être capable d'utiliser les mots justes pour nommer les parties du corps et leurs fonctions • percevoir les changements du corps • examiner son propre corps et en prendre soin 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation des insécurités liées à la prise de conscience de son corps • une image positive de son corps et de soi-même : estime de soi • une identité sexuelle positive
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> • les choix possibles en matière de parentalité, grossesse, infertilité, adoption • les connaissances de base en matière de contraception (on peut planifier et décider d'avoir ou non une famille) • les différentes méthodes de contraception • les connaissances de base du cycle de la fertilité • les mythes relatifs à la reproduction 	<ul style="list-style-type: none"> • développer des compétences de communication • comprendre que l'on peut avoir une influence sur sa fertilité 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation de la diversité : certaines personnes choisissent d'avoir des enfants, d'autres pas
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • l'amour, être amoureux • la tendresse • le sexe dans les médias (y compris sur Internet) • le plaisir et la satisfaction liés au toucher de son propre corps (masturbation, autostimulation) • le langage sexuel approprié • les rapports sexuels 	<ul style="list-style-type: none"> • accepter son propre besoin d'intimité et celui des autres • apprendre à composer avec le sexe dans les médias • utiliser le langage sexuel de manière non agressive 	<ul style="list-style-type: none"> • la compréhension du concept de «sexualité acceptable» (mutuellement consentie, volontaire, égalitaire, adaptée à l'âge, au contexte et respectueuse de soi) • la conscience que la sexualité est représentée de différentes manières dans les médias
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> • la différence entre amitié, amour et désir • la jalousie, la colère, l'agressivité, la déception • l'amitié et l'amour envers des personnes du même sexe les • amours secrètes, le premier amour (sentiment amoureux, «béguins», amour non réciproque) 	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer et communiquer ses propres émotions, désirs et besoins • gérer les déceptions • nommer adéquatement ses propres émotions et sentiments • gérer son besoin d'intimité et celui des autres 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation du fait que les sentiments amoureux (en tant que partie de la gamme des ressentis) sont naturels • l'opinion qu'il est juste d'exprimer et expérimenter ses émotions (valorisation de ses propres ressentis)



6-9 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • les différentes relations amoureuses, amicales, etc. • les différentes relations familiales • le mariage, le divorce, vivre ensemble 	<ul style="list-style-type: none"> • se réaliser dans les relations • être capable de négocier des compromis, faire preuve de tolérance et d'empathie • développer des contacts sociaux et des amitiés 	<ul style="list-style-type: none"> • la reconnaissance de l'engagement, de la responsabilité et de l'honnêteté comme bases de toute relation • le respect des autres • l'acceptation de la diversité
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • l'influence positive de la sexualité sur la santé et le bien-être • les maladies liées à la sexualité • les violences et agressions sexuelles • les adresses ressources pour obtenir de l'aide 	<ul style="list-style-type: none"> • poser des limites • faire confiance à son instinct et appliquer le modèle des 3 pas (dire non, partir, parler avec quelqu'un-e de confiance) 	<ul style="list-style-type: none"> • le sentiment de sa propre responsabilité pour sa santé et son bien-être • la conscience des choix et des possibles • la conscience des risques
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • le droit à l'expression de soi • les droits sexuels des enfants (information, éducation sexuelle intégrité physique) • les abus • la responsabilité des adultes envers la sécurité des enfants 	<ul style="list-style-type: none"> • demander de l'aide et des informations • se tourner vers quelqu'un-e de confiance en cas de problème • nommer ses droits • exprimer ses propres besoins et désirs 	<ul style="list-style-type: none"> • le sentiment de responsabilité envers soi-même et les autres • la conscience des droits et des choix
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • les rôles socialement associés aux genres • les différences culturelles • les différences liées à l'âge 	<ul style="list-style-type: none"> • discuter de ses propres expériences, besoins et désirs en relation avec les normes culturelles • reconnaître les différences et composer avec elles 	<ul style="list-style-type: none"> • le respect des différents modes de vie, valeurs et normes

• thème principal (nouveau) • thème principal (consolidation) • thème additionnel (nouveau) • thème additionnel (consolidation)



9-12 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> • l'hygiène corporelle (menstruation, éjaculation) • les signes précurseurs de la puberté (changement mental, physique, social émotionnel diversité des changements) • les organes sexuels et reproductifs internes et externes et leurs fonctions 	<ul style="list-style-type: none"> • intégrer ces changements dans sa propre vie • connaître et utiliser le vocabulaire adéquat/correct • communiquer sur les changements liés à la puberté 	<ul style="list-style-type: none"> • la compréhension et l'acceptation des changements et différences physiques (la forme et la taille du pénis, des seins, de la vulve peuvent varier; les canons de beauté changent d'une époque et d'une culture à l'autre). • une image positive de son corps et de soi-même: estime de soi
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> • la reproduction et la planification familiale • les différents types de contraception et leur usage; les mythes relatifs à la contraception • les symptômes de la grossesse, les risques et les conséquences de rapports sexuels non protégés (grossesse non prévue) 	<ul style="list-style-type: none"> • comprendre le rapport entre menstruation /éjaculation et fertilité • utiliser de manière efficace des préservatifs et des contraceptifs dans le futur 	<ul style="list-style-type: none"> • la compréhension que la contraception relève de la responsabilité des deux sexes
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • la première expérience sexuelle • l'orientation sexuelle • le comportement sexuel des jeunes (les différences de comportements sexuels) • l'amour, être amoureux • le plaisir, la masturbation, l'orgasme • les différences entre l'identité sexuelle et le sexe biologique 	<ul style="list-style-type: none"> • communiquer et comprendre différents ressentis liés à la sexualité et parler de sexualité de manière adéquate • décider consciemment d'avoir ou non des expériences sexuelles • refuser des expériences sexuelles non voulues • distinguer entre sexualité dans la vie réelle et sexualité dans les médias • utiliser les médias modernes (mobiles, Internet) et être conscient de leurs risques et avantages 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation, le respect et la compréhension de la diversité en matière de sexualité et d'orientation sexuelle (la sexualité devrait être mutuellement consentie, volontaire, égalitaire, adaptée à l'âge, au contexte et respectueuses de soi) • la compréhension de la sexualité comme un processus d'apprentissage • l'acceptation des différentes expressions de la sexualité (embrasser, toucher, caresser, etc.) • la compréhension que chacun a son propre rythme de développement sexuel
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> • les différentes émotions, p. ex. la curiosité, tomber amoureux, l'ambivalence, l'insécurité, la honte, la crainte, la jalousie • les différences individuelles par rapport au besoin de vie privée et d'intimité • la différence entre amitié, amour et désir sexuel • l'amitié et l'amour envers des personnes du même sexe 	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer et reconnaître différentes émotions chez soi et chez les autres • exprimer ses besoins, désirs et limites et respecter ceux des autres • gérer les déceptions 	<ul style="list-style-type: none"> • une compréhension des émotions et des valeurs (p. ex. ne pas sentir gêné ou coupable d'avoir des sentiments ou des désirs sexuels) • le respect de la vie privée des autres



9-12 ans	INFORMATION Informer l'enfant sur	COMPÉTENCES Permettre à l'enfant de	ATTITUDES Aider l'enfant à développer
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • les différences entre amitié, camaraderie et relations, et les différents types de rencontre • les différentes sortes de relations plaisantes et déplaisantes (influence des inégalités (liées au genre) sur les relations) 	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer l'amitié et l'amour de différentes manières • nouer des contacts sociaux, se faire des amis, développer et entretenir des relations • communiquer ses propres attentes et besoins dans les relations 	<ul style="list-style-type: none"> • une attitude positive en lien avec l'égalité des sexes dans les relations et le libre choix du/de la partenaire • la reconnaissance de l'engagement, de la responsabilité et de l'honnêteté comme bases de toute relation • le respect des autres • la compréhension de l'influence du sexe, de l'âge, de la religion, de la culture, etc. sur les relations
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • les symptômes, risques et conséquences de rapports sexuels non protégés, non voulus ou déplaisants (infections sexuellement transmissibles [IST], VIH grossesse non prévue, conséquences psychologiques) • la prévalence et les différents types d'abus sexuels, comment les éviter et où trouver de l'aide • l'influence positive de la sexualité sur la santé et le bien-être 	<ul style="list-style-type: none"> • assumer sa responsabilité de développer des expériences sexuelles plaisantes et sans risque pour soi et les autres. • exprimer ses limites et envies, et éviter des expériences sexuelles non protégées et non voulues • demander aide et soutien en cas de problèmes (puberté, relations, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • la conscience des choix et des possibles • la conscience des risques • le sens de la responsabilité mutuelle par rapport à la santé et au bien-être
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • les droits sexuels (selon la définition de l'IPPF et de la WAS¹) • lois et réglementations nationales (p. ex. âge de consentement) 	<ul style="list-style-type: none"> • agir dans le cadre de tels droits et responsabilités • demander aide et information 	<ul style="list-style-type: none"> • la conscience des droits et des choix • l'acceptation des droits sexuels pour soi et pour les autres
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • l'influence de la pression de groupe (pairs), des médias, de la pornographie, de la culture, de la religion, du sexe, des lois et du statut socio-économique sur les décisions, les relations et le comportement liés à la sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> • discuter ces influences externes et faire une évaluation personnelle • acquérir des compétences dans l'usage et la maîtrise des médias modernes (mobiles, Internet, composer avec la pornographie) 	<ul style="list-style-type: none"> • le respect de différents styles de vie, valeurs et normes • l'acceptation de différents avis, idées et comportements en matière de sexualité

¹International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 et World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999

• thème principal (nouveau) • thème principal (consolidation) • thème additionnel (nouveau) • thème additionnel (consolidation)



12-15 ans	INFORMATION Informer l'adolescent·e sur	COMPÉTENCES Permettre à l'adolescent·e de	ATTITUDES Aider l'adolescent·e à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> • les connaissances liées au corps, l'image du corps, les modifications corporelles (mutilations génitales féminines, circoncision, hymen et reconstruction, anorexie, boulimie, piercing, tatouages) • le cycle menstruel: caractéristiques physiques et sexuelles secondaires, leurs fonctions chez l'homme et la femme et sentiments correspondants • les messages sur la beauté véhiculés par les médias; les modifications corporelles au cours de la vie • les services auprès desquels il/elle peut trouver de l'aide par rapport à ces questions 	<ul style="list-style-type: none"> • décrire comment le ressenti par rapport à son propre corps peut influencer sur sa santé, son image de soi et son comportement • accepter la puberté et résister à la pression du groupe (pairs) • être critique par rapport aux messages médiatiques et à l'industrie cosmétique 	<ul style="list-style-type: none"> • un esprit critique par rapport aux modifications corporelles • l'acceptation et l'appréciation des différentes formes corporelles
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> • l'impact de la maternité/ paternité (précoce) (signification de l'éducation des enfants, planification familiale, planification de carrière, contraception, prise de décision et aide en cas de grossesse non prévue) • l'information sur les services de conseil en matière de contraception • la contraception inefficace et ses causes (usage d'alcool, méconnaissance des effets secondaires, oubli, inégalités entre les sexes, etc.) • la grossesse (aussi dans les couples de même sexe) et l'infertilité • les faits et les mythes (fiabilité, avantages et inconvénients) relatifs aux différents contraceptifs (y.c. contraception d'urgence) 	<ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les signes et les symptômes de la grossesse • se procurer des moyens contraceptifs dans des endroits appropriés (p. ex. auprès de professionnel-le-s de la santé) • décider consciemment de vivre ou non des expériences sexuelles • communiquer au sujet de la contraception • choisir consciemment un moyen de contraception et l'utiliser de manière efficace 	<ul style="list-style-type: none"> • des attitudes personnelles (normes et valeurs) en ce qui concerne la maternité/ paternité (précoce), la contraception, l'avortement et l'adoption • une attitude positive concernant la responsabilité mutuelle au sujet
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • les rôles et comportements attendus en lien avec l'excitation sexuelle et les différences liées au sexe • l'identité sexuelle et l'orientation sexuelle, y compris le coming out et l'homosexualité • comment jouir de la sexualité de manière adéquate (en respectant son propre rythme) • la première expérience sexuelle • le plaisir, la masturbation, l'orgasme 	<ul style="list-style-type: none"> • développer des compétences de communication et de négociation dans les relations intimes • faire des choix libres et responsables après l'évaluation des conséquences, avantages et inconvénients (partenaires, comportement sexuel) • apprécier le respect dans la sexualité • distinguer entre sexualité dans la vie réelle et sexualité dans les médias 	<ul style="list-style-type: none"> • la compréhension de la sexualité comme un processus d'apprentissage • l'acceptation, le respect et la compréhension de la diversité en matière de sexualité et d'orientation sexuelle (sexualité mutuellement consentie, volontaire, égalitaire, adaptée à l'âge, au contexte et respectueuse de soi)
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> • la différence entre l'amitié, l'amour et le désir sexuel • les différentes émotions, p. ex. la curiosité, tomber amoureux, l'ambivalence, l'insécurité, la honte, la crainte, la jalousie 	<ul style="list-style-type: none"> • exprimer l'amitié et l'amour de différentes façons • exprimer ses propres besoins, désirs et limites et respecter ceux des autres • gérer des émotions, des sentiments, des désirs différents ou conflictuels 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation du fait que les ressentis des gens peuvent varier (selon leur sexe, leur culture, leur religion, etc., et leur interprétation de ceux-ci)



12-15 ans	INFORMATION Informer l'adolescent·e sur	COMPÉTENCES Permettre à l'adolescent·e de	ATTITUDES Aider l'adolescent·e à développer
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • l'influence de l'âge, du sexe, de la religion, de la culture • les différents styles de communication (verbale, non verbale) et comment les améliorer • comment développer et entretenir des relations • les structures familiales et leurs transformations (p. ex. les familles monoparentales) • les différentes sortes de relations (plaisantes et déplaisantes), de familles et de modes de vie 	<ul style="list-style-type: none"> • aborder l'injustice, la discrimination et l'inégalité • exprimer l'amitié et l'amour de différentes façons • nouer des contacts sociaux, se faire des amis, développer et entretenir des relations • communiquer ses propres attentes et besoins dans les relations 	<ul style="list-style-type: none"> • l'envie de construire des relations satisfaisantes et fondées sur l'égalité • la compréhension de l'influence du sexe, de l'âge, de la religion, de la culture, etc. sur les relations
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • l'hygiène corporelle et l'autoexamen • la prévalence et les différents types d'abus sexuels, comment les éviter et où trouver de l'aide • les comportements (sexuels) à risque et leurs conséquences (alcool, drogues, pression des pairs, harcèlement, prostitution, médias) • les symptômes, la transmission et la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH • les systèmes et services de santé • l'influence positive de la sexualité sur la santé et le bien-être 	<ul style="list-style-type: none"> • prendre des décisions responsables et faire des choix informés (en rapport avec le comportement sexuel) • demander aide et soutien en cas de problème • développer des compétences en communication et en négociation dans l'optique de vivre des relations sexuelles agréables et protégées • refuser ou stopper des contacts sexuels déplaisants ou non protégés • obtenir des contraceptifs et des préservatifs et les utiliser correctement • reconnaître les situations à risque et être capable de les gérer • reconnaître les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST) 	<ul style="list-style-type: none"> • un sentiment de responsabilité mutuelle concernant la santé et le bien-être • un sentiment de responsabilité concernant la prévention des IST/VIH • un sentiment de responsabilité concernant la prévention d'une grossesse non prévue • un sentiment de responsabilité concernant la prévention des abus sexuels
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • les droits sexuels (d'après la définition de l'IPPF et du WAS¹) • les lois et réglementations nationales (p. ex. l'âge de consentement) 	<ul style="list-style-type: none"> • reconnaître les droits sexuels, pour soi et pour les autres • demander aide et information 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation des droits sexuels pour soi et pour les autres
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • l'influence de la pression du groupe (pairs), des médias, de la pornographie, de la culture (urbaine), de la religion, du sexe, des lois et du statut socioéconomique sur les décisions, les relations et les comportements liés à la sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> • gérer des normes et valeurs (inter)personnelles conflictuelles entre la famille et la société • acquérir des compétences en matière de médias et composer avec la pornographie 	<ul style="list-style-type: none"> • un point de vue personnel sur la sexualité (en restant flexible) dans une société qui évolue ou un groupe

¹International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 et World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999

• thème principal (nouveau) • thème principal (consolidation) • thème additionnel (nouveau) • thème additionnel (consolidation)



15 ans +	INFORMATION Informer l'adolescent·e sur	COMPÉTENCES Permettre à l'adolescent·e de	ATTITUDES Aider l'adolescent·e à développer
Corps humain et développement	<ul style="list-style-type: none"> • les changements psychologiques à la puberté • les connaissances liées au corps, l'image du corps, les modifications corporelles • les mutilations génitales féminines, la circoncision, l'anorexie, la boulimie, l'hymen, la reconstruction de l'hymen • les messages sur la beauté véhiculés par les médias; les modifications corporelles au cours de la vie • les services auprès desquels les adolescent·e·s peuvent trouver de l'aide par rapport à ces questions 	<ul style="list-style-type: none"> • identifier les différences entre les images dans les médias et la vie réelle • accepter la puberté et résister à la pression de groupe (pairs) • être critique face aux messages des médias, de l'industrie cosmétique et de la publicité, ainsi qu'aux risques potentiels des modifications corporelles 	<ul style="list-style-type: none"> • un regard critique face aux normes culturelles relatives au corps humain • l'acceptation et l'appréciation des différentes formes corporelles
Fertilité et reproduction	<ul style="list-style-type: none"> • les modifications de la fertilité liées à l'âge (reproduction médicalement assistée, gestation pour autrui, dons de sperme) • la grossesse (aussi dans les couples de même sexe) et l'infertilité, l'avortement, la contraception, la contraception d'urgence (information plus approfondie) • la contraception inefficace et ses causes (usage d'alcool, méconnaissance des effets secondaires, oubli, inégalités entre les sexes, etc.) • l'information sur les services de conseil en matière de contraception • la planification d'une famille et d'une carrière professionnelle/avenir personnel • les conséquences d'une grossesse pour les adolescents (filles et garçons) • les «bébés sur mesure», la génétique 	<ul style="list-style-type: none"> • communiquer sur un pied d'égalité avec son/sa partenaire; discuter de sujets sensibles avec respect pour les opinions différentes • activer ses compétences de négociation • prendre des décisions éclairées en termes de contraception et en cas de grossesse (non prévue) • choisir consciemment un moyen de contraception et l'utiliser de manière efficace 	<ul style="list-style-type: none"> • la volonté de prendre en compte les différences liées au sexe en ce qui concerne la fertilité, la reproduction et l'avortement • un point de vue critique face aux différentes normes culturelles/religieuses en rapport avec la grossesse, la parentalité, etc. • une prise de conscience de l'importance du rôle positif des hommes pendant la grossesse et l'accouchement; de l'influence positive des pères engagés • une attitude positive concernant la responsabilité mutuelle au sujet de la contraception
Sexualité	<ul style="list-style-type: none"> • la relation sexuelle comme plus qu'un simple coït • la signification des relations sexuelles aux différents âges et selon qu'on est une femme ou un homme • la sexualité et le handicap, l'influence de certaines pathologies sur la sexualité (diabète, cancer, etc.) • les relations sexuelles de nature transactionnelle (prostitution, mais aussi sexe en échange de petits cadeaux, repas, sorties, petites sommes d'argent), la pornographie, l'addiction ou la dépendance sexuelle • les variations dans le comportement sexuel; les différentes phases de l'excitation 	<ul style="list-style-type: none"> • discuter des différents types de relations et des raisons qui poussent à avoir ou non des relations sexuelles • faire son coming out (parler de ses sentiments homosexuels ou bisexuels) • développer des compétences de communication et de négociation dans les relations intimes • gérer les difficultés lors d'une prise de contact; gérer des désirs conflictuels • être capable d'exprimer respectueusement ses propres souhaits et limites, et prendre en compte ceux des autres • réfléchir aux dimensions de pouvoir inhérentes à la sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> • une approche positive envers la sexualité et le plaisir • l'idée qu'il existe différentes orientations et identités sexuelles • l'acceptation de l'idée que la sexualité est présente sous diverses formes à chaque âge • la transformation d'éventuels sentiments négatifs, de dégoût ou de haine envers l'homosexualité en acceptation des différences sexuelles



15 ans +	INFORMATION Informer l'adolescent·e sur	COMPÉTENCES Permettre à l'adolescent·e de	ATTITUDES Aider l'adolescent·e à développer
Emotions	<ul style="list-style-type: none"> • les différentes sortes d'émotions (amour, jalousie); la différence entre ressentis et actions • la prise de conscience de la différence entre pensées rationnelles et ressentis • les sentiments d'insécurité que peuvent provoquer les débuts d'une relation 	<ul style="list-style-type: none"> • gérer le fait d'être amoureux, l'ambivalence, la déception, la colère, la jalousie, la trahison, la confiance, la culpabilité, la peur, le sentiment d'insécurité; parler de ses émotions • gérer des émotions, des sentiments, des désirs différents ou conflictuels 	<ul style="list-style-type: none"> • accepter le fait que les ressentis des gens peuvent varier (selon leur sexe, leur culture, leur religion, etc., et leur interprétation de ceux-ci)
Relations et styles de vie	<ul style="list-style-type: none"> • les comportements, attentes et malentendus liés aux rôles sexuels • les structures familiales et leurs transformations, les mariages forcés; l'homosexualité/la bisexualité/l'asexualité, la monoparentalité • comment développer et maintenir des relations 	<ul style="list-style-type: none"> • aborder l'injustice, la discrimination et l'inégalité • remettre en question l'injustice, et cesser ou faire cesser l'utilisation d'un vocabulaire dégradant ou de blagues dénigrantes • explorer ce que signifie être mère ou père • rechercher une relation équilibrée • devenir un·e partenaire soutenant·e et rempli·e de sollicitude 	<ul style="list-style-type: none"> • une ouverture d'esprit par rapport à différents types de relations et modes de vie • comprendre les déterminants historiques et sociaux des relations
Sexualité, santé et bien-être	<ul style="list-style-type: none"> • les systèmes et les services de santé • les comportements sexuels à risque et l'impact qu'ils peuvent avoir sur la santé • l'hygiène corporelle et l'autoexamen • l'influence positive de la sexualité sur la santé et le bien-être • la violence sexuelle; les avortements non sûrs; la mortalité maternelle; les perversions sexuelles • le VIH/Sida et les infections sexuellement transmissibles (IST): transmission, prévention, traitements, soutien et aide 	<ul style="list-style-type: none"> • contrer le harcèlement sexuel; acquérir des compétences d'autodéfense • demander de l'aide en cas de problème • se procurer des préservatifs et les utiliser de manière efficace 	<ul style="list-style-type: none"> • l'intériorisation de l'idée de responsabilité pour sa propre santé sexuelle et celle de son/ sa partenaire
Sexualité et droits	<ul style="list-style-type: none"> • les droits sexuels; accès, information, disponibilité, violation des droits sexuels • les notions de détenteurs de droits et de garants de droits • la violence à caractère sexiste • le droit à l'avortement • les organisations de défense des droits humains et la Cour européenne des droits de l'homme 	<ul style="list-style-type: none"> • comprendre le langage des droits humains • oser faire valoir ses droits sexuels • reconnaître des violations de droits et dénoncer les discriminations et la violence à caractère sexiste 	<ul style="list-style-type: none"> • l'acceptation de ses propres droits sexuels et de ceux des autres • la prise de conscience des dimensions de pouvoir des garants de droits vis-à-vis des détenteurs de droit • un sens de la justice sociale
Déterminants sociaux et culturels de la sexualité (valeurs/normes)	<ul style="list-style-type: none"> • les limites sociales; les normes communautaires • l'influence de la pression du groupe (pairs), des médias, de la pornographie, de la culture, de la religion, du sexe, des lois et du statut socio-économique sur les décisions, les relations et les comportements liés à la sexualité 	<ul style="list-style-type: none"> • définir des valeurs et croyances personnelles • gérer des normes et des valeurs (inter)personnelles conflictuelles dans la famille et la société • tendre la main aux personnes marginalisées; traiter les membres de la communauté vivant avec le VIH ou le SIDA de manière équitable • acquérir des compétences pour gérer les médias 	<ul style="list-style-type: none"> • la conscience de l'influence de facteurs sociaux, culturels et historiques sur le comportement sexuel • le respect de systèmes de valeurs et de croyances qui diffèrent des siens • une appréciation de son indépendance et de son estime de soi au sein de son propre environnement culturel • la conscience de la responsabilité de son propre rôle et de ses propres points de vue en lien avec le changement sociétal

ADRESSES UTILES DU RÉSEAU

Ci-après sont rassemblées en 15 catégories les structures qui font partie du réseau en matière de santé affective et sexuelle. Le QR code ci-dessous permet de trouver ces mêmes informations actualisées et géolocalisées pour favoriser l'accès aux divers services proposés. Pour toutes questions concernant, n'hésitez pas à vous adresser aux structures proposées.

Following, are grouped into 15 categories the structures that are part of the affective and sexual health network. The below QR Code allows to find the same updated and geolocated information to promote access to the various services offered. If you have any questions, please do not hesitate to contact any structure.

Untenstehend finden Sie in 15 Kategorien Servicestellen aus dem Bereich sexuelle und emotionale Gesundheit. Der QR-Code bietet Ihnen die aktuellen, geolokalisierten Informationen, und unterstützt damit den Zugang zu den verschiedenen Servicestellen.



Merci de nous signaler tout changement/erreur d'une coordonnée / Please, let us know any change of your institution's coordinat / Bitte schicken Sie uns Änderungen/Fehler Ihrer Kontaktdaten: contact@cesas.lu



Urgences - Permanences téléphoniques | *Emergencies - Hotlines* | Notfälle - Hotlines



Santé affective et sexuelle (information et formation) |

Affective and sexual health: training and information |

Emotionale und sexuelle Gesundheit: Information und Weiterbildung



Orientation sexuelle, identité de genre et variation des caractéristiques

sexuées (LGBTIQ+) | *Sexual orientation, gender identity and variation in sex*

characteristics (LGBTIQ+) | Sexuelle Orientierung, Geschlechteridentität und

Variationen der Geschlechtsmerkmale (LGBTIQ+)



Hypersexualisation | *Hypersexualization* | Hypersexualisierung



Accompagnement grossesse, procréation médicalement assistée,

ménopause et andropause | *Pregnancy counseling, medically assisted*

procreation, menopause and andropause | Schwangerschaftsbegleitung,

Reproduktionsmedizin, Menopause und Andropause



Violences liées au genre, violences et abus sexuels |

Gender based violence, violences, and sexual abuse |

(Geschlechtsspezifische) Gewalt und sexueller Missbrauch



Contraception, contraception d'urgence et interruption volontaire

de grossesse (IVG) | *Contraception, emergency contraception, Voluntary*

termination of pregnancy (VTP) | Verhütung, Notfallverhütung und

Schwangerschaftsabbruch



Infections sexuellement transmissibles (IST) | *Sexually Transmitted*

Infections (STI) | Sexuell übertragbare Infektionen (STI)



Cancers | *Cancer* | Krebserkrankungen



Travail du sexe | *Sex work* | Sexarbeit



Prévention, contrôles et troubles fonctionnels des organes génitaux |

Prevention, control and functional trouble associated with genitals |

Prävention, Kontrolle und funktionale Störungen der Geschlechtsorgane



Sexologie | *Sexology* | Sexologie



Accompagnement, consultations conjugales et thérapies familiales |

Support, couple counseling and family therapy |

Begleitung, Paarberatung und Familientherapie



Parentalité | *Parenting* | Elternschaft



Egalité des chances, égalité entre les femmes et les hommes

(administrations communales) | *Equal opportunity, equality between*

women and men (communal administration) | Chancengleichheit,

Gleichstellung zwischen Frau und Mann (Kommunalverwaltungen)

URGENCES - PERMANENCES TÉLÉPHONIQUES

Emergencies - Hotlines

Notfälle - Hotlines



Police	Urgences – 24h/24 et 7j/7		113	www.police.public.lu/fr/aide-victimes.html
URGENCES	Urgences – 24h/24 et 7j/7		112	www.112.public.lu
Aktioun Bobby (Police judiciaire – section protection de la jeunesse)	Enfants victimes d'abus (sexuels) – 24h/24 et 7j/7		(+352) 123 21	www.police.public.lu/fr/jeunesse/aktioun-bobby.html
BEE SECURE Helpline	Aide et orientation personnelle en cas de harcèlement (cybermobbing, discrimination...)	40, Bd Pierre Dupong L-1430 Luxembourg	(+352) 8002 1234	www.bee-secure.lu/fr/helpline
BEE SECURE Stopleveline	Plateforme en ligne pour signaler de manière anonyme et confidentielle des contenus illégaux rencontrés sur Internet (contenus d'abus sexuels sur mineurs, le racisme, le révisionnisme, la discrimination, le terrorisme)			https://stopline.bee-secure.lu
Elterentelefon – Espace Parents	Service téléphonique d'écoute et de soutien pour les parents	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 26 64 05 55	www.kjt.lu
Espace Femmes (Profamilia)	Aide téléphonique violences faites aux femmes – 24h/24 et 7j/7	5, rue de Zoufftgen L-3598 Dudelange	(+352) 51 72 72 88 (+352) 51 72 72 41	www.profamilia.lu/Femmes
Foyer Paula Bové (FMPO)	Aide téléphonique violences faites aux femmes – 24h/24 et 7j/7	38, rue d'Anvers L-1130 Luxembourg	(+352) 406001 210	www.fmpo.lu/foyers/foyer-faula-bove/
Foyer Sud (CNFL)	Aide téléphonique violences faites aux femmes – 24h/24 et 7j/7	B.P. 189 L-4002 Esch-sur-Alzette	(+352) 54 57 57	www.cnfl.lu/activites/foyer-d-accueil/
Fraenhaus (FED)	Aide téléphonique violences faites aux femmes – 24h/24 et 7j/7	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 44 81 81	www.fed.lu/wp/services/fraenhaus
Helpline Violence domestique	Service téléphonique d'aide pour les femmes et les hommes entre 12h et 20h, 7j/7		(+352) 2060 1060	www.helpline-violence.lu
Info-Social (Ligue médico-sociale)	Service téléphonique pour toute question d'ordre social	21-23, rue Henri VII L-1725 Luxembourg	(+352) 8002 98 98	www.ligue.lu
Kanner-Jugendtelefon – KJT	Service téléphonique d'aide et d'écoute pour les enfants et les jeunes	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 116 111	www.kjt.lu
Meederchershaus (FED)	Aide téléphonique violences faites aux filles entre 12 et 21 ans – 24h/24 et 7j/7	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 29 65 65	www.fed.lu/wp/services/meederchershaus
Pharmacie de garde	Contraception d'urgence, protection et conseil			www.pharmacie.lu
Police judiciaire – section protection de la jeunesse	Infractions sexuelles	Palais de Justice Place Guillaume L-9237 Diekirch	(+352) 475981259	www.justice.public.lu/fr/organisation-justice/ministere-public/parquets-arondissement/protection-jeunesse.html
Service National des Maladies Infectieuses (CHL)	Consultation médicale / Unité de Soins U 20 - consultation infirmière MT/IST	4, rue Barblé, 2 ^e ét. L-1210 Luxembourg	(+352) 4411-3091 (+352) 4411-8348, (+352) 4411-6306	www.centre.chl.lu/fr/service/maladies-infectieuses
SOS Détresse – Hëllef iwwer Telefon an online)	Service d'écoute aux personnes qui traversent une crise / moment difficile		(+352) 45 45 45	www.454545.lu
UMEDO	Unité de documentation médico-légale qui s'adresse aux adultes victimes de violences corporelles et/ou sexuelles qui ne souhaitent pas déposer plainte (dans un premier temps) – 24h/24 - 7j/7	1, rue Louis Rech L-3555 Dudelange	(+352) 621 85 80 80	www.umedo.lu

SANTÉ AFFECTIVE ET SEXUELLE : INFORMATION ET FORMATION

Affective and sexual health: training and information

Emotionale und sexuelle Gesundheit: Information und Weiterbildung



Alter&Ego	Diversité sexuelle et de genre / interculturelité	150, rue de la Libération L-3511 Dudelange	(+352) 621 37 90 96	www.alter-ego.lu
Association d'Aide aux Personnes Epileptiques – AAPE	Epilepsie et sexualité	B.P. 45 L-3401 Dudelange	(+352) 525291	www.aape.lu
BEE SECURE	Sensibilisation à une utilisation plus sécurisée des nouvelles technologies de l'information et communication (cyberharcèlement, sexting, etc.).	40, Bd Pierre Dupong L-1430 Luxembourg	(+352) 247 76455	www.bee-secure.lu www.bee.lu (enfants) www.silver-surfer.lu
Centre LGBTIQ+ CIGALE	Sensibilisation à la diversité sexuelle et de genre/interculturalité. Ateliers pour jeunes dans l'éducation formelle et non-formelle. Formations pour professionnelles de différents secteurs	16, rue Notre-Dame L-2240 Luxembourg	(+352) 26 19 00 18	www.cigale.lu
Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires – CePAS	Accompagnement psycho-socio-éducatif	58, Av. Grande-Duchesse Charlotte L-1330 Luxembourg	(+352) 24 77 59 10	www.cepas.public.lu
CID FRAEN AN GENDER	Centre d'information et de documentation sur le genre	14, rue Beck L-1222 Luxembourg	(+352) 24 10 95 - 1	www.cid-fg.lu
Division de la Médecine Scolaire et de la Santé des Enfants et Adolescents	Promotion de la santé affective et sexuelle en milieu scolaire	20, rue de Bitbourg L -1273 Hamm	(+352) 247-85583	www.sante.public.lu/ fr/prevention/ecole/ medecine-scolaire/ index.html
HIV Berodung (Croix-Rouge luxembourgeoise)	Prévention et suivi psycho-médicosocial pour VIH, IST et hépatites	94, Bd du General Patton L-2316 Luxembourg	(+352) 2755 4500	www.aids.lu
InfoMann (ActTogether)	Conseil et soutien aux hommes - Education sexuelle pour garçons et adolescents	5, Cour du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27 49 65	www.infomann.lu
Kanner-Jugendtelefon – KJT	Service téléphonique d'aide et d'écoute pour les enfants et les jeunes	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 116 111	www.kjt.lu
Ligue HMC- Espace Famille	Information, conseils dans le domaine de la santé sexuelle pour les personnes ayant une déficience intellectuelle; formations et coaching pour professionnels	82, route d'Arlon L-8301 Capellen	(+352)30 92 32-224 (+352)30 92 32-252 (+352)621 45 14 92	www.ligue-hmc.lu
Ligue Médico-Sociale	Sensibilisation, information, promotion de la santé affective et sexuelle en milieu scolaire	2, rue George C. Marshall L-2181 Luxembourg	(+352) 48 83 33 1	www.ligue.lu
Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région	Plan d'action national – Promotion de la Santé Affective et Sexuelle	12-14, Av. Emile Reuter L-1855 Luxembourg	(+352) 247-86500	www.mfamigr. gouvernement.lu
Ministère de la Santé	Plan d'action national – Promotion de la Santé Affective et Sexuelle	Allée Marconi Villa Louvigny L - 2120 Luxembourg	(+352) 24 78 55 00	www.sante.public.lu/ fr/politique-sante/ plans-action/plan- national-sante-affective- sexuelle-2019
Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse	Plan d'action national – Promotion de la Santé Affective et Sexuelle	29, rue Aldringen L-2926 Luxembourg	(+352) 24 78 51 00	www.men.public.lu
Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes	Plan d'action national – Promotion de la Santé Affective et Sexuelle	6A, Bd F.D. Roosevelt L-2450 Luxembourg	(+352) 247-85806	www.mega.public.lu
Planning Familial	Promotion et éducation; séances d'information pour jeunes et adultes dans l'éducation/divers domaines, formation et supervisions, soirées d'informations	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Service de la Médecine scolaire, Ville de Luxembourg	Promotion de la santé affective et sexuelle en milieu scolaire	20, rue du Commerce 3 ^e ét. L-1351 Luxembourg	(+352)4796 2948 (+352)4796 2955	www.vdl.lu/fr/la-ville/ les-services-a-votre- ecoute/service- medecine-scolaire
4Motion / PIPAPO – Sex, Drogen & Rock'n Roll	Projets en milieu festif : prévention drogues, sexualité, audio	10, rue du Commerce L-4067 Esch-sur-Alzette 55, Av. de la Liberté L-1931 Luxembourg	(+352) 26 54 05 24-69	www.4motion.lu www.pipapo.lu



ORIENTATION SEXUELLE, IDENTITÉ DE GENRE ET VARIATION DES CARACTÉRISTIQUES SEXUÉES (LGBTIQ+)

Sexual orientation, gender identity and variation in sex characteristics (LGBTIQ+)

Sexuelle Orientierung, Geschlechteridentität und Variationen der Geschlechtsmerkmale (LGBTIQ+)

Centre LGBTIQ+ CIGALE	Centre communautaire LGBTIQ+ ; Consultations et accompagnement socio-pédagogique ; Documentation et bibliothèque LGBTIQ+ ; Formations à la diversité sexuelle et de genre; Conseil, écoute et soutien à toute personne ayant des questions par rapport aux sexualités, à l'orientation sexuelle, la transidentité, le coming-out, l'identité et l'expression de genre	16, rue Notre-Dame L-2240 Luxembourg	(+352) 26 19 00 18	www.cigale.lu
CET – Centre pour l'égalité de traitement	Lutte contre les discriminations (victime ou témoin)	B.P. 2026 L-1020 Luxembourg sur rendez-vous: 87, rte de Thionville L-2611 Luxembourg	(+352) 26 48 30 33	www.cet.lu
CID FRAEN AN GENDER	Centre d'information et de documentation sur le genre	14, rue Beck L-1222 Luxembourg	(+352) 24 10 95-1	www.cid-fg.lu
Commission consultative des Droits de l'Homme	Sensibilisation aux droits de l'homme - Coopération et échanges avec la société civile	71-73, rue Adolphe Fischer L-1520 Luxembourg	(+352) 26 20 28 52	www.ccdh.public.lu/
Erzéiungs- a Familljeberodung, AFP-Solidarité-Famille	Consultations de couples et de familles	39, bd GD Charlotte L-1331 Luxembourg	(+352) 46 00 04 1	www.afp-solidarite-famille.lu
Familljen-Center	Consultations pour personnes intersexes	4, rue Marshall L-2181 Luxembourg	(+352) 47 45 44	www.familljen-center.lu
InfoMann (ActTogether)	Conseil et soutien aux hommes, santé relationnelle et sexuelle - Education sexuelle pour garçons et adolescents	5, Cour du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27 49 65	www.infomann.lu
Kanner-Jugendtelefon – KJT	Service téléphonique d'aide et d'écoute pour les enfants et les jeunes	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 116 111	www.kjt.lu
Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région	Coordination des politiques nationales en faveur des personnes LGBTIQ+ - Plan d'action national pour la promotion des droits des personnes LGBTIQ	12-14 Av. Emile Reuter L-1855 Luxembourg	(+352) 247-86500	www.mfamigr.gouvernement.lu
Planning Familial	Promotion et éducation aux droits et à la santé sexuelle et affective, à la diversité et au respect, plaidoyer. Consultations médicales, psycho-sexologiques autour des sexualités, de l'intersexualité et des genres	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Rosa Lëtzebuerg	Œuvre en faveur des personnes LGBTIQ+ et questions sociétales / sujets LGBTIQ+	3, rue des Capucins L-1313 Luxembourg	(+352) 661 766 246	www.rosa-letzebuerg.lu/fr/home-fr/



HYPERSEXUALISATION

Hypersexualization

Hypersexualisierung



Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale – ALUPSE	Pédiatrie sociale (soutien pour enfants victimes de violence)	8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg	(+352) 26 18 48 1	www.alupse.lu
BEE SECURE	Guidance personnalisée et orientation dans toutes les questions concernant l'utilisation des nouveaux médias (cyberharcèlement, sexting, etc.)	40, Bd Pierre Dupong L-1430 Luxembourg	(+352) 8002 1234	www.bee-secure.lu/helpline
CID FRAEN AN GENDER	Centre d'information et de documentation sur le genre	14, rue Beck L-1222 Luxembourg	(+352) 24 10 95 - 1	www.cid-fg.lu
ECPAT Luxembourg	Lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales et sensibilisation	3, rue des Bains L-1212 Luxembourg	(+352) 26 27 08 09	www.ecpat.lu
Femmes en Détresse (FED)	Administration centrale	56, rue Glesener L-1630 Luxembourg	(+352) 40 73 35	www.fed.lu/wp
PSYea (FED)	Service d'assistance et psychologique pour enfants et adolescents / victimes de violence domestique	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 26 48 20 50	www.fed.lu/wp/services/s-psyeyea
Meederchershaus (FED)	Refuge pour filles en détresse	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 29 65 65	https://fed.lu/wp/services/meederchershaus/
Kanner-Jugendtelefon – KJT	Service téléphonique d'aide et d'écoute pour les enfants et les jeunes	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 116 111	www.kjt.lu
Ministère de l'Égalité entre les femmes et les hommes	Plan d'action national - Promotion de la Santé Affective et Sexuelle	6A, Bd F.D. Roosevelt L-2450 Luxembourg	(+352) 247-85806	www.mega.public.lu
Ombudsman fir Kanner a Jugenlecher – OKaJu	Sensibiliser et plaider pour le respect de la « Convention relative aux droits de l'enfant »	2, rue du Fort Wallis L-2714 Luxembourg	(+352) 26 12 31 24	www.ork.lu
Planning Familial	Promotion et éducation aux droits et à la santé sexuelle, reproductive et affective, à la diversité, au respect, au genre et à l'égalité. Accompagnement médical et psychothérapeutique (stress post-traumatique, etc.) de toutes formes de violence. Assistance sociale et soutien des victimes dans leurs démarches.	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu

ACCOMPAGNEMENT GROSSESSE, PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE, MÉNopause ET ANDROPAUSE

Pregnancy counseling, medically assisted procreation, menopause and andropause

Schwangerschaftsbegleitung, Reproduktionsmedizin, Menopause und Andropause



Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale – ALUPSE	Pédiatrie sociale (soutien pour enfants victimes de violence)	8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg	(+352) 26 18 48 1	www.alupse.lu
Association Luxembourgeoise des kinésithérapeutes – ALK	Accompagnement et rééducation	76, rue d'Eich L-1460 Luxembourg	(+352) 27 04 84 14 (+352) 621 31 23 00	www.alk.lu
Association Luxembourgeoise des Ostéopathes – ALDO	Accompagnement et rééducation	1, rue des Capucines L-8043 Strassen		www.osteopathie.lu
Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes – ALSF	Promouvoir la prise en charge et l'éducation du couple autour de la grossesse, l'accouchement et le postpartum	12, rue des champs L-8218 Mamer		www.sages-femmes.lu
Baby Hotline	Service gratuit et anonyme pour des questions sur la grossesse, l'accouchement, la législation, etc.		(+352) 36 05 98	www.liewensufank.lu/ fr/consultation/de- baby-hotline
Centre d'accueil Norbert Ensch Groupe Zoé (Croix-Rouge luxembourgeoise)	Unité d'accueil pour mères mineures ou adolescentes enceintes	9, Kréintgeshaif L-5324 Contern	(+352) 27 55-6670	www.croix-rouge.lu/ groupe-zoe
Centre de la Ménopause et de l'Andropause (HRS-Clinique Bohler)	Prise en charge globale suite aux changements hormonaux survenant à la ménopause et à l'andropause	5, rue Edward Steichen L-2540 Luxembourg	(+352) 26 333 9047	www.hopitauxschuman. lu/fr/specialites- maladies-traitements/ centre-de-la- menopause-et-de- landropause/
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Maternité (suivi et soins)	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch-sur-Alzette	(+352) 57 11 1	www.chem.lu
Centre Ressources Parentalité (APEMH)	Accompagnement à la grossesse, du suivi médical et dans la prise en charge autour de l'accouchement et venue du bébé	10, rue du Château L-4976 Bettange-sur-Mess	(+352) 37 91 91-326	www.apemh.lu
Clinique Bohler, Pôle Femme, Mère, Enfant (HRS)	Maternité (suivi et soins)	9, rue Edward Steichen L- 2540 Kirchberg	(+352) 2468-1	www.cbk.lu
Clinique de la Ménopause (CHL)	Prise en charge globale suite aux changements hormonaux survenant à la ménopause	2, rue Federspiel L-1512 Luxembourg	(+352) 4411-6341	www.maternite.chl.lu/ fr/service/clinique-de- la-menopause
Initiativ Liewensufank	Accompagner les parents avec des informations et consultations	20, rue de Contern L- 5955 Itzig	(+352) 36 05 97 12	www.liewensufank.lu
Laboratoire National de Procréation Médicalement Assistée (CHL)	Procréation Médicalement Assistée - PMA	2, rue Federspiel L-1512 Luxembourg	(+352) 4411-6520	www.maternite.chl.lu/ fr/service/PMA
Maternité Grande-Duchesse Charlotte (CHL)	Maternité (suivi et soins)	2, rue Federspiel L-1512 Luxembourg	(+352) 44 11 11	www.maternite.chl.lu
Planning Familial	Consultations gynécologiques, suivi de la ménopause, du début de la grossesse jusqu'à prise de relais par une maternité (femmes sans CNS), consultations sexo – psychologiques (infertilité, nouvelles parentalités, ménopause, andropause)	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Société Luxembourgeoise d'Andropause et de Ménopause	Prise en charge globale suite aux changements survenant à la ménopause/l'andropause	9, rue Pierre Federspiel L-1512 Luxembourg	(+352) 26 26 41 75	www.andropause.lu
Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique – SLGO		96, bd de la Pétrusse L-2320 Luxembourg	(+352) 22 12 58	www.slgo.lu

VIOLENCES LIÉES AU GENRE, VIOLENCES ET ABUS SEXUELS

Gender based violence, violences, and sexual abuse

(Geschlechtsspezifische) Gewalt und sexueller Missbrauch



Aktioun Bobby (Police judiciaire – section protection de la jeunesse)	Enfants victimes d'abus (sexuels) – 24h/24 et 7j/7		(+352) 123 21	www.police.public.lu/fr/jeunesse/aktioun-bobby.html
Alternatives (Pro Familia)	Centre de consultations pour enfants et jeunes victimes de violence	5, route de Zoufftgen L-3598 Dudelange 1, rue de l'Ecole Agricole L- 9016 Ettelbruck	(+352) 51 72 72 89	www.profamilia.lu
Association Luxembourgeoise des kinésithérapeutes – ALK	Professionnel.le.s de santé spécialisé.e.s dans la rééducation auprès de victimes de violences sexuelles	76, rue d'Eich L-1460 Luxembourg	(+352) 27 04 84 14 (+352) 621 31 23 00	www.alk.lu
Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale – ALUPSE	Pédiatrie sociale (soutien pour enfants victimes de violence)	8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg	(+352) 26 18 48 1	www.alupse.lu
BEE SECURE	Guidance personnalisée et orientation dans toutes les questions concernant l'utilisation des nouveaux médias (cyberharcèlement, sexting, etc.)	40, Bd Pierre Dupong L1430 Luxembourg	(+352) 8002 1234	www.bee-secure.lu/helpline
Centre Ozanam (FMPO)	Centre de consultations pour femmes en détresse et jeunes mamans	64, rue Michel Welter L-2730 Luxembourg	(+352) 40 60 01-310	www.fmpo.lu/foyers/centre-ozanam
Centre Ozanam Nord (FMPO)	Centre de consultations pour femmes en détresse	49, Grand-Rue L-9530 Wiltz	(+352) 406001 200	www.fmpo.lu/foyers/centre-ozanam-nord/
COTEH (FMPO)	Centre Ozanam - Traite des êtres humains		(+352) 621 351 884 (+352) 406001-330	www.fmpo.lu/foyers/centre-ozanam
Dispositif à la « Bientraitance »	Plateforme / Prévention de maltraitance, abus et violences sexuelles en institutions réservé aux organisations partenaires du dispositif	10, cité Henri Dunant B.P. 51 L-8005 Bertrange	(+352) 2755 2040	www.bientraitance.lu
ECPAT Luxembourg	Lutte contre l'exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales et sensibilisation	3, rue des Bains L-1212 Luxembourg	(+352) 26 27 08 09	www.ecpat.lu
Erzéions- a Familljeberodung, AFP-Solidarité-Famille	Consultations de couples et de familles	39, bd GD Charlotte L-1331 Luxembourg	(+352) 46 00 04 1	www.afp-solidarite-famille.lu
Espace Femmes (Profamilia)	Centre de consultations pour femmes	5, route de Zoufftgen L-3598 Dudelange	(+352) 51 72 72 88/-41	www.profamilia.lu
Femmes en Détresse (FED)	Administration centrale	56, rue Glesener L-1630 Luxembourg	(+352) 40 73 35	www.fed.lu
Fondation Follereau Luxembourg – FFL	Lutte contre les mutilations génitales féminines	204, route d'Arlon L-8010 Strassen	(+352) 44 66 06 – 1	www.fff.lu
Fondation Maison de la Porte Ouverte – FMPO	Services (d'accueil) et collaboration active à la résolution des problèmes	2, rue du Fort Elisabeth L-1463 Luxembourg	(+352) 40 60 01-1	www.fmpo.lu
Foyer Maternel (FMPO)	Centre d'accueil pour jeunes mamans en détresse	38, rue d'Anvers L-1130 Luxembourg	(+352) 406001 210 (+352) 40 54 38	www.fmpo.lu/services/centre-daccueil-pour-jeunes-mamans
Foyer Sud « Fraen a Nout » (Conseil national des Femmes du Luxembourg)	Centre d'accueil pour femmes victimes de violence domestique	B.P. 189 L-4002 Esch-sur-Alzette	(+352) 54 57 57	https://www.cnfl.lu/activites/foyer-d-accueil/
Fraenhaus (FED)	Refuge pour femmes et enfants victimes de violence conjugale, adresse anonyme, admission d'urgence 24/24	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 44 81 81	www.fed.lu/wp/services/fraenhaus
Helpline Violence domestique	Service téléphonique d'aide pour les femmes et les hommes entre 12h et 20h, 7j/7		(+352) 2060 1060	www.helpline-violence.lu
InfoMann (ActTogether)	Conseil et accompagnement d'hommes désireux de quitter un cycle de violence relationnelle	5, Cour du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27 49 65	www.infomann.lu
Kanner-Jugendtelefon – KJT	Service téléphonique d'aide et d'écoute pour les enfants et les jeunes	B.P. 35 L-5801 Hesperange	(+352) 116 111	www.kjt.lu

... / ...



La Main tendue asbl	Centre d'aide et d'écoute en matière de violences physiques, psychiques et sexuelles. Accompagnement psycho-éducatif	1, place du Marché L-4756 Pétange	(+352) 26 50 23 39	www.lamaintendue.lu
Log-In an e Liewen ouni Gewalt (CNFL)	Centre d'information, de consultations et d'assistance pour victimes de violence et femmes en situation de détresse	41, rue de Luxembourg L-4220 Esch-sur-Alzette	(+352) 54 55 77 ou (+352) 26 53 03 26	https://www.cnfl.lu/activites/centre-de-consultation-log-in/
MACOU – Maison Communautaire d'Urgence	Refuge d'urgence à courte durée pour femmes avec ou sans enfants en situation de détresse sociale aiguë	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 40 73 35	www.fed.lu/wp/services/macou/
Meederchershaus (FED)	Refuge pour filles en détresse	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 29 65 65	www.fed.lu/wp/services/meederchershaus/
Noémi	Centre d'accueil pour femmes	105, Av. Pasteur L-2311 Luxembourg	(+352) 54 01 77	www.solidarite-jeunes.lu
Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher – OKaJu	Sensibiliser et plaider pour le respect de la « Convention relative aux droits de l'enfant »	2, rue du Fort Wallis L-2714 Luxembourg	(+352) 26 12 31 24	www.ork.lu
Planning Familial	Promotion et éducation aux droits et à la santé sexuelle, reproductive et affective, à la diversité, au respect, au genre et à l'égalité. Accompagnement médical et psychothérapeutique (stress post-traumatique, etc.) de toutes formes de violence. Assistance sociale et soutien des victimes dans leurs démarches. Collaboration avec le service Umedo	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Plate-forme "Child protection"	Signalements de l'exploitation sexuelle			www.childprotection.lu
PSYea (FED)	Service d'assistance et psychologique pour enfants et adolescents / victimes de violence domestique	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 26 48 20 50	www.fed.lu/wp/services/s-psyea/
Riicht Eras (Croix-Rouge)	Consultations pour auteure.s de violences	13, rue de Bragance L-1255 Luxembourg	(+352) 27 55 58 00 (+352) 27 55 58 01	www.croix-rouge.lu/riichteraus/
SAVTEH (FED)	Service d'Assistance aux Victimes de la Traite des Êtres Humains	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 621 316 919 (+352) 264 826 31	www.fed.lu/wp/services/savteh/
Service d'assistance aux victimes de violences domestiques – SAVVD (FED)	Service d'assistance aux victimes de violence domestique	74, rue de Strasbourg L-2560 Luxembourg	(+352) 26 48 18 62 (352) 621 316 919	www.fed.lu/wp/services/savvd/
Service d'aide aux victimes – SAV (Parquet général)	Aide téléphonique		(+352) 47 58 21	www.justice.public.lu/fr/aides-informations/assistance-sociale/scas-service-aide-victimes.html
Taboo asbl	Lutte contre les violences sexuelles	B.P. 29 L-8201 Mamer	(+352) 691 733 773	www.taboospotlight.org
UMEDO	Unité de documentation médico-légale qui s'adresse aux adultes victimes de violences corporelles et/ou sexuelles qui ne souhaitent pas déposer plainte (dans un premier temps) – 24h/24 - 7j/7	1, rue Louis Rech L-3555 Dudelange	(+352) 621 85 80 80	www.umedo.lu
VISAVI (FED)	Centre de consultations pour femmes victimes de violence domestique	2, rue du Fort Wallis L-2714 Luxembourg	(+352) 49 08 77-1	www.fed.lu/wp/services/visavi/



CONTRACEPTION, CONTRACEPTION D'URGENCE ET INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE (IVG)

Contraception, emergency contraception, Voluntary termination of pregnancy (VTP)

Verhütung, Notfallverhütung und Schwangerschaftsabbruch

Toutes les pharmacies du pays	Pilule du lendemain délivrée sans ordonnance (vente libre). Délivre des moyens de contraception sur ordonnance ou en vente libre			www.pharmacie.lu
Association d'Aide aux Personnes Epileptiques – AAPE	Informier sur l'influence entre les médicaments antiépileptiques et les contraceptifs hormonaux	B.P. 45 L-3401 Dudelange	(+352) 525291	www.aape.lu
Centre Hospitalier de Luxembourg – CHL	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg	(+352) 4411-11	www.chl.lu
Centre Hospitalier du Nord – CHdN	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	120, Av. Salentiny L-9080 Ettelbruck	(+352) 8166-1	www.chdn.lu
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch sur Alzette	(+352) 5711-1	www.chem.lu
Clinique Bohler, Pôle Femme, Mère, Enfant (HRS)	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	9, rue Edward Steichen L- 2540 Kirchberg	(+352) 26333-1	www.hopitauxschuman.lu/fr/etablissement/clinique-bohler/
macontraception.lu	Site d'information contraception (ALL, FR) (EN et PT en cours)			www.macontraception.lu www.mengverhuetung.lu
Maternité Grande-Duchesse Charlotte (CHL)	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	2, rue Federspiel L-1512 Luxembourg	(+352) 4411-3202	www.maternite.chl.lu/
Planning Familial	Etablissement agréé pour pratiquer une IVG	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg	(+352) 48 59 76	www.planning.lu
Planning Familial	Consultations gynécologiques, toutes contraceptions et pilules du lendemain disponibles, préservatifs, test de grossesse, IVG médicamenteuse, entretien pré-post IVG, conseil sur la contraception (gratuité possible)	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Sexually Transmitted Infections (STI)

Sexuell übertragbare Infektionen (STI)



Centre LGBTIQ+ CIGALE	Informations sur les IST/VIH, Sessions d'information pour FSF (femmes ayant des rapports sexuels avec des femmes), Distribution gratuite de préservatifs et de digues dentaires (dental dam)	16, rue Notre-Dame L-2240 Luxembourg	(+352) 26 19 00 18	www.cigale.lu
Centre Hospitalier du Nord – CHdN	Information et dépistages	120, Av. Salentiny L-9080 Ettelbruck	(+352) 8166-1	www.chdn.lu
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Information et dépistages	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch-sur-Alzette	(+352) 57 11 1	www.chem.lu
DIMPS – Mobile Unit HIV Testing (Croix-Rouge Luxembourg)	Unité mobile pour le dépistage rapide, gratuit et anonyme VIH, syphilis et hépatite C		(+352) 2755 4500	www.dimps.lu
DropIn (Croix-Rouge Luxembourg)	Dispensaire pour travailleurs/euses du sexe : suivi médical, psycho-social	31, rue de Bonnevoie L-1260 Luxembourg	(+352) 275 553 00	www.croix-rouge.lu/fr/service/dropin-dispensaire-travailleurs-du-sexe/
HIV Berodung (Croix-Rouge luxembourgeoise)	Prévention et suivi psycho-médicosocial pour VIH, IST et hépatites	94, Bd du General Patton L-2316 Luxembourg	(+352) 2755 4500	www.aids.lu
hpvinfo.lu	Information sur le papillomavirus humain (HPV) et la vaccination			www.hpvinfo.lu
Laboratoire National de Santé – LNS	Dépistage HIV (anonyme)	1, rue Louis Rech L-3555 Dudelange	(+352) 28 100 - 1	www.lns.public.lu
Ministère de la Santé – Direction de la Santé	Plans d'action nationaux "VIH" et "lutte contre les Hépatites" Information VIH et IST	Allée Marconi Villa Louvigny L - 2120 Luxembourg	(+352) 24 78 55 00	www.sante.public.lu www.safersex.lu
Planning Familial	Promotion et éducation à la santé et sexuelle et reproductive, Information, prévention et dépistages des IST (y compris VIH), vaccination HPV, pour femmes et hommes, mise à disposition gratuite de préservatifs	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbruck 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Service National des Maladies Infectieuses (CHL)	Consultation médicale Unité de Soins U 20 - consultation infirmière MT/IST	4, rue Barblé, 2 ^e ét. L-1210 Luxembourg	(+352) 4411-3091 (+352) 4411-8348 (+352) 4411-6306	www.centre.chl.lu/fr/service/maladies-infectieuses
4Motion asbl / PIPAPO – Sex, Drogen & Rock'n Roll	Projets en milieu festif: prévention drogues, sexualité, audio	10, rue du Commerce L-4067 Esch-sur-Alzette 55, Av. de la Liberté L-1931 Luxembourg	(+352) 26 54 05 24	www.4motion.lu www.pipapo.lu

CANCERS

Cancer
Onkologie



AMMD - Association des Médecins et Médecins-Dentistes	Association médicale constituant l'interlocuteur essentiel entre le corps médical et les Ministères de tutelle, la CNS ou autres administrations.	29, rue de Vianden L-2680 Luxembourg	(+352) 44 40 33 1	www.ammd.lu
Centre Hospitalier de Luxembourg – CHL	Centre hospitalier	4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg	(+352) 44 11 11	www.chl.lu
Centre Hospitalier du Nord – CHdN	Centre hospitalier	120, Av. Salentiny L-9080 Ettelbruck	(+352) 8166-1	www.chdn.lu
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Centre hospitalier	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch sur Alzette	(+352) 57 11 11	www.chem.lu
Europa Donna	Optimisation de la prise en charge et accompagnement (cancer du sein)	1b rue Thomas Edison, 4 ^e ét. L-1445 Strassen	(+352) 621 47 83 94	www.europadonna.lu
Fondation Cancer	Aide en augmentant leur qualité de vie	209, route d'Arlon L-1150 Luxembourg	(+352) 45 30 331	www.cancer.lu
Hôpital Kirchberg – HRS	Centre hospitalier	9, rue Edward Steichen L- 2540 Kirchberg	(+352) 2468-1	www.hopitauxschuman.lu
hpvinfo.lu	Information sur le papillomavirus humain (HPV) et la vaccination			www.hpvinfo.lu
L'espace e-Learning Oncologie du groupe HRS	Informations sur le cancer du sein			https://acteurdemasante.lu/fr/cancer-du-sein/
Laboratoire National de Santé – LNS	Tests et dépistages	1, rue Louis Rech L-3555 Dudelange	(+352) 28 100 - 1	www.lns.public.lu
Ministère de la Santé – Direction de la Santé	Plan CANCER Programme Mammographie	Allée Marconi Villa Louvigny L - 2120 Luxembourg	(+352) 24 78 55 00	www.plancancer.lu www.mammographie.public.lu
SLDV – Société Luxembourgeoise de Dermato-Vénérologie				www.stdv.lu
Société Luxembourgeoise d'Oncologie	Trouver une oncologue		(+352) 4411-2084	www.slo.lu
Zithaklinik – HRS	Centre hospitalier	20-30, rue d Anvers L-1130 Luxembourg	(+352) 2888 6485	www.hopitauxschuman.lu

TRAVAIL DU SEXE

Sex work
Sexarbeit



COTEH (FMPO)	Centre Ozanam - Traite des êtres humains	64, rue Michel Welter L-2730 Luxembourg	(+352) 40600 1331 (+352) 40600 1310	www.fmpo.lu/services/service-dassistance-aux-victimes-de-la-traite-des-etres-humains/
DropIn (Croix-Rouge Luxembourg)	Dispensaire pour travailleurs/euses du sexe : suivi médical, psycho-social	31, rue de Bonnevoie L-1260 Luxembourg	(+352) 275 553 00	https://www.croix-rouge.lu/fr/service/dropin-dispensaire-travailleurs-du-sexe/
Planning Familial	Suivi gynécologique complet, dépistages, toutes contraceptions disponibles, gratuité possible, préservatifs, accompagnement médical et psychothérapeutiques des violences, assistance sociale, en toute confidentialité	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbruck 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
SAVTEH (FED)	Service d'Assistance aux Victimes de la Traite des Êtres Humains	B.P. 1024 L-1010 Luxembourg	(+352) 621 316 919 (+352) 264 826 31	www.fed.lu/wp/services/savteh/

PRÉVENTION, CONTRÔLES ET TROUBLES FONCTIONNELS DES ORGANES GÉNITAUX

Prevention, control and functional trouble associated with genitals

Prävention, Kontrolle und funktionale Störungen der Geschlechtsorgane



Centre Hospitalier de Luxembourg – CHL	Centre hospitalier (soins et conseils)	4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg	(+352) 44 11 11	www.chl.lu
Centre Hospitalier du Nord – CHdN	Centre hospitalier (soins et conseils)	120, Av. Salentiny L-9080 Ettelbruck	(+352) 8166-1	www.chdn.lu
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Centre hospitalier (soins et conseils)	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch sur Alzette	(+352) 57 11 11	www.chem.lu
DropIn (Croix-Rouge Luxembourg)	Dispensaire pour travailleurs/euses du sexe : suivi médical et psycho-social	31, rue de Bonnevoie L-1260 Luxembourg	(+352) 27 55 5300	https://www.croix-rouge.lu/fr/service/dropin-dispensaire-travailleurs-du-sexe/
Hôpitaux Robert Schuman – HRS	Centre hospitalier (soins et conseils)	9, rue Edward Steichen L- 2540 Kirchberg	(+352) 2468-1	www.hopitauxschuman.lu
Planning Familial	Accompagnement médical et psychosexologiques sur toute question reproductive et sexuelle, sur les troubles fonctionnels des organes génitaux, dépistages des IST et cancers génitaux, tant chez la femme que chez l'homme	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Société Luxembourgeoise D'Urologie – SLU – Clinique Ste Marie		7-11, rue Wurth-Paquet L-4350 Esch s/Alzette	(+352) 571231	https://nurses.uroweb.org/relation/societe-luxembourgeoise-durologie-slu/
Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique – SLGO	Regroupement des médecins spécialistes en gynécologie et obstétrique libéraux et salariés	96, Bd de la Pétrusse L-2320 Luxembourg	(+352) 22 12 58	www.slgo.lu

SEXOLOGIE

Sexology

Sexologie



Centre Hospitalier de Luxembourg – CHL	Consultations de sexologie / information	4, rue Ernest Barblé L-1210 Luxembourg	(+352) 44 11 11	www.chl.lu/fr/dossier/consultation-en-sexologie
Clinique Bohler, Pôle Femme, Mère, Enfant (HRS)	Consultations de sexologie / information	5, rue Edward Steichen L-2540 Kirchberg	(+32) 497 04 51 24 (sexologue)	www.hopitauxschuman.lu/fr/je-suis-patient/la-preparation-a-la-naissance/seances-individuelles/sexologie
Centre Hospitalier Emile Mayrisch – CHEM	Consultations de sexologie / information	Rue Emile Mayrisch L-4240 Esch sur Alzette	(+352) 5711-44 44 3 (08:00-13:00)	www.chem.lu
InfoMann (ActTogether)	Conseils psycho-sociaux / besoins et spécificités des garçons et des hommes	5, Cour du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27 49 65	www.infomann.lu
Ligue HMC~ Espace Famille	Conseils psychosociaux / questions liées à la sexualité pour les personnes ayant une déficience intellectuelle et leurs familles	82, route d'Arlon L-8301 Capellen	(+352)30 92 32-224 (+352)30 92 32-252 (+352)621 45 14 92	www.ligue-hmc.lu
Planning Familial	Accompagnement médical et psychologique pour toute question sexuelle tant chez la femme que l'homme, sexologie clinique, prise en charge cognitivo-comportementale, thérapie de couple	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu



ACCOMPAGNEMENT, CONSULTATIONS CONJUGALES ET THÉRAPIES FAMILIALES

Support, couple counseling and family therapy

Begleitung, Paarberatung und Familientherapie

Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale – ALUPSE	Pédiatrie sociale (soutien pour enfants victimes de violence)	8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg	(+352) 26 18 48 1	www.alupse.lu
Centre de Consultations et de Médiation Familiale (Pro Familia)	Consultations psychologiques pour enfants, adolescent.e.s et adultes, médiation familiale, groupes de parole	5, route de Zoufftgen L-3598 Dudelange 1, rue de l'Ecole Agricole L- 9016 Ettelbruck	(+352) 51 72 72 31	www.profamilia.lu
D'Ligue – Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale – LLHM	Consultations individuelles, de couples, familiales et sociales	11, rue du Fort Bourbon L-1249 Luxembourg	(+352) 49 30 29	www.llhm.lu
Erzëiungs- a Familljeberodung, AFP-Solidarité-Famille	Consultations de couples et de familles	39, bd GD Charlotte L-1331 Luxembourg 1, rue de l'Ecole Agricole L-9016 Ettelbruck	(+352) 46 00 04 1	www.afp-solidarite-famille.lu
Familljen-Center	Consultations thérapeutiques	4, rue Marshall L-2181 Luxembourg	(+352) 47 45 44	www.familljen-center.lu
Haus 89 – Liewens-Partner- Famillje Berodung	Service de consultations psychologiques	89, rue d'Anvers L-1130 Luxembourg	(+352) 40 37 17	www.haus89.lu
InfoMann (ActTogether)	Consultations / besoins et spécificités des garçons et des hommes	5, Cour du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27 49 65	www.infomann.lu
Ligue HMC Espace ~Famille	Conseils psychologiques et accompagnement des personnes porteuses d'un handicap mental et de leurs familles	82, route d'Arlon L-8301 Capellen	(+352)30 92 32-224 (+352)30 92 32-252 (+352)621 45 14 92	www.ligue-hmc.lu
Planning Familial	Prise en charge psychothérapeutique, consultations de sexologie clinique, conseil familial et conjugal, thérapies de couple et de famille	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Planning Familial	Prise en charge psychothérapeutique, consultations de sexologie clinique, conseil familial et conjugal, thérapies de couple et de famille	6, rue de la Fonderie, L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy, L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét., L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu

PARENTALITÉ

Parenting

Elterschaft



APEMH – SCAF	Service spécialisé d'accompagnement et de soutien à la parentalité	10, rue du Château L-4976 Bettange-sur-Mess	(+352) 37 91 91 320	www.apemh.lu/les-services/scaf
Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale – ALUPSE (Bébé)	Spécifique à la petite enfance	8, rue Tony Bourg L-1278 Luxembourg	(+352) 26 18 48 1	www.alupse.lu
Centre de Consultations et de Médiation Familiale (Pro Familia)	Accompagnement et médiation à destination des parents, etc.	5, route de Zoufftgen L-3598 Dudelange 1, rue de l'Ecole Agricole L- 9016 Ettelbruck	(+352) 51 72 72 31	www.profamilia.lu
CENTRE DE MÉDIATION ASBL	Groupe de coparentalité	87, route de Thionville L-2611 Luxembourg	(+352) 27 48 34-53	www.mediation.lu/groupe-de-coparentalite/
Centre LGBTIQ+ CIGALE	Homoparentalité, Mise en contact avec homoparents, Information et relais vers services compétents pour démarches administratives, juridiques et médicales	16, rue Notre-Dame L-2240 Luxembourg	(+352) 26 19 00 18	www.cigale.lu
CENTRE KANEL	Centre de consultations thérapeutiques et à vocation préventive spécialisé en parentalité pour parents, enfants et familles en souffrance psychique	7, rue de l'Hôpital L-4137-Esch-sur-Alzette	(+352) 26 54 16 16	www.reseauopsy.lu/services/kanel/
Centre pour Femmes, Familles et Familles Monoparentales – CFFM	Consultations socio-pédagogiques, des groupes de rencontre pour femmes et familles monoparentales	95, rue de Bonnevoie L-1260 Luxembourg	(+352) 490051-1	www.fed.lu/wp/services/cffm/
Coplus (FMPO)	Centre de consultation parentale à destination des familles monoparentales et de soutien dans l'exercice de leur parentalité et/ou qui rencontrent des difficultés dans l'éducation de leur(s) enfant(s)	64, rue Michel Welter L-2730 Luxembourg	(+352) 40 600 13 13	www.fmpo.lu/services/centre-de-consultation-parentale/
Eltereschool (Kannerschlass)	Projet à caractère préventif pour tous les parents ayant envie de se rencontrer, s'échanger et s'informer sur des sujets liés à l'éducation	12, rue Winston Churchill L-4434 Soleuvre (siège central)	(+352) 59 59 59-59	www.kannerschlass.lu/eltereschool
Erzéiungs- a Familljeberodung, AFP-Solidarité-Famille	Assistance pédagogique-thérapeutique pour enfants et adolescent-e-s	1, rue de l'Ecole Agricole L-9016 Ettelbruck	(+352) 46 00 04 1	www.afp-solidarite-famille.lu
FamillesPlus (ActTogether)	Assistance psychique, sociale et éducative axée sur la parentalité et ses multiples facettes	5, rue du Couvent L-1362 Luxembourg	(+352) 27496464	www.infomann.lu/index.php/famillesplus-home
Familljen-Center	Séances de thérapie individuelle ou de couple, les consultations sur la parentalité et la médiation	4, rue Marshall L-2181 Luxembourg	(+352) 47 45 44	www.familljen-center.lu
Initiativ Liewensufank	Accompagner les parents par des informations et consultations	20, rue de Contern L- 5955 Itzig	(+352) 36 05 97 12	www.liewensufank.lu
Jugend- an Drogenhëllef – Service Parentalité	Aide aux usagers de drogues (service sur rendez-vous)	28, rue du Fort Wedell L-2718 Luxembourg	(+352) 49 10 40-1	www.jdh.lu/service-parentalite/
Ligue HMC- Espace Famille	Service d'information et de consultation pour personnes en situation de handicap et leurs familles	82, route d'Arlon L-8301 Capellen	(+352)30 92 32-224 (+352)30 92 32-252 (+352)621 45 14 92	www.ligue-hmc.lu
Planning Familial	Prise en charge psychothérapeutique, conseil familial et conjugal, thérapies de couple et de famille. Accompagnement de la parentalité en termes de questionnement par rapport à l'éducation affective et sexuelle	6, rue de la Fonderie L-1531 Luxembourg 18, Av. J.F. Kennedy L-9053 Ettelbrück 2-4, rue Ernie Reitz, 4 ^e ét. L- 4151 Esch-sur-Alzette	(+352) 48 59 76 (+352) 81 87 87 (+352) 54 51 51	www.planning.lu
Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher – OKaJu	Sensibiliser et plaider pour le respect de la « Convention relative aux droits de l'enfant »	2, rue du Fort Wallis L-2714 Luxembourg	(+352) 26 12 31 24	www.ork.lu
Ombudsman fir Kanner a Jugendlecher - OKaJu	Sensibiliser et plaider pour le respect de la « Convention relative aux droits de l'enfant »	2, rue du Fort Wallis, L-2714 Luxembourg	(+352) 26 12 31 24	www.ork.lu



ÉGALITÉ DES CHANCES / ÉGALITÉ ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES (ADMINISTRATIONS COMMUNALES)

Equal opportunity, equality between women and men (communal administration)

Chancengleichheit, Gleichstellung zwischen Frau und Mann (Kommunalverwaltungen)



Acteurs en matière d'égalité aussi bien au service de la population locale qu'au niveau de l'administration communale, les services assument les tâches suivantes: Élaboration du plan d'action local à l'égalité, suivi des projets et activités y émanant, sensibilisation de la population via des manifestations publiques, activités éducatives ou culturelles, collaboration et échange avec d'autres services, conseils au personnel et à la population. Organe de consultation important pour les dirigeant.e.s politiques du Collège des Bourgmestre et échevin.e.s et du Conseil communal.

Bettembourg	Château de Bettembourg 13, rue du Château L-3217 Bettembourg	(+352) 51 80 80-2837	www.bettembourg.lu/administration/services-communaux/service-a-legalite-des-chances/
Clervaux	Maison 3 L-9765 Mecher (Clervaux)	(+352) 691 43 72 68	
Differdange	1535 ^e C - Creativity Hub 115A, rue Emile Mark L-4620 Differdange	(+352) 5877 1 1560	www.differdange.lu/vie-municipale/commissions-consultatives/
Dudelange	Place de l'Hôtel de Ville L-3590 Dudelange	(+352) 516121-712	www.dudelange.lu/fr/Pages/egalite-des-chances.aspx
Esch-sur-Alzette	B.P. 145 L-4002 Esch-sur-Alzette	(+352) 2754-5920	https://administration.esch.lu/egalite-des-chances/
Junglinster	12, rue de Bourglinster L-6112 Junglinster	(+352) 78 72 72-29	https://www.junglinster.lu/vie_quotidienne/
Luxembourg Ville	9, Bd F.D. Roosevelt L-2450 Luxembourg	(+352) 4796-4135	www.vdl.lu/fr/la-ville/engagements-de-la-ville/actions-sociales/egalite-entre-femmes-et-hommes
Mamer	1, Place de l'Indépendance L-8252 Mamer	(+352) 310031-26	www.mamer.lu/services-communaux/demarches-administratives/egalite-des-chances/
MEC asbl Région Muellerthal	9, rue Aline Duchscher L-6434 Echternach	(+352) 26720035	www.integratioun.lu/project/mouvement-a-legalite-des-chances-mec-asbl/
Sanem	60, rue de la Poste L-4477 Belvaux	(+352) 593075-648	www.suessem.lu/fr/service/service-a-legalite-des-chances-et-diversite/
Schifflange	B.P. 11 L-3801 Schifflange	(+352) 54 50 61-214	https://schifflange.lu/service/service-des-citoyens-et-de-la-communication/
Strassen	B.P. 22 L-8001 Strassen	(+352) 310262270	www.strassen.lu/citoyens-residents/services-communaux/service-integration



Est-ce que des formations, du matériel pédagogique, des supports, vous aideraient ? Si oui, pour quel chapitre ?

- Chapitre 1 Chapitre 2 Chapitre 3 Chapitre 4 Chapitre 5 Chapitre 6 Chapitre 7

Sous quelle forme?.....
.....

Quels chapitre(s) est/sont le(s) plus difficile(s) à transmettre aux jeunes ?

- Chapitre 1 Chapitre 2 Chapitre 3 Chapitre 4 Chapitre 5 Chapitre 6 Chapitre 7

Pourquoi?.....
.....

Que vous faudrait-il afin de pouvoir le faire?.....
.....

Quelles sont les fiches pour lesquelles vous avez le plus de questions/intérêt de la part des jeunes ?

- Chapitre 1 Chapitre 2 Chapitre 3 Chapitre 4 Chapitre 5 Chapitre 6 Chapitre 7

Lesquelles?.....
.....

Pourquoi (d'après vous)?.....
.....

Quelles sont les fiches pour lesquelles vous avez le moins de questions/intérêt de la part des jeunes ?

- Chapitre 1 Chapitre 2 Chapitre 3 Chapitre 4 Chapitre 5 Chapitre 6 Chapitre 7

Pourquoi (d'après vous)?.....
.....

Utilisez-vous le guide fréquemment ?

- A.** Chaque semaine Chaque mois Quelques fois dans l'année Quand un élève pose une question

- B.** Très peu Jamais

Si vous avez coché une réponse de la ligne A, pourquoi?.....
.....

Si vous avez coché une réponse de la ligne B, pour quelles raisons ?

- Manque de temps Pas mon rôle Je ne me sens pas à l'aise de parler de ces choses-là

- Manque de formation Pas une priorité Autre.....

Constatez-vous un impact, des changements dans le discours ou les comportements de vos élèves suite à l'utilisation du guide, si oui lesquels?.....
.....

Autres commentaires, questions, remarques?
.....
.....

Éditeur responsable :

Direction de la Santé
20, rue de Bitbourg
L-1273 Luxembourg

Impression: Imprimerie Centrale

Graphisme: Mine Graphique

Illustrations: Sabrina Kaufmann

Visuels du chapitre 4: O'YES asbl

ISBN:

978-99959-41-94-9: Let's Talk about Sex!
Guide en matière de santé affective et sexuelle
des jeunes à destination des professionnel·le·s

Tous droits réservés ©2020



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



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Direction de la santé



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG



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



planning familial

croix-rouge
luxembourgeoise



HIV Berodung

ci CENTRE LGBTIQ+
CIGALE

