



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



MISE AU POINT

La sexualité pendant la pandémie COVID-19 – de l'importance d'Internet[☆]



Sexuality during the COVID-19 pandemic: The importance of Internet

S. Eleuteri^{a,*}, G. Terzitta^b

^a Sapienza University of Rome, Via di Grottarossa, 1035, 00189, Rome, Italie

^b Academy of Social and Legal Psychology, Rome, Italie

Disponible sur Internet le 2 janvier 2021

MOTS CLÉS

Covid-19 ;
Santé sexuelle ;
Sexualité

Résumé Le coronavirus est une maladie infectieuse qui a affecté de nombreux pays. Pour les couples, les contacts physiques ont diminué et la vie sexuelle en a été altérée. Une sexualité sans risque implique de savoir comment éviter la transmission du virus. La distance physique crée de l'irritabilité, de la peur, et menace la vie sexuelle : il est raisonnable pour un couple vivant sous le même toit d'avoir des relations sexuelles sauf si l'un d'entre eux présentent un risque d'infection. Tous les couples confinés séparément n'ont pas nécessairement envie d'avoir des relations sexuelles en ligne et pour les personnes qui ne sont pas en couple, il est difficile de s'engager dans des relations sexuelles récréatives. En dépit de cela, la pandémie permet d'envisager une nouvelle intimité sexuelle utilisant des sex toys et de la technologie. L'utilisation d'internet pour maintenir une activité sexuelle active semble avoir été une excellente alternative pour pallier la distance physique entre les partenaires. Le conseil le plus couramment donné aux membres de couples confinés seuls était de maintenir un contact électronique constant pour atténuer la nostalgie et compenser le manque d'activité sexuelle. Ceci entraîna l'essor des sextos, des rencontres par webcam ou des appels téléphoniques érotiques contribuant à la désinhibition des couples. L'utilisation de la webcam, associée à l'utilisation de sex toys, permet également d'enrichir le répertoire sexuel. La pratique du sexe en ligne avec le partenaire stable ne vivant pas sous le même toit a aidé certaines personnes à maintenir leur désir et à le satisfaire et préserver celui-ci intact en vue de la fin de la pandémie. L'objectif de ce travail est de passer en revue les données disponibles sur la sexualité pendant les pandémies COVID-19 et de fournir des recommandations pour aider la population à vivre et préserver sa sexualité dans cette période critique.

© 2020 Sexologies. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

DOI de l'article original : <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.008>.

[☆] An English version of this article is available on line, at <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.008>.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : stefano.eleuteri@uniroma1.it (S. Eleuteri).

<https://doi.org/10.1016/j.sexol.2020.12.004>

1158-1360/© 2020 Sexologies. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Covid-19;
Sexual health;
Sexuality

Summary. – Coronavirus is an infectious disease that has affected many countries, changing daily life. For many individuals, sexual activity has decreased, physical contact within couples has been reduced. Obviously, to maintain a safe sex life, it is essential to know how to avoid the virus transmission. Distance creates irritability, fear, anxiety, endangering sexual life: it is reasonable to have sex between cohabiting partners unless one or both are at risk of infection. Despite this, the pandemic allows us to think of new sexual intimacies mediated by sextoys and technology. Not all distant couples are willing to have sex online, and it is difficult for singles to engage in casual sexual relations, so after the pandemic there will be many couples who will have to remodel and many singles who will seek a partner. Using the Internet to maintain active sexual activity appeared to be an excellent alternative to diminish the distance between partners or to increase online knowledge. The most common advice for separated couples was to maintain constant digital contact to alleviate nostalgia and lack. This was the springboard to use sexting, meeting via webcam or making a hot call that make the couple more uninhibited. Using the webcam, also sometimes with the possibility to use sex toys, could create also the opportunity to enrich the future sexual repertoire. Practicing online sex with the stable partner far from home has helped some to keep their desire active and to satisfy it in order to be able to realize it once the pandemic has ended. The purpose of this narrative review of available evidence on sexuality during COVID-19 pandemics is to provide recommendations to help people facing their sexual life in this critical period.

© 2020 Sexologies. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

En 2020, le monde a été frappé par une maladie infectieuse, le SRAS-CoV-2, qui a débuté à Wuhan (Chine) et s'est ensuite rapidement répandue dans le monde entier. Entre le 31 décembre 2019 et le 27 novembre 2020, 60 534 526 cas de COVID-19 ont été confirmés (conformément aux définitions de cas et aux stratégies de test appliquées dans les pays touchés), avec 1 426 101 décès rapportés ([Organisation mondiale de la santé, 2020](#)). Les voies de transmission les plus courantes du nouveau Coronavirus comprennent la transmission directe (toux, éternuements et inhalation de gouttelettes) et la transmission par contact (contact avec les muqueuses buccales, nasales et oculaires) ([Qiu et al., 2020](#)). Les gouttelettes respiratoires et l'intimité physique qui implique une intrusion dans l'espace intime d'une personne (par exemple, l'étreinte, le baiser), sont les deux principaux modes de transmissions du SRAS-CoV-2 ([Chen et al., 2020](#)). Le monde a connu une augmentation forte et rapide de la mortalité, en particulier chez les personnes âgées qui ont été laissées isolées face à la maladie sans la présence de leurs proches dans les maisons de retraite, avant de mourir dans la solitude. Dans de nombreux pays, les personnes se sont senties en danger, isolées et mises en quarantaine pendant près de trois mois. Elles ont dû réduire ou, même, éliminer tout contact social rapproché et limiter leur existence à leur domicile. Ce fut une période difficile pour l'ensemble de la population : les enfants et les adolescents qui ne pouvaient plus aller à l'école et rencontrer leurs camarades ou amis ; les femmes et les hommes sans emploi qui devaient survivre avec leurs économies et certaines personnes âgées seules dans des maisons de retraite ou à domicile. Cette situation de stress et de malaise qui menaçait nos vies et celles de nos familles fut une épreuve pour tous. La sexualité est un aspect très important soumis à des tensions : certains couples ont été séparés pendant trois mois, avec seulement des contacts par téléphone ; des couples mariés ou non ont dû vivre sous le même toit en

permanence, parfois avec les enfants et/ou les parents (même si cette situation est rare de nos jours) ce qui a soit renforcé ou même endommagé leurs relations en causant de nouveaux problèmes. La Covid-19 a également modifié la sexualité des adolescents, des jeunes et des adultes qui ont changé d'attitude envers les partenaires à distance.

Matériels et méthodes

Cette revue narrative de la littérature couvre les aspects spécifiques de la sexualité à l'époque de la Covid-19. À partir des bases de données Pubmed et PsycInfo, nous avons utilisé les mots-clé suivants pour nos recherches : *sexual et covid-19* ou *covid-19* ou *coronavirus* ou *2019-ncov* ou *sars-cov-2* ou *cov-19*. Nous avons identifié un total de 337 articles (*covid-19* ou *coronavirus* ou *2019-ncov* ou *sars-cov-2* ou *cov-19*). Nous avons sélectionné tous les articles rédigés en anglais concernant les pays occidentaux afin de faciliter l'interprétation culturelle et de disposer du texte intégral, sur les bases de données utilisées. Après lecture du résumé et identification du contenu décrit dans l'objectif de l'article, nous avons sélectionné 28 articles. Après la lecture du texte intégral, nous avons sélectionné 20 articles pour cette revue. Dans cet article, nous parlerons de la sexualité pendant l'ère COVID-19, en considérant différents aspects tels que : la santé et la fonction sexuelles, la masturbation, les relations et la transmission sexuelle. Nous traiterons également de sous-groupes spécifiques tels que les jeunes et les LGBTQ.

La sexualité pendant la pandémie

Cette pandémie a eu des répercussions sur la sexualité dans le monde entier car elle a modifié et compliqué les relations sociales, d'une part, en raison des restrictions imposées et, d'autre part, du fait de la crainte de contracter la maladie ([Van Doremalen et al., 2020](#)). Cette peur de la contagion a

brutalement modifié l'existence des individus sans leur laisser le temps de s'adapter à la nouvelle situation dramatique où les médias sociaux diffusaient chaque jour des images de maladie et de mort. La littérature scientifique a examiné les réponses psychosociales de la population en réaction à cette situation grave. Les thèmes les plus fréquemment mentionnés étaient la peur, la dépression, la colère, le sentiment de culpabilité, la douleur et la perte, le stress post-traumatique et la stigmatisation (Pan et al., 2020). Il s'est agi d'un bouleversement général affectant les vies personnelles et professionnelles : restriction des libertés et de l'indépendance, perte d'emploi ou de travail induisant un sentiment d'inutilité, et sentiment d'impuissance face à ce type d'urgence (Qiu et al., 2020).

L'obligation de cohabiter en permanence avec son partenaire, la limitation de l'espace, les tensions, les conflits et les divergences d'opinion ont fragilisé les couples. De plus, toutes les émotions négatives ont également eu un impact négatif sur les rapports sexuels et donc sur la santé sexuelle qui fait partie du bien-être émotionnel et social (Li et al., 2020). Durant cette période, les relations sexuelles entre les personnes cohabitantes ont été durement altérées ; dans les couples avec enfants, l'impact négatif a été renforcé par la présence continue des enfants au domicile, en raison de la fermeture des écoles, ce qui rendu difficile la possibilité de moments d'intimité. La sexualité est fortement influencée par le désir sexuel qui peut être inhibé par certaines émotions négatives, telles que l'anxiété et la dépression qui ont été associées à de faibles niveaux de désir. À l'inverse, les couples ne vivant pas sous le même toit mais qui entretenaient une relation stable ainsi qu'un fort désir réciproque n'ont malheureusement pas pu le satisfaire en raison des restrictions de circulation qui ont été imposées. Toutefois, dans ce cas, la sexualité peut être vécue différemment grâce à l'utilisation d'Internet, même si tous les couples ne sont pas disposés à vivre une sexualité virtuelle.

La situation était différente pour les célibataires : il leur était difficile d'avoir des relations sexuelles occasionnelles, et ceux qui entretenaient des relations extraconjugales (au travail ou ailleurs), n'avaient pas la possibilité de maintenir leurs relations sexuelles, tout d'abord en raison de la diminution drastique des activités professionnelles et ensuite du fait de la coexistence forcée et les limitations de sortie (Chen et al., 2020). Compte tenu des lignes directrices de l'OMS sur l'éloignement social et l'abstinence sexuelle, ceux qui n'avaient pas de partenaire sexuel stable ont vécu la pandémie avec de grandes difficultés. Par conséquent, le recours à la masturbation a été recommandé pour les personnes qui veulent satisfaire leurs besoins sexuels sans risque d'infection (Turban et al., 2020). Selon Kaplan (1974), la masturbation est une pratique destinée à satisfaire les fantasmes sexuels. De plus, la quarantaine pourrait être considérée comme une période mise à profit pour créer de nouveaux fantasmes et découvrir de nouvelles préférences par le biais de documentaires, de films et de matériel éducatif. D'une part, les impacts psychologiques ont diminué le désir sexuel, d'autre part, les problèmes logistiques ont réduit les relations sexuelles. Une étude britannique présente les données d'une enquête épidémiologique transversale en ligne (Jacob et al., 2020). Dans cet échantillon de 868 adultes britanniques en situation de confinement

en raison de la pandémie de COVID-19, la prévalence de l'activité sexuelle était inférieure à 40 % par rapport à la situation habituelle. Dans une recherche américaine menée sur des couples (Lehmiller et al., 2020), de nombreux participants (43,5 %) ont signalé une baisse de la qualité de leur vie sexuelle, les autres déclarant que celle-ci était restée identique (42,8 %) ou s'était améliorée (13,6 %). Une étude italienne (Schiavi et al., 2020) a confirmé une diminution de la fonction sexuelle et de la qualité de vie sexuelle des femmes en âge de procréer pendant la période de restriction sociale due à l'épidémie de COVID-19. Malgré l'allongement de la durée de la cohabitation, les femmes qui vivent avec leur partenaire ont réduit de manière significative leur activité sexuelle. Plus précisément, la proportion de femmes qui avaient plus de 4 rapports sexuels par mois avant les mesures gouvernementales a fortement diminué.

Une étude polonaise (Fuchs et al., 2020) rapporte que le pourcentage de femmes souffrant de dysfonctionnement sexuel (score global du FSFI de 26 ou moins) était de 15,3 % avant la pandémie et qu'il est passé à 34,3 % pendant le confinement total. On a observé également une diminution de la fréquence des rapports sexuels par rapport à la période précédente. La majorité des femmes (41,5 %) ont déclaré que cela pourrait être lié à l'isolement par rapport au partenaire, 39,3 % ont ressenti un manque de désir causé par le stress et 16 % ont avancé comme cause les malentendus avec leur partenaire. Enfin, seulement 3,2 % des femmes craignaient la transmission du SRAS-CoV-2 lors de contacts sexuels. Des résultats similaires ont été rapportés dans une étude turque (Yuksel et Ozgor, 2020). Les participants ont rapporté des scores totaux du FSFI nettement meilleurs avant la pandémie que pendant la pandémie (20,52 contre 17,56, $p=0,001$). Toutefois, les différences en matière de lubrification et de la douleur entre les périodes des menstruations n'étaient pas statistiquement significatives ($p=0,503$ et $p=0,121$, respectivement). Les scores des trois autres domaines, à savoir l'excitation, l'orgasme et la satisfaction, étaient significativement plus élevés avant que pendant la pandémie (3,34 contre 2,17, $p=0,001$; 3,47 contre 2,02 ; $p=0,001$; 2,97 contre 2,45 ; $p=0,045$, respectivement).

Dans une étude australienne (Coombe et al., 2020), les participants ont déclaré une médiane égale de partenaires sexuels (un) en 2019 et pendant le confinement. Cependant, 89,8 % (847/943) ont déclaré avoir eu des rapports sexuels en 2019 et 60,3 % pendant le confinement. La plupart des participants (53,5 %) ont déclaré avoir eu moins de relations sexuelles pendant le confinement qu'en 2019, une petite proportion (14,3 %) déclarant avoir eu plus de relations sexuelles. Il n'y a pas de différence dans la fréquence des rapports sexuels selon le sexe, mais elle varie en fonction de l'orientation sexuelle ($p<0,01$) et du statut de la relation ($p<0,01$). Toutes variables confondues, les HSH sont les plus susceptibles de déclarer moins de rapports sexuels qu'en 2019 (70,0 %) et ceux qui cohabitent sont les plus susceptibles de déclarer une diminution des rapports sexuels avec un(e) petit(e) ami(e) (41,8 % contre 45,1 %) ou des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel (7,8 % contre 31,4 %). Les célibataires ont eu significativement moins de relations sexuelles avec un(e) petit(e) ami(e) pendant le confinement que les personnes vivant en cohabitation (26 %

contre 0,9 % ; $p < 0,01$). Un petit nombre de participants (1,2 %) ont déclaré avoir participé à des activités sexuelles en groupe, à de l'échangisme ou à du triolisme depuis le confinement, par rapport à 2019.

En ce qui concerne les activités sexuelles, lorsqu'on l'on a demandé aux participants s'ils avaient modifié leurs pratiques sexuelles en raison de la COVID-19, 14,6 % ont déclaré qu'ils utilisaient plus souvent des *sex toys* pour eux-mêmes et 26,0 % ont déclaré qu'ils se masturbaient davantage. Lorsqu'on l'on stratifie les sujets en fonction de la fréquence des rapports sexuels pendant le confinement, les personnes qui ont déclaré avoir eu moins ou pas de rapports sexuels pendant le confinement sont plus susceptibles de déclarer avoir utilisé des *sex toys* seuls (18,3 % contre 8,3) et s'être masturbés seuls (35,6 % contre 10,3 %) que celles qui ont déclaré avoir eu autant ou plus de rapports sexuels depuis COVID-19. Au total, 98 participants (11,5 %) ont déclaré avoir acheté un *sex toys* pendant le confinement et parmi ceux-ci, 24 % ont indiqué que c'était la première fois qu'ils le faisaient (Coombe et al., 2020).

Transmission sexuelle

Des études ont montré que le virus est présent dans la salive, de sorte que le baiser, la pratique la plus courante lors des rapports sexuels, est très risquée pendant la pandémie. Malheureusement, la transmission fécale-orale a également été révélée dans les fèces d'un échantillon de patients infectés (Ott et Santelli, 2007) et dans le liquide séminal et l'urine des personnes infectées. Cependant, il n'y a pas de preuve que le Covid-19 soit transmis lors des rapports sexuels vaginaux ou anaux, mais il y a des preuves de la transmission orale-fécale et cela implique que l'anilingus peut représenter un risque d'infection. Les femmes enceintes infectées qui ont eu un accouchement vaginal n'ont pas donné naissance à des bébés infectés, mais le CoV-2 du SRAS peut être présent dans le sperme de patients en convalescence (Eaton et al., 2018). La maladie peut être présente dans l'appareil reproducteur masculin et même si le virus ne peut pas se répliquer, elle peut persister. Dans ce cas, si elle est présente dans le sperme, il serait alors essentiel de prévenir la transmission par l'abstinence ou l'utilisation de préservatifs (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). L'expression sexuelle est un aspect central de la santé, parfois négligé par les professionnels de la santé, et certaines personnes peuvent avoir des pensées envahissantes dans des circonstances particulières, lorsque la santé mentale est la plus sensible. Par exemple, certains groupes appartenant à des minorités sexuelles et de genre peuvent être victimes de stigmatisation sexuelle comme cela fut le cas après le traumatisme survenu lors d'autres pandémies telles que le sida. Par conséquent, recommander l'abstinence peut évoquer des souvenirs de stigmatisation et une abstinence prolongée a peu de chances d'être efficace, étant donné les échecs bien documentés des interventions de santé publique sur le sujet (Ott et Santelli, 2007). L'abstinence est l'approche la plus simple en matière de santé sexuelle pendant une pandémie, et la masturbation est une recommandation complémentaire et sûre pour permettre aux personnes de satisfaire leurs besoins sexuels sans risque d'infection par un coronavirus.

La santé sexuelle est un droit pour tous et l'activité sexuelle est un élément fondamental de la vie et de la santé physique en général. Une mauvaise santé peut affecter la sexualité, comme par exemple le diabète, la douleur chronique, la dépression, les maladies cardiaques et le cancer peuvent altérer la fonction sexuelle. La quarantaine en période de pandémie a contribué à réduire l'activité sexuelle et peu d'informations ont été fournies aux populations pour maintenir une bonne santé sexuelle. L'OMS définit la santé mentale comme « un état de bien-être physique, mental et social » et pas seulement « l'absence de maladie » et, en temps de pandémie, la santé mentale est extrêmement importante (Sayers, 2001). La santé sexuelle est essentielle pour la santé de chacun, des couples et des familles. Des études ont établi une corrélation entre la sexualité et une plus grande satisfaction en matière de santé mentale, des niveaux accrus d'intimité et d'amour dans les relations, une meilleure capacité à percevoir, identifier et exprimer les émotions, et une utilisation réduite des mécanismes de défense (Zhang et al., 2020).

Désir sexuel

Dans une étude espagnole (Ballester-Arnal et al., 2020), 47,7 % des participants, ont déclaré que leur vie sexuelle a été affectée par la pandémie et surtout les femmes. 37,9 % ont déclaré une diminution de leur activité sexuelle et seulement 14,4 % d'entre eux, un désir plus faible. Cependant, il existe des différences significatives selon le sexe. Les femmes représentent un pourcentage significativement plus élevé (37,8 % des participantes), parmi celles qui ont ressenti plus de désir que d'habitude que les hommes (29,1 % des participants masculins ; $\chi^2 = 15,844$, $p = 0,015$). De façon générale, le niveau de désir a diminué plus fréquemment chez les hommes et augmenté plus fréquemment chez les femmes.

Une étude italienne (Panzeri et al., 2020) a révélé que 12,1 % des hommes et 18,7 % des femmes ont ressenti une augmentation du désir sexuel pendant le confinement, alors que 18,2 % des hommes et 26,4 % des femmes ont ressenti une diminution du désir sexuel. 15,2 % des hommes et 20,9 % des femmes ont rapporté une augmentation de l'excitation pendant le confinement, tandis que 12,1 % des hommes et 20,9 % des femmes ont observé une diminution de l'excitation au cours de la même période. En outre, les femmes ont plus fréquemment éprouvé plus de difficultés à atteindre l'orgasme que les hommes (6,1 % des hommes, 17,6 % des femmes), alors que par rapport à la période précédant le confinement, les hommes avaient déclaré atteindre l'orgasme plus rapidement et plus fréquemment que les femmes (15,2 % des hommes, 3,3 % des femmes). En ce qui concerne les trois principaux domaines de recherche (désir sexuel, excitation et orgasme), la plupart des participants n'ont signalé aucun changement par rapport à la période de pré-confinement. En ce qui concerne le désir sexuel, les hommes rapportent plus fréquemment ne pas remarquer de différence : 69,7 % d'hommes contre 54,9 % de femmes), et pour l'excitation 72,7 % d'hommes contre 58,2 % de femmes. Pour l'orgasme, il n'y a guère de différences significatives entre les sexes (78,8 % d'hommes, 79,1 % de femmes). Enfin, 9,1 % des hommes et 26,4 %

des femmes ont déclaré que la fréquence de leurs rapports sexuels avait augmenté pendant le confinement, alors que 24,2 % des hommes et 30,8 % des femmes ont déclaré une diminution de la fréquence. Ces résultats montrent qu'il peut y avoir des différences entre les sexes dans les effets du confinement sur la fréquence des rapports sexuels. Ces conclusions sont encore confirmées par le fait que les hommes sont plus nombreux que les femmes à répondre qu'ils ne perçoivent aucune différence (76,7 % des hommes contre 42,9 % des femmes).

Jeunes, minorités et santé sexuelle : l'utilisation d'Internet

Jeunes

Une enquête sur les adolescents (Orben et al., 2020) a montré que 10 % d'entre eux se masturbaient pendant le confinement. L'enquête a également souligné que 16 % de l'échantillon utilisait les chats et les réseaux sociaux pour les sextos et 5,5 % les applications de rencontre. La littérature suggère que l'augmentation du temps libre, le manque d'intimité avec d'autres personnes et le stress causé par la situation de pandémie ont augmenté la fréquence de la masturbation, et la consommation de pornographie.

L'utilisation de la communication numérique constitue une bonne stratégie pour maintenir un certain niveau d'activité sexuelle, c'est pourquoi la consommation de pornographie aurait diminué pendant la pandémie. L'état d'urgence sanitaire décrété dans de nombreux pays a obligé la population au confinement, à modifier les relations interpersonnelles, et donc à modifier les habitudes sexuelles. En fait, l'utilisation de matériel pornographique reflète cette situation, comme le montrent les statistiques de Pornhub (Coronavirus Update, 2020). Pendant le confinement, ce site web offrait un accès gratuit à sa version Premium pour encourager les gens à ne pas quitter leur domicile, contribuant ainsi à la distanciation physique. Il est devenu évident qu'à mesure que les gens passaient plus de temps à la maison, soit pour s'isoler, soit pour travailler à la maison, le trafic vers Pornhub avait augmenté. Le 17 mars, le trafic mondial vers Pornhub a augmenté de 11,6 %. La plus grande utilisation (31,5 %) avait lieu tôt le matin, les personnes qui n'étaient pas censées travailler le lendemain matin ayant utilisé le site plus longtemps. Le trafic vers 13 heures était également plus élevé, alors qu'en général c'est l'heure à laquelle la plupart des gens déjeunent.

La Covid-19 a eu un impact très important sur la santé sexuelle et reproductive y compris chez les jeunes et les adolescents. Les jeunes qui faisaient leurs études hors du domicile familial ont dû rentrer chez eux et renoncer à leur indépendance, ce qui a diminué les relations entre pairs (Orben et al., 2020). À l'heure actuelle, on ne connaît pas les effets de cette privation d'intimité et de contact physique avec les pairs dont les répercussions se feront sentir à long terme. Pour la plupart des jeunes, les distances sociales ont conduit à une réduction des rapports sexuels. En fait, pendant le pic initial de la pandémie, environ un tiers des jeunes ont déclaré qu'ils continuaient à rencontrer des amis proches et à avoir des relations sexuelles (Orben et al., 2020). La conséquence de la distance physique a

été le divertissement en ligne des jeunes d'aujourd'hui, élevés à l'ère du numérique, qui ont interagi par le biais d'Internet (Common Sense Media, 2020). Ce média offre divers types d'interactions, notamment des conversations, des rencontres en ligne, des sextos, des relations sexuelles virtuelles et d'autres activités en ligne (Scott et al., 2020).

La pandémie a imposé des obstacles aux services de santé reproductive (contraception et autres) pour les jeunes de tous âges, et récemment un groupe de médecins a proposé des directives et des protocoles de pratique pour fournir des contraceptifs aux jeunes en tant que service essentiel malgré les difficultés imposées par la pandémie, ainsi que des stratégies pour maximiser l'accès et la confidentialité (Wilkinson et al., 2020). L'utilisation de la télémédecine s'est donc développée, mais de nombreux aspects la rendent particulièrement difficile pour certaines tranches d'âge (Williams et al., 2018). Même si la vie privée existe, il est difficile pour les jeunes de disposer d'un certain degré d'intimité à leur domicile, ce qui rend la pratique difficile (Committee on Adolescence and Council on Clinical and Information Technology, 2012).

LGBTQ

Les pandémies augmentent toujours les obstacles à la prise en charge des jeunes LGBTQ, des jeunes placés en famille d'accueil ou en centre de détention, et des jeunes les plus vulnérables (Tyler et Johnson, 2006). Une étude sur les jeunes adolescents issus de minorités sexuelles a révélé un taux croissant de masturbation chez 13 % de l'échantillon (Nelson et al., 2020). Les jeunes LGBTQ sont plus susceptibles d'avoir une santé mentale et un bien-être médiocres que leurs pairs non LGBTQ. Les résultats de la recherche sont liés à des expériences de discrimination, de victimisation et de rejet par leur famille, leurs pairs et leurs communautés. Par conséquent, les jeunes LGBTQ sont susceptibles d'être plus gravement affectés par l'éloignement physique mis en place pour limiter la propagation de COVID19. L'éloignement physique peut également conduire au confinement des jeunes LGBTQ dans des environnements domestiques, sans soutien et isolés. Ces circonstances sont associées à des troubles de santé mentale (par exemple, dépression, suicide) et à une forte probabilité d'adoption de comportements à risque pour la santé (par exemple, consommation de drogues, automutilation) (Russell et Fish, 2016). Pourtant, les jeunes LGBTQ peuvent être plus susceptibles que leurs pairs non LGBTQ de rechercher des ressources et des communautés en ligne (McInroy et al., 2019). Une étude sur les jeunes adolescents issus de minorités sexuelles a révélé un taux croissant de sexe virtuel dans 10 % de l'échantillon et de consommation de pornographie dans 5 % (Nelson et al., 2020). Une étude israélienne sur les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) a révélé que 39,5 % de l'échantillon avaient rencontré un nouveau partenaire sexuel occasionnel au cours de cette période, au mépris des restrictions liées à la distanciation sociale. 84 % d'entre eux avaient eu jusqu'à 3 partenaires sexuels, tandis que 2,1 % avaient rencontré plus de 10 partenaires sexuels et 2,4 % ont déclaré avoir participé à des activités sexuelles collectives à domicile. La plupart des hommes qui ont eu des relations sexuelles

occasionnelles en dépit des règles de distanciation sociale étaient jeunes, célibataires et moins instruits que les sujets qui s'étaient abstenus de relations sexuelles occasionnelles. Ils présentaient également des niveaux de détresse mentale plus élevés et des niveaux de bien-être plus faibles que ceux qui s'abstenaient de relations sexuelles occasionnelles. Parmi ceux qui ont eu des relations sexuelles occasionnelles pendant la période de distanciation sociale, 72,1 % ont déclaré que le nombre de partenaires sexuels occasionnels était inférieur à celui de la période précédente. Les participants ont également déclaré avoir réduit leurs comportements sexuels à risque par rapport à la période précédant la distanciation sociale. Plus précisément, les participants ont déclaré avoir réduit leurs comportements sexuels à risque par rapport à la période précédant la séparation sociale, ils étaient moins enclins à embrasser leur partenaire sexuel ou à se livrer à des pratiques telles que le sexe anal et oral, à consommer des drogues illicites ou de l'alcool pendant les rapports sexuels, ou à payer ou être payé pour des rapports sexuels. Pendant la période de distanciation sociale, ils étaient plus susceptibles d'utiliser des préservatifs ou la Prep lors de rapports sexuels occasionnels qu'en période pré-pandémique. Depuis l'imposition des règles de distanciation sociale, les participants ont rencontré leurs partenaires sexuels principalement par le biais d'applications de rencontres en ligne et des réseaux sociaux et ont augmenté leur utilisation de téléphones sexuels, de webcams et de pornographie en relation avec la situation pré-Covid-19 (Shilo et Mor, 2020).

Santé sexuelle et accès aux services de santé sexuelle

En raison de difficultés logistiques et économiques, les difficultés d'accès à l'avortement ont créé des problèmes pour les jeunes femmes. En effet, le 19 mai 2020 en Amérique, 11 États ont prétexté de la pandémie pour interdire ou limiter l'accès à l'avortement considéré comme « soins de santé non essentiels » (Jones et al., 2020). En Amérique, les jeunes peuvent accéder aux services de santé sexuelle et reproductive dans les centres de santé, où ils peuvent trouver des services de santé mentale, des conseils, des services sociaux et des ressources telles que les préservatifs et les pilules contraceptives et le traitement des maladies sexuellement transmissibles.

La solution pourrait être d'atteindre les populations vulnérables telles que les jeunes, et de prendre soin d'eux. Il s'agirait d'encourager l'utilisation de produits tels que les préservatifs, de recourir aux injections de contraceptifs hormonaux auto-administrés ou d'établir des contacts avec les plateformes en ligne qui envoient des pilules contraceptives orales et des kits de dépistage pour le traitement des maladies sexuelles à domicile. Cela aiderait les jeunes à éviter les grossesses non désirées ou les maladies.

Un autre élément important est l'éducation sexuelle, essentielle pour la santé sexuelle et reproductive : sur le continent nord-américain, elle a déjà été limitée dans de nombreux états (Brener et al., 2017) et avec la pandémie, elle n'a probablement pas été incluse dans les cours en ligne. En conséquence, les jeunes recherchent en ligne

des informations souvent inexactes et ne contenant pas d'informations spécifiques (Strasburger et Brown, 2014).

Il serait sans doute judicieux d'inviter les professionnels de la santé à offrir du temps pour écouter et conseiller leurs patients dans les moments difficiles. En outre, ces professionnels doivent améliorer leurs connaissances et leurs compétences professionnelles. De plus, les services de santé devraient être approuvés comme instrument jouant un rôle central dans le conseil en matière de sexualité. Les usagers pourraient utiliser les centres d'appel et les médias tels que : ligne d'assistance, consultation en ligne, chat en ligne, *counseling* par courriel, test VIH, grossesse involontaire, fertilité et soins à la naissance, violence et abus, dépistage du cancer (Kirana et Tripodi, 2020). C'est précisément en raison du rôle de la sexualité dans la vie de la plupart des gens que les professionnels de la santé devraient envisager d'aborder ce sujet avec leurs patients chaque fois que cela est possible.

À l'ère de l'épidémie, les personnes ont de nouveaux besoins causés par un traumatisme subi : le traumatisme est défini comme une expérience profondément pénible ou perturbante ; après la pandémie, certaines personnes peuvent développer des troubles de stress post-traumatique qui se manifestent par des pensées négatives envahissantes et de la détresse psychologique. Cet aspect doit être souligné dans le cadre des conseils sexuels prodigués aux personnes au cours de cette période, en essayant de tenir compte de l'impact de cette situation sur la sexualité.

Conclusions

Pendant cette pandémie, les gens ont été informés de la situation en Chine, en Corée du Sud et en Italie. Ils ont considéré que la même situation risquait de se produire dans leurs communautés locales. La population a de ce fait ressenti les conséquences psychologiques du traumatisme bien avant qu'il ne se produise réellement. On pourrait appeler cela un trouble de stress "pré-traumatique". Aujourd'hui encore, il est clair que le traumatisme n'est pas terminé et qu'il va probablement se poursuivre. Dans ce contexte de grande incertitude, les gens poursuivent leur existence. Dans ou en dehors de l'isolement, le besoin de connexion, d'amour, de flirt et d'expression sexuelle demeure. Ces besoins sociaux peuvent être amplifiés ou réduits, mais ils persistent. La signification clinique de l'interaction dynamique entre le bien-être sexuel, les facteurs psychologiques au niveau individuel et l'environnement sociétal pendant la pandémie reste à comprendre. Dans un avenir prévisible, les professionnels de la santé devront intégrer les nouvelles avancées scientifiques concernant la COVID-19 dans leur réflexion sur la santé et les risques sexuels (Turban et al., 2020).

Les professionnels de la santé devraient tenir compte de tous ces différents aspects, dans la variabilité complexe qui va bientôt apparaître, afin de recommander aux gens d'avoir une sexualité aussi agréable que possible dans le cadre de la meilleure sécurité personnelle et sociale possible. Le rôle important d'Internet dans ce nouveau scénario devrait être apprécié, évalué et considéré comme un outil permettant d'améliorer la santé sexuelle (Eleuteri et al., 2018), en particulier dans ce nouveau scénario COVID-19.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- Ballester-Arnal R, Nebot-Garcia JE, Ruiz-Palomino E, Giménez-García C, Gil-Llario MD. "INSIDE" project on sexual health in Spain: sexual life during the lockdown caused by COVID-19. *Sex Res Social Policy* 2020., <http://dx.doi.org/10.1007/s13178-020-00506-1>.
- Brener ND, Demissie Z, McManus T, Shanklin SL, Queen B, Kann L. *School Health Profiles 2016: Characteristics of Health Programs Among Secondary Schools*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2017, Accessed at: https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/profiles/pdf/2016/2016_Profiles_Report.pdf.
- Chen Y, Chen L, Deng Q, Zhang G, Wu K, Ni L, et al. The presence of SARS-CoV-2 RNA in the feces of COVID-19 patients. *J Med Virol* 2020;92:833–40, <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25825>.
- Committee on Adolescence and Council on Clinical and Information Technology. *Standards for health information technology to ensure adolescent privacy*. *Pediatrics* 2012;130:987–90.
- Common Sense Media. *Common Sense Media/SurveyMonkey poll: coronavirus and teenagers*; 2020, Accessed at: <https://www.surveymonkey.com/curiosity/common-sense-media-coronavirus/>.
- Coombe J, Kong FYS, Bittleston H, Williams H, Tomnny J, Vaisey A, et al. Love during lockdown: findings from an online survey examining the impact of COVID-19 on the sexual health of people living in Australia. *Sex Transm Infect* 2020., <http://dx.doi.org/10.1136/sextrans-2020-054688>.
- Coronavirus Update – April 14. *Pornhub Insights*; 2020, Accessed at: <https://www.pornhub.com/insights/corona-virus>.
- Eaton LA, Kalichman SC, Kalichman MO, Driffin DD, Baldwin R, Zohren L, et al. *Randomised controlled trial of a sexual risk reduction intervention for STI prevention among men who have sex with men in the USA*. *Sex Transm Infect* 2018;94:40–5.
- Eleuteri S, Rossi R, Tripodi T, Fabrizia, Simonelli C. *Sexual health in your hands: how the smartphone apps can improve your sexual wellbeing?* *Sexologies* 2018;27:139–43.
- Fuchs A, Matonóg A, Pilarska J, Sieradzka P, Szul M, Czuba B, et al. *The impact of COVID-19 on female sexual health*. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:7152.
- Jacob L, Smith L, Butler L, Barnett Y, Grabovac I, McDermott D, et al. *Challenges in the practice of sexual medicine in the time of COVID-19 in the United Kingdom*. *J Sex Med* 2020;17:1229–36.
- Jones RK, Lindberg L, Witwer E. *COVID-19 abortion bans and their implications for public health*. *PSRH* 2020;52:65–8.
- Kaplan HS. *The new sex therapy*. New York: Brunner/Mazel; 1974.
- Kirana E, Tripodi F. *Sexual relationships during the lockdown: adjusting sex counselling and therapy to the restriction of quarantine*. *ESSM Today* 2020;43:3–8.
- Lehmiller JJ, Garcia JR, Gesselman AN, Mark KP. *Less sex, but more sexual diversity: changes in sexual behavior during the COVID-19 coronavirus pandemic*. *Leis Sci* 2020., <http://dx.doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>.
- Li D, Jin M, Bao P, Jin M, Zhao W, Zhang MD. *Clinical characteristics and results of semen tests among men with coronavirus disease 2019*. *JAMA Netw Open* 2020;3:e208292.
- McInroy LB, McCloskey RJ, Craig SL, Eaton AD. *LGBTQ youths' community engagement and resource seeking online versus offline*. *J Technol Hum Serv* 2019;37:315e33.
- Nelson KM, Gordon AR, John SA, Stout CD, Macapagal K. "Physical Sex Is Over for Now": impact of COVID-19 on the well-being and sexual health of adolescent sexual minority males in the U.S. *J Adolesc Health* 2020;67:756–62.
- Orben A, Tomova L, Blakemore S-J. *The effects of social deprivation on adolescent social development and mental health*. *Lancet Child Adolesc Health* 2020;4:634–40.
- Ott MA, Santelli JS. *Abstinence and abstinence-only education*. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2007;19:446–52.
- Pan F, Xiao X, Guo J, Song Y, Lim H, Patel D, et al. *No evidence of SARS-CoV-2 in semen of males recovering from COVID-19*. *Fertil Steril* 2020;113:1135–9.
- Panzeri M, Ferrucci R, Cozza A, Fontanesi L. *Changes in sexuality and quality of couple relationship during the COVID-19 lockdown*. *Front Psychol* 2020;11:565823, <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565823>.
- Qiu L, Liu X, Xiao M, Xie J, Cao W, Liu Z, et al. *SARS-CoV-2 is not detectable in the vaginal fluid of women with severe COVID-19 infection*. *Clin Infect Dis* 2020;71:813–7.
- Russell ST, Fish JN. *Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth*. *Annu Rev Clin Psychol* 2016;12:465e87.
- Sayers J. *The world health report 2001 – Mental health: new understanding, new hope*. *Bull World Health Organ* 2001;79:1085.
- Schiavi MC, Spina V, Zullo MA, Colagiovanni V, Luffarelli P, Rago R, et al. *Love in the time of COVID-19: sexual function and quality of life analysis during the social distancing measures in a group of Italian reproductive-age women*. *J Sex Med* 2020;17:1407–13.
- Scott RH, Smith C, Formby E, Hadley A, Hallgarten L, Hoyle A, et al. *What and how: doing good research with young people, digital intimacies, and relationships and sex education*. *Sex Educ* 2020;20:675–91.
- Shilo G, Mor Z. *COVID-19 and the changes in the sexual behavior of men who have sex with men: results of an online survey*. *J Sex Med* 2020;17:1827–34.
- Strasburger VC, Brown SS. *Sex education in the 21st century*. *JAMA* 2014;312:125–6.
- Turban JL, Keuroghlian AS, Mayer KH. *Sexual health in the SARS-CoV-2 Era*. *Ann Intern Med* 2020 [M20-2004].
- Tyler KA, Johnson KA. *Trading sex: voluntary or coerced? The experiences of homeless youth*. *J Sex Res* 2006;43:208–16.
- Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook G, Gamble A, Williamson B, et al. *Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1*. *N Engl J Med* 2020;382:1564–7.
- Yuksel B, Ozgor F. *Effect of the COVID-19 pandemic on female sexual behavior*. *Int J Gynecol Obstet* 2020;150:98–102.
- Wilkinson TA, Kottke MJ, Berlan ED. *Providing contraception for young people during a pandemic is essential health care*. *JAMA Pediatr* 2020;174:823–4.
- Williams RL, Meredith AH, Ott MA. *Expanding adolescent access to hormonal contraception: an update on over-the-counter, pharmacist prescribing, and web-based telehealth approaches*. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2018;30:458–64.
- World Health Organization. *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*; 2020, Accessed at: <https://covid19.who.int/>.
- Zhang W, Du RH, Li B, Zheng XS, Yang XL, Hu B, et al. *Molecular and serological investigation of 2019-nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes*. *Emerg Microbes Infect* 2020;9:386–9.