



5^{ème} Plan d'action national en matière de drogues illicites et d'addictions associées

2020 - 2024



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé



- 5^{ème} Plan d'action national en matière de drogues illicites et d'addictions associées
- Plans antérieurs



Architecture du plan

Deux piliers | Quatre axes transversaux



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Réduction
de la demande

Réduction
de l'offre



Réduction des risques,
dommages et nuisances

Information, recherche et
évaluation

Relations internationales

Mécanismes de
coordination



Processus d'élaboration du plan d'action national (1/3)

L'élaboration des plans d'action pluriannuels en matière de drogues et d'addictions associées repose sur un processus dynamique, multidisciplinaire, continu et participatif:



Articulation sur le cadre général en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies posé par le **programme gouvernemental de 2018-2023**.



Prise en compte des résultats **de l'évaluation externe** (Trimbos Instituut, 2019) du plan d'action antérieur.



Les **plateformes de coopération** entre les associations spécialisées et le ministère de la Santé permettent d'assurer le suivi rapproché et l'identification des besoins.



Processus d'élaboration du Plan d'action national (2/3)



Implication continue des acteurs de terrain: Coordinateur National Drogues, Suchtverband Lëtzebuerg, échanges et consultations bi- et multilatérales avec le ministère de la Santé.



Prise en compte des considérations des usagers concernés à travers les ONG spécialisées et par des enquêtes ciblées (e.g. opportunité et suivi du programme de traitement assisté à l'héroïne, disponibilités d'offres de prise en charge, prévention de la mortalité associée aux drogues, satisfaction de clients/patients, besoins en matière d'offres de première ligne, etc.).



Intégration des conclusions de **2 symposiums nationaux (2017/2019)** sur les thèmes :

- « **L'addiction : un défi transversal** »,
- « **Prévention des addictions sur le plan communal – Agir ensemble** ».



Processus d'élaboration du plan d'action national (3/3)



Prise en compte des recommandations d'une **mission technique en 2018, composée d'experts** internationaux de *l'Observatoire Européen des Drogues et de la Toxicomanie (OEDT/EMCDDA)* et de *l'ECDC (European Center for Disease Prevention and Control)*.



En 2019, une **table ronde** « Surpasser les barrières au dépistage de l'hépatite C et faciliter l'accès au traitement pour les usagers de drogues par injection » a été organisée en étroite collaboration avec le **LIH**, le « **Robert-Koch Institut** » (Berlin, Allemagne) et l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (**OEDT**) (Lisbonne, Portugal).



L'ensemble de ces éléments a ensuite été complété par l'intégration des résultats de **travaux de recherche thématiques** et des enseignements tirés du **dispositif national de surveillance épidémiologique (RELIS)**.



Au terme de ces échanges, consultations et recommandations, une **matrice d'actions, de mesures et de projets** a été élaborée avec les mesures retenues sur base des **critères d'attribution** suivants:



- Pertinence
- Opportunité
- Faisabilité
- Rapport coût-bénéfice et coût-qualité
- Assurance qualité
- Mesurabilité

La matrice définit par ailleurs les **responsabilités** du ou des gestionnaire(s) impliqué(s), les **échéances** et les **répercussions budgétaires** des mesures envisagées, les **sources de financement** et des **indicateurs de résultats et d'impact** servant au suivi et à l'évaluation finale du plan d'action.

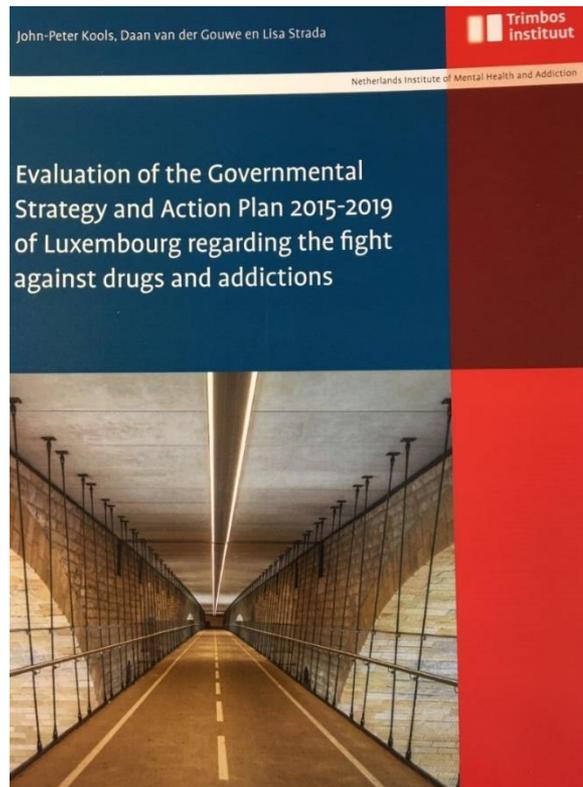
Évaluation du plan précédent

L'évaluation externe du plan d'action (2015-2019)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

- Trimbos Instituut, 2019





Conclusion et citations

La **conclusion générale** de l'évaluation est que la **grande majorité des actions** planifiées, telles que décrites dans le plan d'action, a été **réalisée**.



Citations de l'évaluateur:

- *“The overall drug policyhas proven to be effective in addressing its key objectives”.*
- *“In terms of the availability of treatment and harm reduction services, Luxembourg ranks among the most advanced countries in Europe”.*
- *“Overall, we recommend Luxembourg to continue the current approach and to maintain the basic principles of evidence-based policies, with a balanced approach and focus on health and human rights”.*
- *“Luxembourg is therefore encouraged to set ambitious goals to set itself apart as one of the most advanced and well-organised countries in Europe in terms of its drug situation”.*

Évaluation du plan précédent (Suite)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Domaines à développer selon les évaluateurs

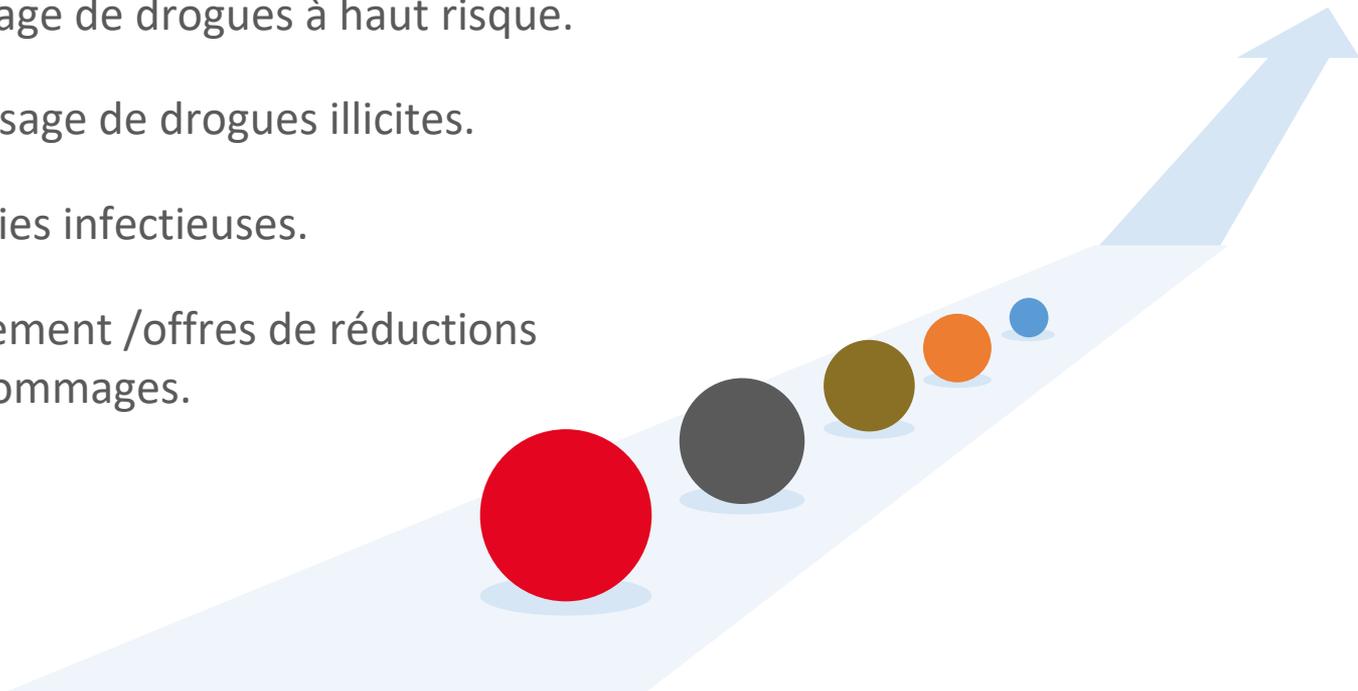


- Développer la prévention primaire à échelle nationale.
- Continuer la diversification des options de traitement (e.g. mésusage de cocaïne) en fonction des besoins identifiés.
- Décentraliser certaines offres de prise en charge.
- Augmenter les ressources humaines et moyens accordés au dispositif de coordination national.
- Suivre avec une attention particulière la situation spécifique de la capitale.



Évolution des principaux indicateurs épidémiologiques au cours des plans d'actions successifs

1. Prévalence de l'usage de drogues dans la population générale et chez les jeunes.
2. Prévalence de l'usage de drogues à haut risque.
3. Mortalité liée à l'usage de drogues illicites.
4. Morbidité / maladies infectieuses.
5. Demande de traitement /offres de réductions de risques et de dommages.



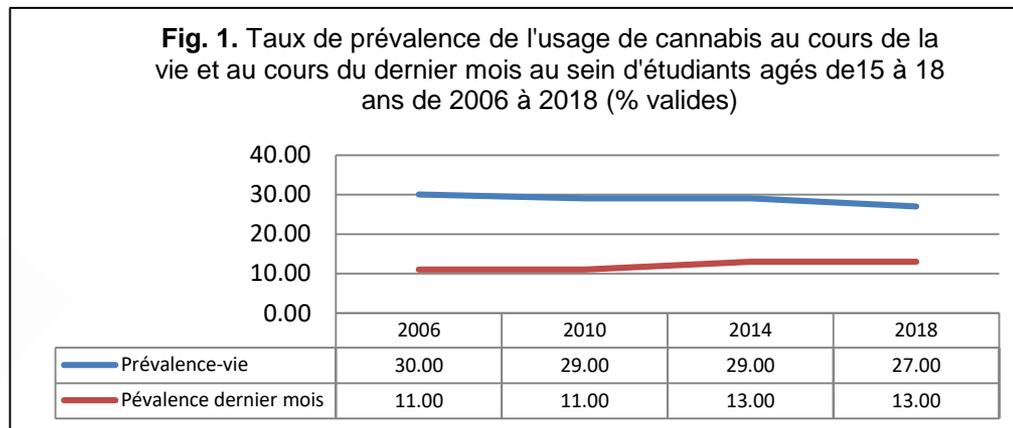
Évolution des principaux indicateurs (1)



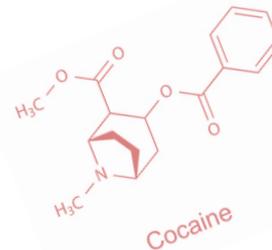
LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Prévalence de l'usage de drogues au sein de la population générale et chez les jeunes

- Les substances illicites les plus consommées au Luxembourg, après le **cannabis**, sont la **cocaïne** et les substances de type **ecstasy** alors que **leurs prévalences d'usage se situent toutes en dessous** des moyennes observées au sein de l'UE. (EHIS,2018 / EMCDDA 2019)



Source: HBSC 2018

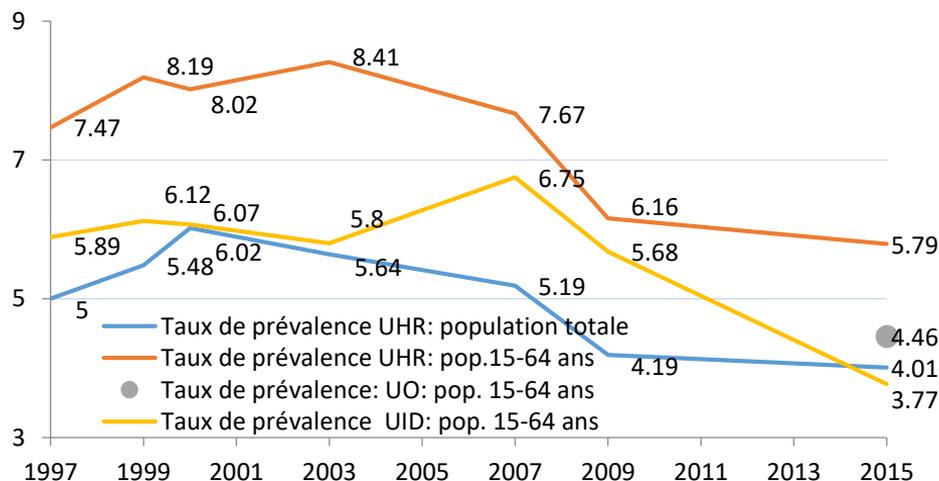


- En matière **d'usage de cannabis parmi les jeunes** âgés de 15 à 18 ans, on observe une hausse générale modérée de l'usage récent de cannabis (dernier mois) parmi ce groupe d'âge au cours de la période considérée.



Prévalence de l'usage de drogues à haut risque

- Les taux de prévalence nationaux de l'Usage à Haut Risque (UHR) de drogues **affichent une tendance à la baisse** à partir de 2004 et pour l'usage par injection (UID) depuis 2007. Au vu des premiers résultats d'une récente étude de prévalence portant sur des données de l'année **2018**, non encore publiée, cette **tendance générale à la baisse se confirme**.



Source: RELIS 2019

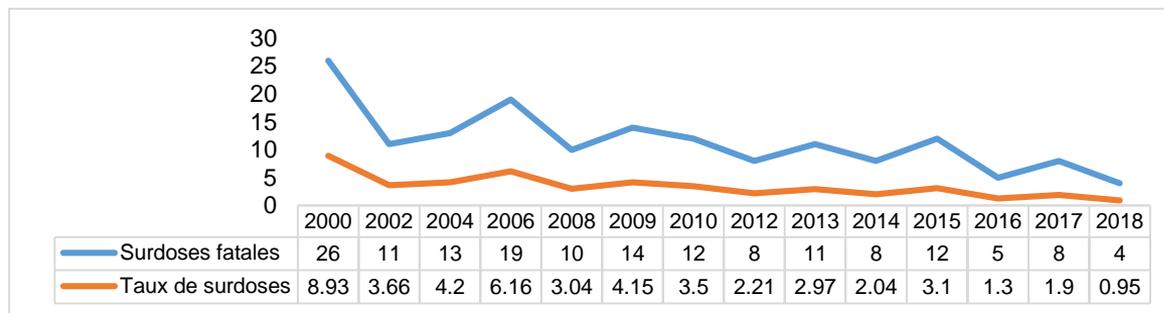
Fig. 2. Taux de prévalence des *Usagers à Haut Risque* (UHR), des *Usagers Injecteurs de Drogues* (UID) et des *usagers d'opioïdes* (UO) au sein de la population nationale totale et par 1.000 habitants âgés 15-64 ans.





Mortalité liée à l'usage de drogues illicites

- À l'échelle nationale, on observe une **diminution générale des décès liés aux drogues illicites** à partir de l'an 2000.



Source: RELIS 2019



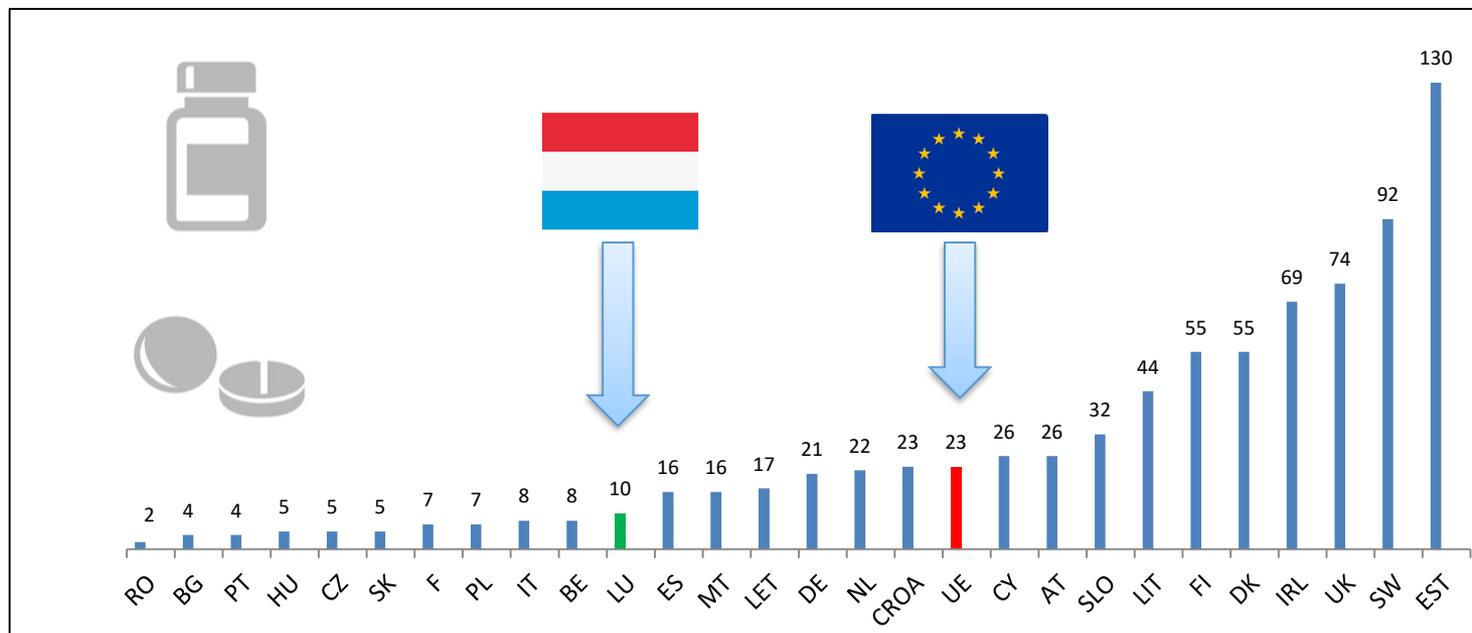
Fig. 3. Évolution du nombre absolu et du taux de surdoses fatales sur 100.000 habitants (15 et 64 années) de la population nationale

- Des offres telles que les **salles d'injection et d'inhalation supervisées à moindre risque**, le programme de **traitement assisté à l'héroïne**, une **couverture élevée des traitements de substitution**, le **développement continu des mesures de réduction des risques** à l'échelle nationale, etc., développés dans le cadre des plans d'action successifs ont certainement contribué à cette évolution.



Mortalité liée à l'usage de drogues illicites (suite)

- Le Grand-Duché se situe actuellement largement **en dessous de la moyenne observée au sein de l'Union européenne.**



Source: EMCDDA, 2019

Fig. 4. Taux de décès par surdose de drogues illicites au sein de l'EU (par million d'habitants âgés de 15 à 64 ans)

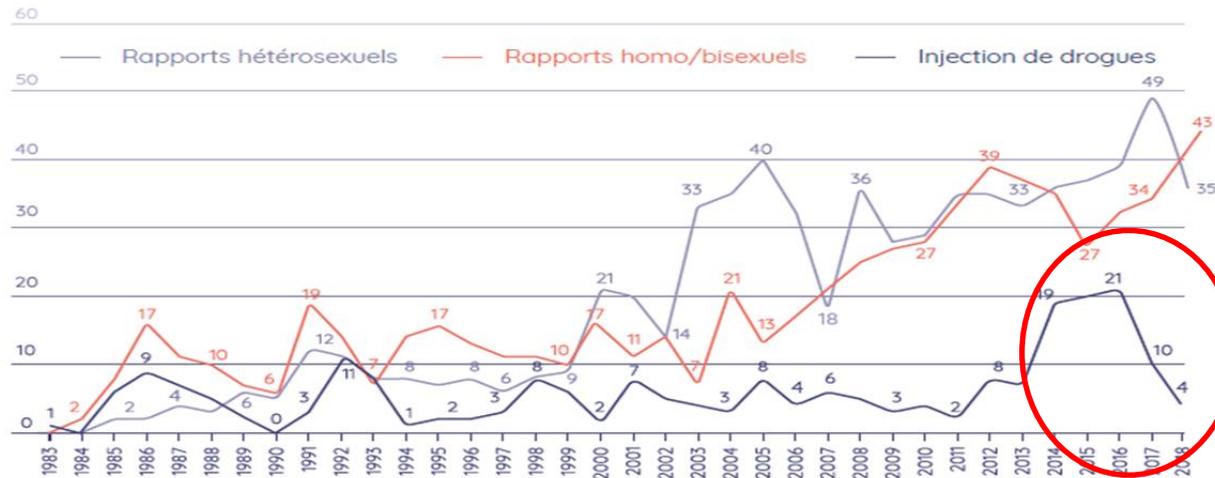
Évolution des principaux indicateurs (4)



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Morbidité/Maladies infectieuses

Le Luxembourg a connu une **flambée de nouvelles infections au VIH** parmi les injecteurs de drogues entre 2014 et 2016 qui était associée à la hausse nationale de la **disponibilité et l'usage de cocaïne**. Depuis 2017 et suite à une mobilisation de tous les acteurs impliqués à l'échelle nationale, **une baisse marquée** des nouvelles infections au VIH parmi les injecteurs de drogues a pu être atteinte. En 2018, on comptait 4 nouveaux cas comparés à **21 cas** en 2016.



Source: Comité de surveillance du SIDA, des hépatites infectieuses et des maladies sexuellement transmissibles, 2019

Fig. 5. Modes de contamination de cas d'infections au VIH nouvellement diagnostiqués entre 1983 et 2018.



Demande de traitement

- Le nombre absolu d'usagers en traitement spécialisé est resté assez stable depuis 2015 alors que le taux sur 100.000 habitants affiche une légère baisse.

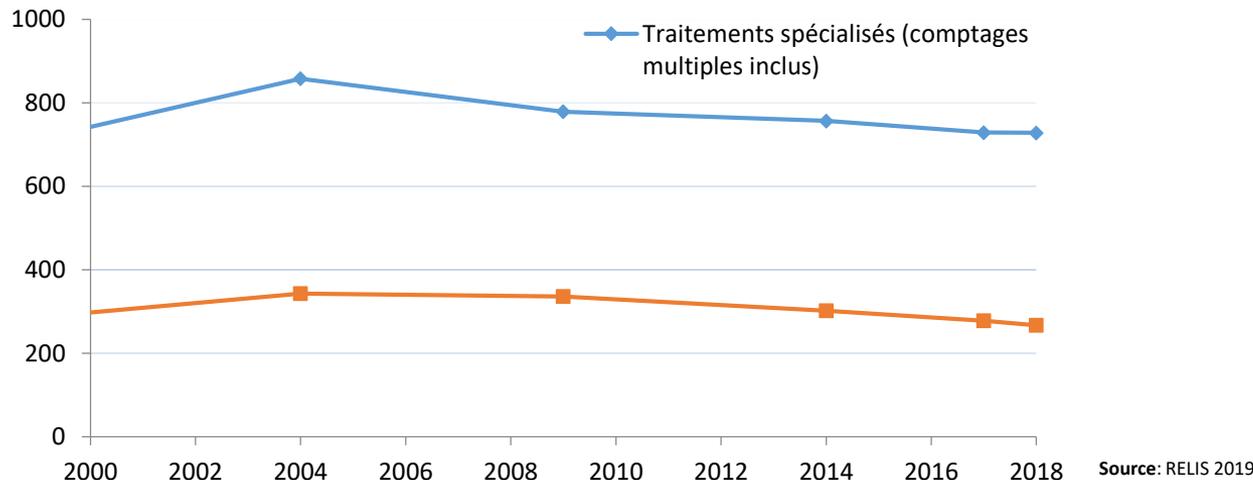


Fig. 6. Évolution des traitements et de prises en charge sur 100.000 habitants âgés entre 15 et 64 ans de la population nationale

Évolution des principaux indicateurs (5)



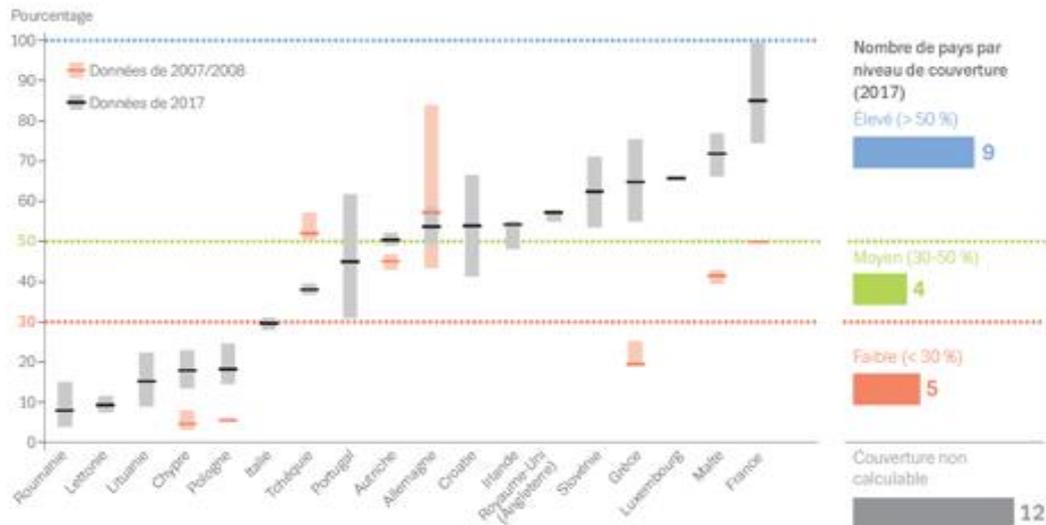
LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Demande de traitement (suite)

Le Luxembourg figure parmi les trois États membres qui affichent **les pourcentages les plus élevés au sein de l'UE** d'utilisateurs d'opioïdes bénéficiant d'un **traitement de substitution** (EMCDDA, 2019).

Fig. 7 - Pourcentage d'utilisateurs d'opioïdes en traitement de substitution au sein de l'UE et au Luxembourg

Couverture du traitement de substitution aux opioïdes (estimation du pourcentage d'utilisateurs problématiques d'opioïdes recevant un traitement de substitution) en 2017, ou l'année la plus récente disponible, et en 2007/2008



N.B.: données affichées en estimations de pourcentage et intervalles de confiance

Treatment Demand Indicator TDI

- One of the 5 key Indicators at the EMCDDA
- Provide information on the people demanding treatment in the specialised drug services in Europe
- Further information:
 - http://www.emcdda.eu.int/situation/themes/demand_treatment.shtml

www.emcdda.eu.int



Source: EMCDDA, 2019

Évolution des principaux indicateurs (5)

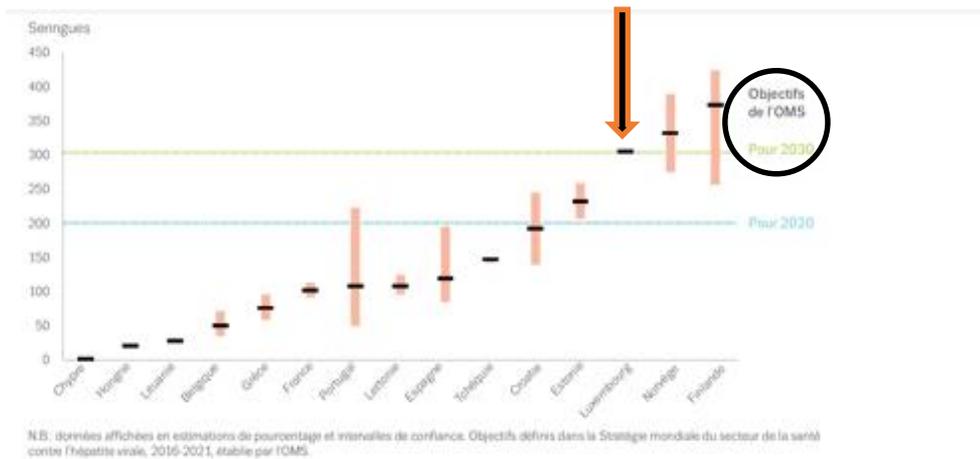


LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Réduction des risques et des dommages

Le Luxembourg affiche une des couvertures les plus élevées de distribution de seringues stériles par usager-injecteur au sein de l'UE, ayant ainsi également atteint et dépassé déjà à ce jour le seuil de couverture fixé par l'OMS pour l'année 2030 (EMCDDA,2019).

Fig. 9 - : Couverture des programmes spécialisés de distribution de seringues : nombre de seringues distribuées par usager-injecteur



Source: EMCDDA, 2019

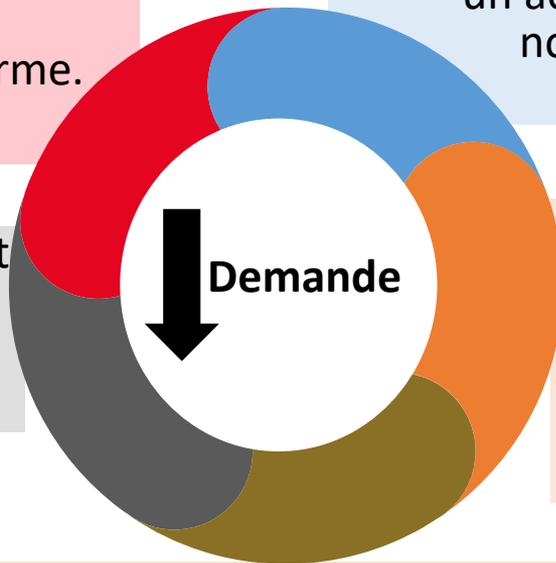


Principales priorités

Prévention au sens large du terme.

Développement des offres de **prise en charge**, de traitement et de réhabilitation avec un accent sur les offres pour **jeunes**, notamment en milieu scolaire.

Diversification de l'encadrement des personnes présentant des problèmes liés à **l'usage de cannabis et de cocaïne**.



Extension de la prise en charge des **personnes dépendantes vieillissantes** et des usagers de drogues à **besoins spécifiques** (usagers vivant avec le VIH et/ou à besoins médicaux accrus, etc.).

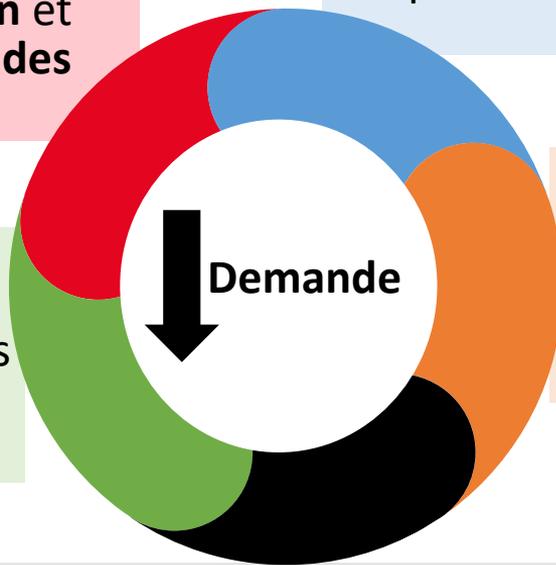
Élargissement des offres de **traitement de substitution**, y inclus le programme national de **traitement assisté à la diacétylmorphine (héroïne)**.



Principales priorités (suite)

Régionalisation, diversification et amélioration de l'**accessibilité des offres**.

Développement d'**offres régionales** en matière de consultation et de réduction des risques et des dommages liés à l'usage de drogues



Implication accrue des **autorités communales**.

Extension des offres existantes de **logements** supervisés, logements adaptés aux situations et besoins des usagers et des structures d'**activation socio-professionnelle**.

Développement de la **recherche** en matière de drogues et d'addictions et de la culture d'**évaluation** des offres spécialisées.

Plan d'action 2020-2024

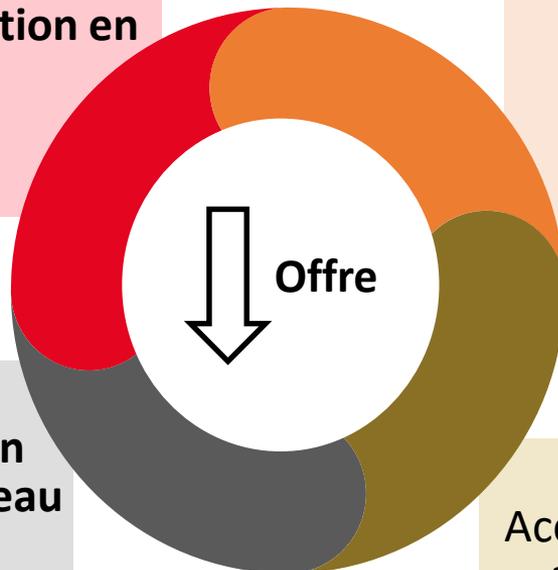


LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Principales priorités

Renforcement de la **coopération en matière judiciaire et répressive.**

Coopération et coordination des actions nationales au niveau de l'UE
(Europol, Eurojust et l'OEDT).



Réduction de la **production, la contrebande, le trafic, la distribution et la vente** de drogues illicites et limitation du détournement **des précurseurs et pré-précurseurs** de drogues ainsi que du détournement de certaines **substances chimiques** comme **produits de coupe.**

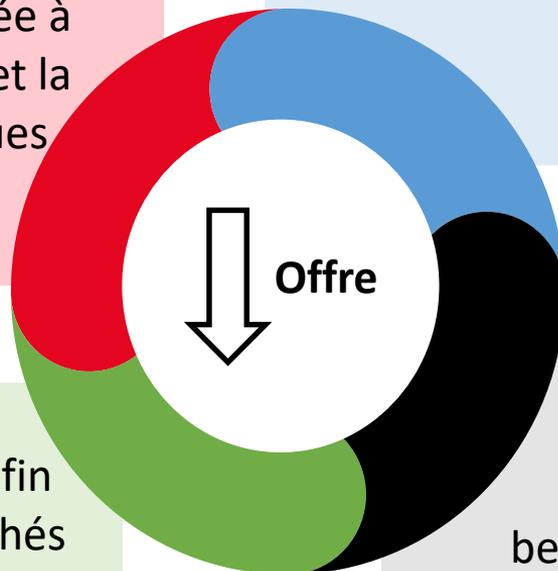
Accorder une attention particulière aux **nouvelles technologies de communication.**



Principales priorités (suite)

Accentuation de la répression fondée sur le renseignement et destinée à cibler la **criminalité organisée** et la production et le trafic de drogues à grande échelle.

Renforcement de **l'évaluation et de l'analyse des politiques** afin de mieux comprendre les marchés de la drogue et la criminalité liée à la drogue.



Adaptation de manière ciblée, dans la mesure où cela est jugé nécessaire, **du cadre législatif national**;

Afin de renforcer l'efficacité de la justice pénale tout en veillant à la proportionnalité, encourager, au besoin, la mise en œuvre effective de politiques **de mesures alternatives aux sanctions coercitives**.

Plan d'action 2020-2024



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

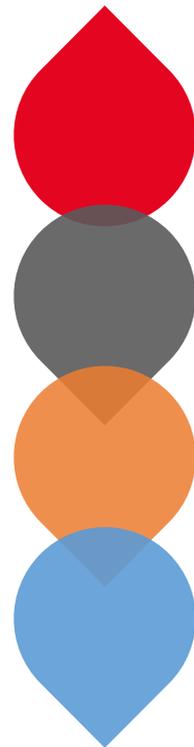
Quelques projets de plus grande envergure

Développement des **mesures préventives pour jeunes**.

Consultations **en-ligne** en matière de drogues et d'addictions.

Développement des offres de consultations régionales, d'accès plus aisé.

Création d'un **centre thérapeutique résidentiel pour mineurs**
toxicodépendants.





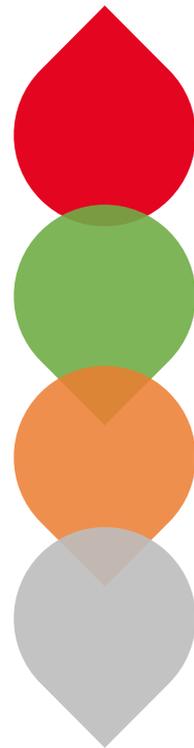
Quelques projets de plus grande envergure (suite)

Extension du programme de **traitement assisté à la diacéylmorphine (TADIAM)**.

Offres de **permanences médicales** et de **traitement de substitution bas-seuil**.

Développement des offres de **logement encadré** et de logement d'accès rapide (**housing-first**).

Développement de capacités spécialisées de prise en charge de personnes toxicodépendantes **vieillissantes** et d'**offres occupationnelles**.





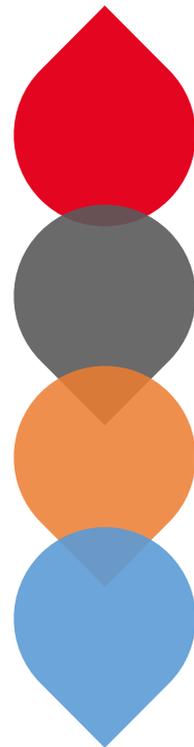
Quelques projets de plus grande envergure (suite)

Continuation de la **décentralisation** des offres de réduction des risques et dommages au niveau local et régional.

Création d'un **dispositif d'échange et de récupération de seringues** pour usagers de drogues fonctionnant **24/24h et 7/7jours**.

Mise en place d'une offre stationnaire d'information « **safer use** » et de « **drug checking** » pour usagers récréatifs.

Optimisation du **monitoring national en matière de substances psychoactives**, notamment par l'extension des sources de données et le développement de la méthodologie « *Analyses des eaux usées (wastewater analysis)* » et de projets de recherches ciblées.





Merci pour votre attention



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé