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

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2021

Publication : 19.08.2022

Table des matières

Page

Chapitre I – ministère de la Santé **13**

1. Dossiers principaux traités en 2021 13
2. Organigramme du ministère de la Santé (MISA) 17
3. Département Affaires juridiques 17
   3.1. Relevé des lois publiées en 2021 17
   3.2. Relevé des règlements grand-ducaux publiés en 2021 19
4. Département Professionnels de la santé 21
5. Département Institutions de santé 24
6. Département Santé sociale 25
7. Département Personnel 25
   7.1.Le bilan social au 31 décembre 2021 25
   7.2. La gestion par objectifs 26
   7.3. La gestion prévisionnelle des effectifs 26
   7.4. Le déménagement du ministère de la Santé 27
   7.5. Réunions du personnel 27
   7.6. Prochaines étapes 27
8. Département Organisation et Projets 27
   8.1. Missions 28
   8.2. Prochaines étapes 28
9. Département Affaires internationales 29
   9.1. Volet européen : COVID-19, Santé publique et produits pharmaceutiques, politique en matière de drogues ; questions atomiques 29
   9.2. Volet international - Travaux menés au sein de l'OMS 34
10. Création de l'Observatoire national de la santé 35
   10.1. Périmètre et missions de l'Observatoire 35
   10.2. Gouvernance et organisation interne 35
   10.3. Premiers travaux 36
11. G.I.E. Agence eSanté Luxembourg 37
   11.1. Les avancements en 2021 37
   11.2. Activités au niveau européen 39
12. Institut National du Cancer (INC) 40
   12.1. L'impact de la crise sanitaire du covid-19 sur les activités de l'INC 40
   12.2. Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie 40
   12.3. Participation aux travaux des groupes du PNC2 40
   12.4. Publication du premier Rapport national du cancer au G.D. du Luxembourg 41
   12.5. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales 41
   12.6. Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours des patients nationaux 42
   12.7. Coordination au niveau national de la labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers 43
   12.8. Conférences 43
   12.9. Autres activités en cours 43

Chapitre II – Direction de la santé **47**

1. Service de coordination des plans nationaux 52

A. Services transversaux **62**

2. Service communication : COVID-19 62
   2.1. Les multiplicateurs 63
   2.2. Offre multilingue 63

2.3.Communication online 64
2.4. Communication sur les médias sociaux 64
2.5. Communication offline 64
2.6. Relations avec la presse 64
2.7. Facilitation de l'accès à la vaccination pour différents groupes cibles 64
2.8. Des informations plus approfondies et plus détaillées sur la vaccination : podcasts, newsletters, blogposts 66
2.9. Actions de sensibilisation pour certains groupes professionnels 66
3. Service épidémiologie et statistique 67
3.1. Activités courantes 68
3.2. Projets accomplis et en cours en 2021 74
3.3. NOSIX (voir aussi sous DMCQS, section 15) 76

B. Département administratif et financier 77

4. Service ressources humaines 77
5. Service infrastructure et logistique 78
5.1. Objectifs 78
5.2. Activités 78
6. Service budget et finances 78
6.1. Activités courantes 78
7. Service IT et project management 79
7.1. Project management et business process management 79
7.2. IT 80

C. Département médical et technique 82

8. Service audiophonologique 82
8.1. Priorités stratégiques 82
8.2. Activités courantes 82
8.3. Activités extraordinaires accomplies et en cours en 2021 85
8.4. Projets pour 2022 85
9. Service d'orthoptie 86
9.1. Dépistage visuel 86
9.2.Orthoptie 87
9.3. Autres activités 88
10. Division de l'inspection sanitaire 88
10.1. Priorités stratégiques 89
10.2. Activités réalisées dans le cadre de la pandémie COVID-19 89
10.3. Autres activités de l'Inspection sanitaire 92
11. Division de la médecine préventive 103
11.1. Priorités stratégiques 103
11.2. Activités courantes 103
12. Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers 105
12.1. Informations et sensibilisations 105
12.2. Coordination des programmes de dépistage 107
12.3. Projets accomplis et faits notables en 2021 109
13. Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents 110
13.1. Priorités stratégiques 111
13.2. Activités courantes 111
13.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2021 116
14. La Division de la médecine curative et qualité en santé 118
14.1.Présentation de la Division de la Médecine Curative et Qualité en Santé 118
14.2.Présentation des activités courantes et des projets par équipe au sein de la division 119
14.3. Présentation des activités d'expertise par équipe au sein de la division 126
14.4. Activités directement liées à la crise 127
15. Division de la pharmacie et des médicaments 128
15.1. Organigramme et Gestion de la qualité (QMS) 128

15.2. Processus d'autorisations de mise sur de marché (AMM) 130
15.3. Pharmacovigilance 131
15.4. Expérimentation humaine et animale 133
15.5. Surveillance du marché 134
15.6. Dispositifs médicaux 135
15.7. Cannabis médicinal 136
15.8. Substances Psychotropes et Stupéfiants 137
15.9. Régime de la Pharmacie 138
15.10. Représentation et participation aux comités européens 138
15.11. Cadre réglementaire et juridique 138
15.12. Stakeholders 141
15.13. Travaux préparatoires de l'ALMPS 141
15.14. Activités liées à la crise sanitaire COVID-19 143
15.15. Conclusion 144
16. Division de la radioprotection 145
16.1. Activités courantes 145
17. Division de la santé au travail 150
17.1. Nouveau contexte législatif en 2021 150
17.2. Contrôle des services de santé au travail en 2021 151
17.3. Inventaire des postes à risques 152
17.4. Plan nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail 152
17.5. Actions inter-administratives 152
17.6. Examens médicaux faits à l'étranger 152
17.7. Organisation de diverses formations 153
17.8. Activités internationales 153
17.9. Recours contre la décision du médecin du travail 153
17.10. Médecine aéronautique 153
17.11. Enquêtes tuberculose 153
17.12. Commissions, groupes de travail auxquels participe la DSAT 154
18. Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale 154
18.1. Priorités stratégiques 155
18.2. Activités courantes 155
19. Division de la sécurité alimentaire 158
19.1. Faits marquants de 2021 158
19.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires 159
19.3. Tâches complémentaires 161
20. Service Santé des migrants 163
21. Service Protection des données 166
21.1. Priorités et activités courantes en 2021 166
22. Service juridique 167

Chapitre III – Services Conventionnés 171

A. Prévention - Aide 172

1.Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen a.s.b.l. 172
1.1. Activités thérapeutiques 172
1.2. Données statistiques 173
1.3. Divers 174
2. Le Service médico-thérapeutique d'Evaluation et de Coordination 174
2.1. Objectifs poursuivis en 2021 174
2.2. Le bilan de l'année 2021 175
2.3. Conclusion 176
3. Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE) 177
3.1. Structure 177
3.2. Rapport d'activité 178
3.3. Conclusion 182

4. Patiente Vertriedung a.s.b.l. 182
4.1. Activités 2021 182
4.2. Perspectives 186
5. Services médico-sociaux de la Ligue médico-sociale 186
5.1. Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires 186
5.2. Le service médical scolaire (SMS) 187
5.3. Les consultations pour nourrissons et enfants en bas âge 191
5.4. Activités diverses de prévention et de promotion de la santé 191
5.5. Conclusions générales 192
6. Planning Familial 192
6.1. Projets-phare et temps forts de l'année 2021 193
6.2. Données générales sur l'activité 195
6.3. Activités médicales 195
6.4. Activités psycho-sociales 197
6.5. Formation et information sexuelle et affective 199
7. Médecins du Monde 201
7.1. Les personnes rencontrées au sein des programmes de MdM 202
7.2. L'offre de soins médico-psycho-sociaux en 2021 202
7.3. Conclusion 205
8. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral. 206
8.1. Organisation 206
8.2. Objectifs poursuivis en 2021 206
8.3. Activités 207
8.4. Communication et médias 207
8.5.Prévention et sensibilisatio 208
8.6. Participation à différentes plateformes et groupes 209
8.7. Conclusion 209

B. Psychiatrie extra-hospitalière 210

9. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale - Pôle Traitement et Pôle Insertion 210
9.1. Le service de consultation 210
9.2. Le service de jour 210
9.3. Les groupes thérapeutiques et soins infirmiers 211
9.4. Le service logement 212
9.5. Le service Soutien à l'Emploi 214
9.6. Le Centre de Rencontre 216
10. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale – Centre d'Information et de Prévention 216
10.1. Information et sensibilisation 216
10.2. Communication dans les medias 217
10.3. Formations continues en santé mentale 217
10.4. Coordination du Plan National de Prévention du Suicide (PNPSL) 218
10.5. Réseautage 218
10.6. Divers 218
11. Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l. 218
11.1. Objectifs 218
11.2. Les activités thérapeutiques en 2021 219
11.3. Formations et Relations Publiques 220
11.4. Conclusion 220
12.Liewen Dobaussen A.s.b.l. 221
12.1. Service logement 221
12.2. Le Centre Psycho-Social (CPS) 222
12.3. Statistiques des Centres de Consultation, de Jour et de Rencontre ainsi que du Service de Suivi Ambulatoire 223
13. ATP asbl 224
13.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés 224
13.2. Effectifs. 225
14. Mathëllef a.s.b.l. – Mutferter Haff 226

14.1. Admissions et résiliations 227
14.2. Stages et jobs étudiants 227
14.3. Demandes en cours 227
14.4. Le département « Ecuries » 227
14.5. Le département « Brasserie » 227
14.6. Location de salles de réunion 228
14.7. Le département « Accueil-Réception » 228
14.8. Manifestations 228
15. Caritas Accueil et Solidarité - Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE) 228
15.1. Objectifs 228
15.2. Les participants 229
15.3. Origine, âge et nationalité des participants 229
15.4.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants 229
15.5. Demandes d'admission 231
15.6. Durée de participation et sorties 231
15.7. L'encadrement socio-thérapeutique 231
15.8. La production 232
15.9. L'Atelier « Creamisu » 232
15.10. Conclusion générale 232

C. Maladies chroniques 233

16. L'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC) 233
16.1. Activités en 2021 233
17. Croix-Rouge 234
17.1. Le service HIV 234
17.2. Le service PASS-By de la Croix-Rouge 236
17.3. Projet « Maison Weiler » 239
18. La Fondation Cancer 243
18.1. Objectifs poursuivis en 2021 243
18.2. Conclusions 245
19. Association Luxembourgeoise du Diabète 245
19.1. Activités Maison du Diabète 245
19.2. Information du public, conférences 246
19.3. Journée Mondiale du Diabète 247
19.4. Publications 247
19.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques 247
19.6. Activités sportives, sociales et culturelles 247
20. ALAN – Maladies Rares Luxembourg 247
20.1. Le service de consultation d'ALAN 248
20.2. Autres activités 251
21. Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten 252
21.1. Publications 252
21.2. Activités 252
21.3. Formations restaurants/maison relais 253
21.4. Divers 253

D. Toxicomanies 254

22.Fondation Jugend-an Drogenhëllef 254
22.1. Le service "Contact" 254
22.2. La Consultation 255
22.3. Les Niches 257
22.4. La Parentalité 258
22.5. Le programme de substitution 259
23. CNDS –Abrigado : 2021 260
23.1. Centre de jour 261

23.2. L'asile de nuit (AN) 262
23.3. Projet TABA (Walferdange) 263
23.4. Projet Xchange /MOPUD 263
24. Solidarité Jeunes a.sb.l / IMPULS Service Thérapeutique 2021 263
24.1. Le Service IMPULS s'engage dans trois niveaux de prévention 263
24.2. Activités psychosociales et thérapeutiques 264
24.3.3. Prévention Universelle : Nombre d'heures prestées 268
24.4. Programme OPTION 268
24.5. Autres prestations en 2021- Projet ZoomArt (Ado+CrisexCrise= ?) 268
24.6. Conclusions 269
25. Stëmm vun der Strooss a.s.b.l. 269
25.1. Chiffres clés : 269
25.2. Les 13 services qui sont proposés par l'association : 270
26. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions 274
26.1. Les champs d'actions : 275
26.2. Relations publiques : informer, sensibiliser & former 279
26.3. Collaborations 282
26.4. Assurance qualité 284
27. Centre Hospitalier Neuropsychiatrique - Logements de Post Cure 284
27.1. Objectifs 284
27.2. Activités réalisées 284
27.3. Résultats 285
27.4. Influence du contexte sanitaire 286
27.5. Projection 286
28. Quai 57 – Suchtberodungsstell 286
28.1. Nature des principales activités 287
28.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées 287
28.3. Tableaux récapitulatifs 289
29. Anonym Glécksspiller Asbl 289
29.1. Objectifs et défis en 2021 289
29.2. Activités 290
29.3. Résumé et des perspectives pour l'avenir 291
30. 4motion asbl – Service DrUg CheckIng 292
30.1. Le service de consultation drug checking intégré PIPAPOTER 292
30.2. Service intégré d'analyse de produits en chiffre 292
30.3. Interventions en ligne et Publications 293
30.4. Réseaux nationaux et internationaux 294
30.5. Formations Continues et Conférences 295
31. Ecole du Service National de Psychiatrie Juvénile - Hôpitaux Robert Schuman 295
31.1. Activités réalisées en 2021 295
31.2. Patients prise en charge par l'école interne HRS : 296
32.ZithaUnit asbl - Unité thérapeutique mobile indépendante en psychiatrie extrahospitalière 296
32.1. Objectifs 296

CHAPITRE I

Chapitre I – ministère de la Santé

1. Dossiers principaux traités en 2021

En 2020, la pandémie à la COVID-19 nous a encore mis à l'épreuve. Avec ses vagues et variants multiples, le virus a mis au défi notre résilience individuelle, mais aussi celle de notre système de santé. Grâce à une solidarité et un effort remarquable entre les collaborateurs du ministère de la Santé et de la Direction de la santé, les acteurs du secteur hospitalier et extra-hospitalier, ainsi que nos partenaires gouvernementaux, nous avons pu faire face aux défis et les surmonter. Beaucoup ont temporairement dû assumer de nouvelles tâches et c'est grâce à cette flexibilité et à cet engagement que nous avons pu traverser cette année difficile. Bien que la pandémie ne soit pas encore terminée, nous sommes maintenant dans une meilleure situation grâce à vos efforts exemplaires et je vous en remercie de tout cœur.

Visite Centre de Vaccination Esch- Copyright Luc Deflorenne/SIP

COVID-19 - « Preuve de résilience et de solidarité »

L'un des développements clés de la lutte contre ce virus au cours de l'année écoulée a certainement été la vaccination. Bien que les vaccins se sont avérés un outil essentiel, la campagne de vaccination s'est vue confrontée à un bon nombre de défis, tant sur le plan logistique que social. L'infrastructure nécessaire a été rapidement mise en place pour vacciner en toute sécurité un grand nombre de personnes rapidement. Nous avons exploré un grand nombre de pistes pour informer et motiver mais aussi pour vacciner les gens de la manière la plus efficace possible. Grâce aux efforts de nos équipes mobiles, de notre réserve sanitaire et de chacun d'entre vous, nous avons pu mettre sur pied une campagne de vaccination réussie dans tout le pays.

Dans notre dernier rapport d'activité, j'ai souligné l'importance d'une analyse rétrospective et détaillée et je suis extrêmement heureuse d'avoir mis en place les éléments nécessaires pour entreprendre une analyse de notre préparation à la menace pandémique et de notre gestion de la crise à la COVID-19, en collaboration avec l'OCDE. Cet exercice, qui s'étend à de nombreux ministères et administrations, souligne la volonté du gouvernement de tirer les leçons nécessaires de cette pandémie afin d'améliorer encore notre système et d'accroître notre préparation aux crises futures. Nous devons nous appuyer sur nos forces, comprendre nos faiblesses et les corriger de manière conséquente.

Le « Gesondheetsdësch » : outil précieux pour la consolidation de notre système de santé

Le « Gesondheetsdësch » a été créé suite à une réunion du 26 juin 2019 sur le fonctionnement de la Commission de nomenclature afin d'analyser et d'améliorer le système de soins de santé actuel.

L'objectif du « Gesondheetsdësch » est de définir ensemble avec tous les acteurs du terrain, une vision partagée du système de santé de demain qui tient compte des défis existants tout en restant attractif pour le patient et pour le prestataire. La collecte des idées et intérêts des parties prenantes contribuera dans un 2e temps à l'élaboration du Plan National Santé.
Dans ce cadre ont été constitués six groupes de travail thématiques qui sont composés de représentants des partenaires sociaux, des prestataires de soins et du gouvernement. Il s'agit des groupes de travail suivants :

1. Meilleure complémentarité entre secteur hospitalier et extrahospitalier ;
2. Amélioration des relations avec les personnes protégées et les prestataires ;
3. Démographie médico-soignante ;
4. Prévention ;
5. Recours aux nouvelles technologies dans le domaine de la santé ;
6. Financement du système de la santé : Pérennité financière du système.

En 2021, entre mars et avril, les 3 groupes de travail suivants ont eu lieu : Prévention dans le domaine de la santé: vers un changement de paradigme sur la prévention (17.03.2021) ; Recours aux nouvelles technologies dans le domaine de la santé (24.03.21) ; Financement du système de la santé: pérennité financière du système (21.04.2021).

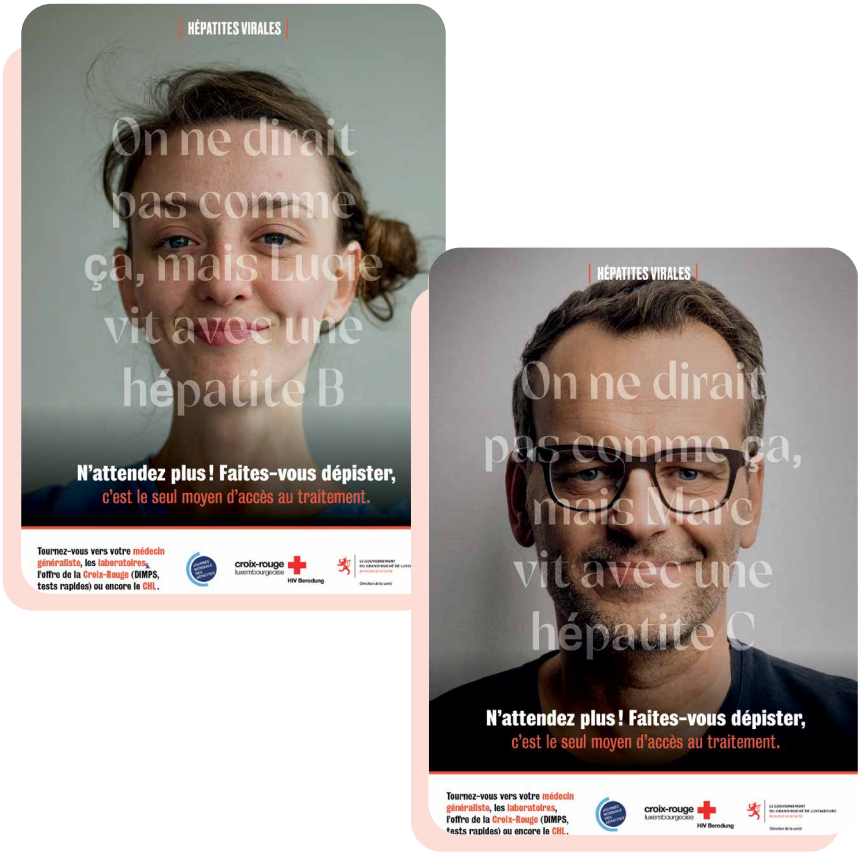
Lors de deux conférences de presse en février et juillet 2021, Romain Schneider, ministre de la Sécurité sociale, et Paulette Lenert, ministre de la Santé et ministre déléguée à la Sécurité sociale, ont présenté les résultats des travaux des différents groupes de travail. En effet, les réunions ont fait ressortir 18 projets :

1. Formes sociétales des professions de santé
2. Réforme du Collège Médical
3. Réforme du Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé
4. Revue des attributions professionnelles et adaptation des formations respectives
5. Création d'un registre digital unique pour les professions de santé
6. Promotion des professions de santé
7. Elaboration d'une vision sur les parcours des patients du futur
8. Élaboration d'une carte sanitaire extrahospitalière
9. Étude de la mise en place d'un fonds d'indemnisation
10. Mise en place du paiement direct
11. Amélioration de la communication avec le patient
12. Revue stratégique de la Nomenclature
13. Hospitalisation à domicile
14. Analyse des problèmes de santé qui représentent le fardeau le plus lourd et mapping des plans et programmes de prévention actuels
15. Mise en place d'un comité prévention
16. Etudier la faisabilité d'un fonds de prévention
17. Mise en œuvre d'un programme ALD dans la continuité du programme médecin référent
18. **a.** Mise en place d'un comité interministériel chargé de coordonner la digitalisation dans le domaine de la santé en ligne avec la stratégie nationale
    b. Définition de la stratégie E-Santé
    c. Mise en œuvre E-Santé
19. Mise en place d'un comité permanent chargé de favoriser et de coordonner l'innovation dans le domaine de la santé

Les projets retenus permettent d'alimenter la réflexion d'un premier Plan national santé, prévu en 2022.

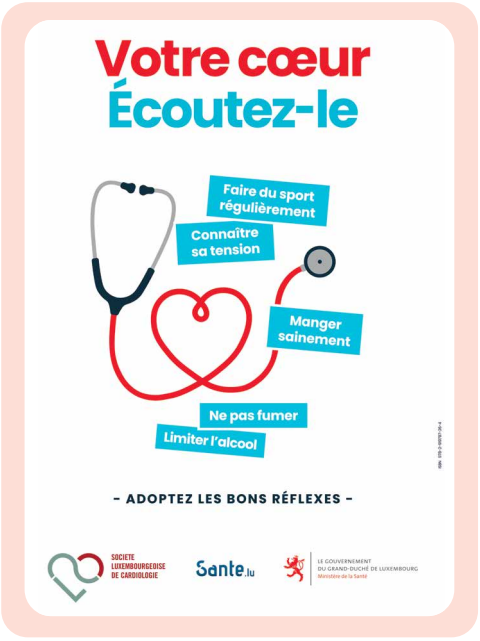
Paulette Lenert
Ministre de la Santé

Les campagnes 2021



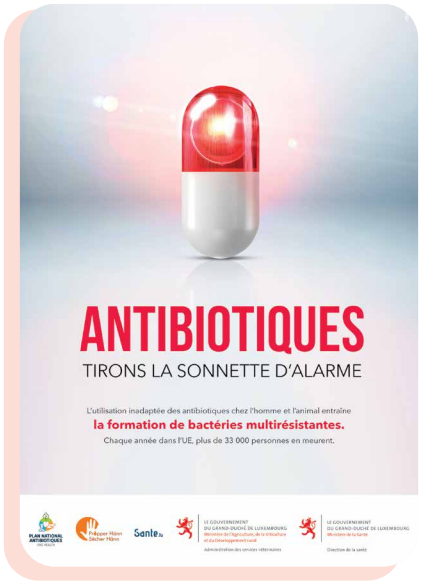
Journées internationales officielles couvertes par le service Communication MiSA :

- Journée mondiale du cancer 2021 - « Together all our actions matter »
- Journée internationale des maladies rares 2021 - « Light It Up for Rare Diseases »
- Journée mondiale contre l'obésité - 4 mars 2021
- Journée mondiale de la santé - 7 avril 2021
- Semaine mondiale de la vaccination 2021 - « Les vaccins nous rapprochent »
- Journée internationale de l'infirmière - 12 mai 2021
- Journée mondiale sans tabac - « Ne laissez pas le tabac vous couper le souffle ! » 31 mai 2021
- Journée mondiale contre les hépatites - « N'attendez plus ! Faites-vous dépister, c'est le seul moyen d'accès au traitement. » - juillet 2021
- Journée mondiale de la sécurité des patients - «Agir pour un accouchement sûr et respectueux» - septembre 2021
- Journée mondiale du coeur - « Votre coeur. Ecoutez-le! - septembre 2021
- Journée mondiale du diabète 2021 - L'accès aux soins du diabète : Et si ce n'est pas maintenant, quand ? - novembre 2021



Campagnes menées en dehors des journées internationales officielles

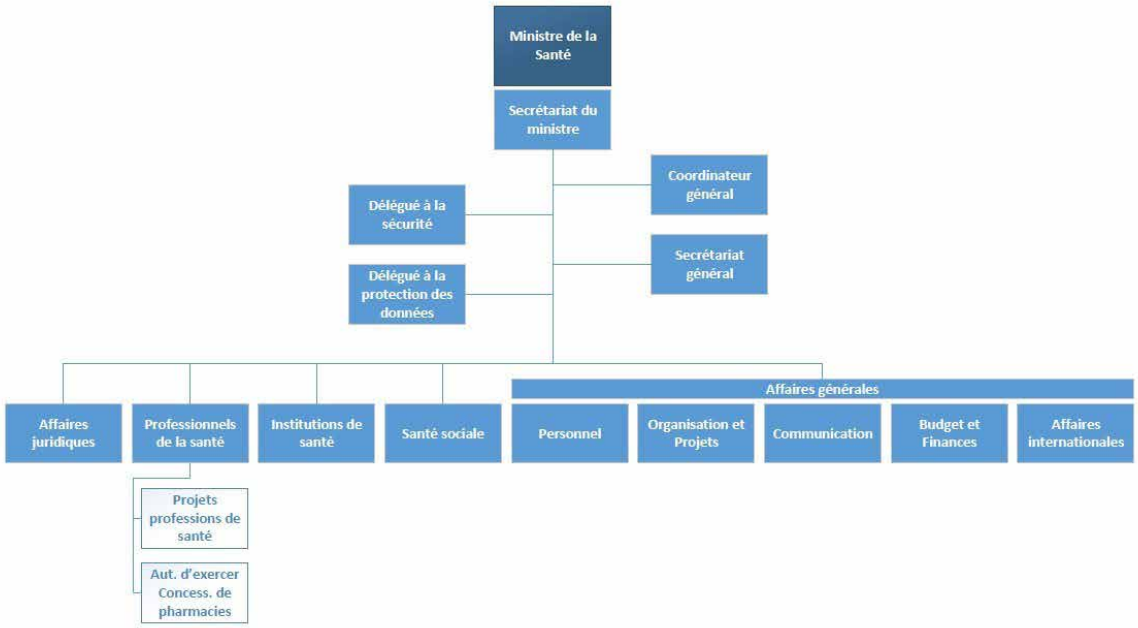
- « Ech loosse mech impfen ! » Action photo pour la vaccination - juin 2021
- Modalités du certificat CovidCheck (EU DCC), et lancement de l'application mobile CovidCheck.lu
- MedSafetyWeek 2021 : Une semaine mondiale pour sensibiliser à la pharmacovigilance – octobre 2021
- Journée européenne d'information sur les antibiotiques: « Les antibiotiques, tirons la sonnette d'alarme! »
- Journée nationale « Gesond iessen, Méi beweegen » 2021: Les avancées du plan cadre national GIMB 2018-2025



Campagnes gérées par le service Communication de la Direction de la santé

- Grippe saisonnière
- Dépistage mammographie
- Carnet de maternité
- Plan canicule
- Octobre rose
- World Patient Safety Day
- Mangez, souriez, brossez
- Lavage des mains
- Clips santé
- Cannabis Médicinal
- Service Orthoptie - Myguichet.lu
- Maisons médicales 2.0
- Large Scale Testing
- Vaccination secteur santé
- Impfbus on tour
- LongCovid
- Lëtzebuerg léisst sech impfen - Impfwoch
- Lëtzebuerg test sech
- D'Arméi test
- Vaccination des enfants
- Omicron
- Testing dans les pharmacies
- Young, wild and vaccinated
- Blog Covid19.lu

2. Organigramme du ministère de la Santé (MISA)



3. Département Affaires juridiques

3.1. Relevé des lois publiées en 2021

1. Loi du 9 janvier 2021 modifiant la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

2. Loi du 29 janvier 2021 modifiant :
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

3. Loi du 20 février 2021 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

4.Loi du 2 mars 2021 modifiant :
1° la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide ;
2° la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient.

5. Loi du 2 mars 2021 portant création d'un Observatoire national de la santé et modification
1° de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
2° de la loi modifiée du 25 novembre 1982 relative aux organes destinés à la transplantation ;
3° de la loi modifiée du 7 août 2012 portant création de l'établissement public « Laboratoire national de santé ».

6. Loi du 12 mars 2021 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

7. Loi du 12 mars 2021 autorisant l'État à participer au financement de la troisième phase du programme de dépistage à grande échelle dans le cadre de la pandémie de Covid-19.

8. Loi du 2 avril 2021 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

9. Loi du 23 avril 2021 modifiant :
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

10. Loi du 14 mai 2021 modifiant :
1° la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises.

11. Loi du 12 juin 2021 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

12. Loi du 15 juillet 2021 portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
3° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ;
2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail.

13. Loi du 14 septembre 2021 portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
3° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ;
2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail.

14. Loi du 18 octobre 2021 portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;
3° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ;
2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail.

15. Loi du 16 décembre 2021 portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments ;
3° de la loi modifiée du 20 juin 2020 portant 1° dérogation temporaire à certaines dispositions en matière de droit du travail en relation avec l'état de crise lié au Covid-19 ; 2° modification du Code du travail ;
4° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction de mesures temporaires relatives à la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 et à la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;
5° de la loi modifiée du 24 juin 2020 portant introduction d'une mesure temporaire relative à l'application de l'article 12 de la loi modifiée du 19 juillet 2004 concernant l'aménagement communal et le développement urbain dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 ;
6° de la loi modifiée du 24 juin 2020 concernant la célébration du mariage dans un édifice communal autre que la maison communale dans le cadre de la lutte contre la pandémie Covid-19 ;
7° de la loi du 24 juillet 2020 portant dérogation temporaire aux articles L. 524-1, L. 524-2, L. 524-5, L. 541-1 et L. 541-2 du Code du travail ;
8° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 portant dérogation temporaire à l'article L. 121-6 du Code du travail ;
9° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises ;
10° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une nouvelle aide de relance ;
11° de la loi modifiée du 22 janvier 2021 portant : 1° modification des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail ;
2° dérogation temporaire aux dispositions des articles L. 234-51, L. 234-52 et L. 234-53 du Code du travail.

16. Loi du 24 décembre 2021 portant modification :
1° de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19 ;
2° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises ;
3° de la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une nouvelle aide de relance.

3.2. Relevé des règlements grand-ducaux publiés en 2021

1. Règlement grand-ducal du 9 janvier 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire et fixant les délais de déclaration ainsi que les informations à reprendre au cahier des charges pour la désignation comme laboratoire national de référence d'un laboratoire d'analyses médicales.

2. Règlement grand-ducal du 15 janvier 2021 fixant les modalités d'enregistrement des établissements des exploitants du secteur alimentaire.

3. Règlement grand-ducal du 27 janvier 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

4. Règlement grand-ducal du 27 janvier 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie.

5. Règlement grand-ducal du 29 janvier 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

6. Règlement grand-ducal du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 et abrogeant le règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 fixant les conditions de réalisation de prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, buccaux ou salivaires afin de réaliser des tests diagnostiques ou de dépistage de l'infection par virus SARS-CoV-2.

7. Règlement grand-ducal du 10 février 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 4 octobre 2018 fixant les conditions de réalisation des tests rapides à orientation diagnostique de l'infection à virus de l'immunodéficience humaine, d'hépatites virales et d'autres infections sexuellement transmissibles, ainsi que de l'infection au virus SARS-CoV-2.

8. Règlement grand-ducal du 5 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2.

9. Règlement grand-ducal du 10 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier.

10. Règlement grand-ducal du 17 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 14 novembre 2016 concernant la protection des salariés contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

11. Règlement grand-ducal du 17 mars 2021 ayant pour objet de modifier le règlement grand-ducal modifié du 14 novembre 2016 concernant la protection de la sécurité et de la santé des salariés contre les risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail.

12. Règlement grand-ducal du 3 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 19 mars 1999 concernant la nomenclature des actes, services et fournitures des orthopédistes-cordonniers-bandagistes pour la fourniture de prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses prises en charge par l'assurance maladie.

13. Règlement grand-ducal du 17 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 4 novembre 1994 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle.

14. Règlement grand-ducal du 17 mars 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 4 novembre 1994 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents biologiques au travail.

15. Règlement grand-ducal du 24 mars 2021 portant modification du règlement grand-ducal modifié du 16 mars 2012 concernant la qualité de l'essence et des carburants diesel et l'utilisation durable des biocarburants et modifiant le règlement grand-ducal du 21 février 2000 concernant la teneur en soufre de certains combustibles liquides.

16. Règlement grand-ducal du 2 avril 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

17. Règlement grand-ducal du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 et abrogeant le règlement grand-ducal du 3 novembre 2020 fixant les conditions de réalisation de prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, buccaux ou salivaires afin de réaliser des tests diagnostiques ou de dépistage de l'infection par virus SARS-CoV-2.

18. Règlement grand-ducal du 16 avril 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 30 novembre 2017 arrêtant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie.

19. Règlement grand-ducal du 28 avril 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 17 novembre 2020 fixant la liste des médicaments prévue à l'article 4, paragraphe 2, de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

20. Règlement grand-ducal du 14 mai 2021 fixant les conditions de réalisation et de certification des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2 et abrogeant le règlement grand-ducal modifié du 10 février 2021 fixant les conditions de réalisation des tests de dépistage ou diagnostique de l'infection par virus SARS-CoV-2.

21. Règlement grand-ducal du 14 mai 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 22 octobre 2009 relatif aux centres de traitement et aux centres de vaccination dans le cadre de la gestion d'une pandémie.

22. Règlement grand-ducal du 12 mai 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

23. Règlement grand-ducal du 12 mai 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

24. Règlement grand-ducal du 2 juin 2021 déterminant les formulaires-types structurant la transmission des données relatives aux maladies sujettes à déclaration obligatoire par le médecin ou le médecin-dentiste et modifiant le règlement grand-ducal du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire et fixant les délais de déclaration ainsi que les informations à reprendre au cahier des charges pour la désignation comme laboratoire national de référence d'un laboratoire d'analyses médicales.

25. Règlement grand-ducal du 2 juin 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants.

26. Règlement grand-ducal du 12 mai 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

27. Règlement grand-ducal du 15 juillet 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

28. Règlement grand-ducal du 30 juillet 2021 modifiant :
1° le règlement grand-ducal modifié du 20 mars 1974 concernant certaines substances psychotropes ;
2° le règlement grand-ducal modifié du 26 mars 1974 établissant la liste des stupéfiants ;
3° le règlement grand-ducal modifié du 6 février 1997 relatif aux substances visées aux tableaux III et IV de la Convention sur les substances psychotropes, faite à Vienne, le 21 février 1971.

29. Règlement grand-ducal du 12 août 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

30. Règlement grand-ducal du 1er septembre 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 26 décembre 2012 fixant le tarif des préparations galéniques et les honoraires des pharmaciens.

31. Règlement grand-ducal du 14 septembre 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 17 novembre 2020 fixant la liste des médicaments prévue à l'article 4, paragraphe 2, de la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

32. Règlement grand-ducal du 18 octobre 2021 établissant la liste des vaccins Covid-19 acceptés par le Grand-Duché de Luxembourg dans le cadre de la reconnaissance de certificats de vaccination établis par des États tiers.

33. Règlement grand-ducal du 20 octobre 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

34. Règlement grand-ducal du 2 novembre 2021 établissant la liste des États tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination.

35. Règlement grand-ducal du 10 novembre 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

36. Règlement grand-ducal du 17 décembre 2021 modifiant le règlement grand-ducal du 2 novembre 2021 établissant la liste des États tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination.

37. Règlement grand-ducal du 2 novembre 2021 établissant la liste des États tiers dont le Grand-Duché de Luxembourg accepte les certificats de vaccination.

38. Règlement grand-ducal du 29 décembre 2021 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 27 octobre 2018 arrêtant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance maladie.

39. Règlement grand-ducal du 24 décembre 2021 instituant la perception de taxes dans le cadre des opérations de contrôle du marché des denrées alimentaires et de matériaux et objets destinés à entrer en contact avec des denrées alimentaires devenues nécessaires à la suite d'un premier contrôle ayant relevé des manquements aux dispositions européennes, légales ou règlementaires.

4. Département Professionnels de la santé

Une des missions principales du département professionnels de la santé consiste à gérer les registres professionnels institués auprès du ministère de la Santé, à savoir :

- **le registre des médecins**

(base légale : loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire),

- **le registre des pharmaciens**

(base légale : loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien),

- **le registre des professions de santé**

(base légale : loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé),

- **le registre des psychothérapeutes**

(base légale : loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute)

Dans le cadre de cette gestion, le département traite les demandes d'autorisations d'exercer des professions concernées.
Au cours de l'année 2021, 2867 autorisations ont été délivrées :

- 46 autorisations d'exercer pour la profession de pharmacien,
- 26 autorisations d'exercer pour la profession de psychothérapeute,
- 355 autorisations d'exercer pour une profession médicale,
- 2440 autorisations d'exercer pour une profession de santé.

Les tableaux suivants renseignent sur le détail des autorisations délivrées en 2021, 2020, 2019 et en 2018 :

- Pharmaciens

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2021	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Pharmacien	46	33	48	36

- Psychothérapeutes

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2021	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Psychothérapeute	26	18	84	117

- Professions médicales

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2021	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Médecin généraliste	55	63	58	47

Médecin spécialiste en				
Allergologie	1	1	1	1
Anatomie pathologique		4	5	2
Anesthésiologie	19	21	22	17
Biologie clinique	2	3	4	5
Cardiologie	5	5	7	6
Chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale			1	2
Chirurgie des vaisseaux	3	1	1	3
Chirurgie gastro-entérologique	3		1	1
Chirurgie générale	5	7	3	4
Chirurgie maxillo-faciale	1			
Chirurgie pédiatrique		1		3
Chirurgie plastique	2	2	1	1
Chirurgie thoracique	1	1	2	
Dermato-vénéréologie	7	4	2	1
Endocrinologie		1		5
Gastro-entérologie	7	1	4	3
Gériatrie	6	2		5
Gynécologie-obstétrique	10	6	10	11
Hématologie générale	3	1	2	2
Médecine génétique		2	1	1
Médecine du Travail	2	5	1	12
Médecine d'urgence			2	
Médecine interne	9	12	5	8

Médecine légale			1	1
Médecine nucléaire	2	4	2	2
Médecine physique et réadaptation	3	4	1	4
Microbiologie-bactériologie			1	
Néphrologie	5	4	1	3
Neurochirurgie	3	2	4	1
Neurologie	9	5	4	4
Oncologie médicale	2	1	2	1
Ophtalmologie	5	10	3	3
Orthopédie	9	4	7	7
Oto-rhino-laryngologie	2	5	4	5
Pédiatrie	12	11	9	13
Pneumologie	1	3	2	3
Psychiatrie	12	5	6	11
Psychiatrie infantile	1	1	1	
Radiodiagnostic	7	9	6	5
Radiologie	4	2	2	3
Radiothérapie	2	2	2	
Rhumatologie			1	2
Santé publique et médecine sociale	1	1	1	2
Traumatologie et médecine d'urgence	1			
Urologie	3	8	4	2

Médecin-dentiste	100	76	70	83

Médecin-dentiste spécialiste en				
Chirurgie buccale	1	2		2
Orthodontie	3	1	5	5

Médecin-vétérinaire	26	20	25	23
Total	355	323	297	325

- Professions de santé

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2021	Nombre d'autorisations délivrées en 2020	Nombre d'autorisations délivrées en 2019	Nombre d'autorisations délivrées en 2018
Aide-soignant	313	265	326	335
Assistant technique médical de chirurgie	24	32	20	16
Assistant technique médical de laboratoire	6	9	8	3

Assistant technique médical de radiologie	22	27	31	20
Assistant social	144	118	90	112
Diététicien	33	18	23	12
Ergothérapeute	64	63	48	36
Infirmier	1304	1294	1162	838
Infirmier en anesthésie et réanimation	24	40	25	29
Infirmier en pédiatrie	34	31	39	41
Infirmier gradué	4	16	7	5
Infirmier psychiatrique	15	7	9	10
Laborantin	27	27	25	27
Masseur		2	1	3
Masseur-kinésithérapeute	311	283	281	191
Orthophoniste	25	34	67	126
Orthoptiste	3	1	4	2
Ostéopathe	24	43	151	
Pédagogue curatif	2	4	2	2
Podologue	7	8	7	8
Rééducateur en psychomotricité	8	23	23	23
Sage-femme	46	38	30	35
Total	2440	2383	2379	1874

5. Département Institutions de santé

Au courant de l'exercice budgétaire 2020, le fonds pour le financement des infrastructures hospitalières a participé à raison de 51,5 millions aux différents projets de construction, de modernisation, d'extension ou de mise en conformité, dont la plus grande partie a été investie pour subventionner les frais d'études du nouveau Südspidol (20,5 millions), destiné à remplacer les trois sites actuellement exploités par le Centre Hospitalier Emile Mayrisch et faisant l'objet de la loi de financement du 1er août 2018 portant sur 433 millions d'euros.

En décembre 2020, le nouveau bâtiment E de la ZithaKlinik des Hôpitaux Robert Schuman a ouvert ses portes, avec notamment quatre étages comportant chacune une unité d'hospitalisation de 35 lits, des nouveaux services de radiologie et d'endoscopie, les admissions ambulatoires et d'hospitalisation ainsi que l'Hôpital de Jour. Durant l'exercice en cause, neuf millions d'euros ont été investis dans ce projet.

Au Nord du pays, le ChdN a pu terminer l'extension du service d'hémodialyse à Ettelbruck et pourra ainsi accueillir un plus grand nombre de patients néphrologiques, dont le nombre est en constante progression.

Les trois autres grands projets de construction, à savoir le Nouveau Bâtiment Centre (NBC) pour les besoins du CHL, la nouvelle Rehaklinik du CHNP et la construction d'une tour au site Kirchberg des Hôpitaux Robert Schuman (HRS) ont bien avancé et se trouvent dans les prochaines phases de planification (les HRS viennent de déposer la programmation spatiale et fonctionnelle, la Rehaklinik est au stade d'avant-projet sommaire et le NBC à l'avant-projet-détaillé.

En ce qui concerne les équipements médico-techniques, le fonds hospitalier a contribué en 2020 à raison de 80 % à l'acquisition d'un équipement IRM supplémentaire pour les quatre centres hospitaliers, afin de réduire les délais d'attente. Les mesures architecturales afférentes avaient déjà fait l'objet de subventions étatiques au courant des années précédentes.

Durant l'année 2020, le département «institutions de santé» a traité 117 plaintes ou réclamations en provenance de patients ou de leur proche entourage, dont une vingtaine porte sur les mesures sanitaires liées au COVID-19.

Finalement, le département «Institutions de santé», avec le grand appui de la Division de la Médecine curative et de la qualité en santé de la Direction de la santé, a commencé à élaborer un Vademecum portant sur la procédure d'introduction de demandes d'autorisation et de subside de projets de nouvelles constructions, respectivement de modernisation, d'extension et de mise en conformité de structures hospitalières existantes. Ce travail porte actuellement sur les deux premières phases d'un projet et devrait pouvoir être achevé au courant de l'année 2021.

6. Département Santé sociale

Le ministère a créé un département de la Santé sociale au mois de septembre 2020. Il s'agit de donner une réponse au développement important du secteur social conventionné avec le ministère. Car au fil des années, ce secteur compte une multitude d'acteurs œuvrant dans différents domaines du secteur social.

Ainsi, le ministère de la Santé gère quelques 70 conventions avec des associations qui mènent leurs activités dans le cadre la loi «ASFT», réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Ce secteur conventionné, géré par le département de la Santé sociale, est constitué de trois grandes catégories :

- Les services psychiatriques et psychologiques dans le domaine extra-hospitalier ;
- Les maladies de la dépendance ;
- Les maladies chroniques.

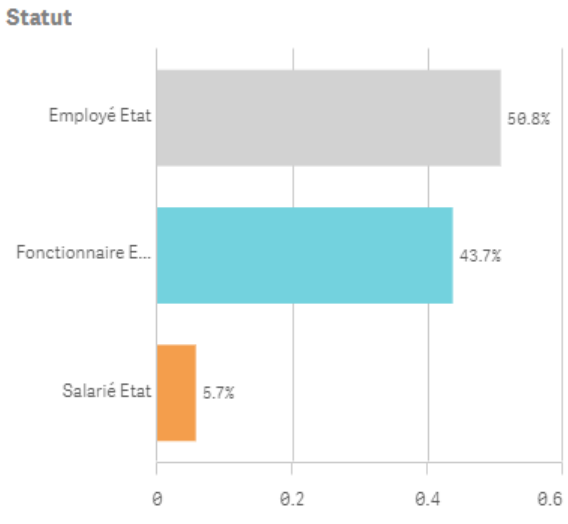
Le département de la Santé sociale s'occupe non seulement de la gestion du budget et des postes attribués aux associations, du respect des délais et des procédures dans le cadre des conventions en place, mais il veille aussi à guider le secteur conventionné afin que la réalisation des objectifs de la politique de santé publique soit cohérente et adaptée aux besoins des personnes prises en charge.

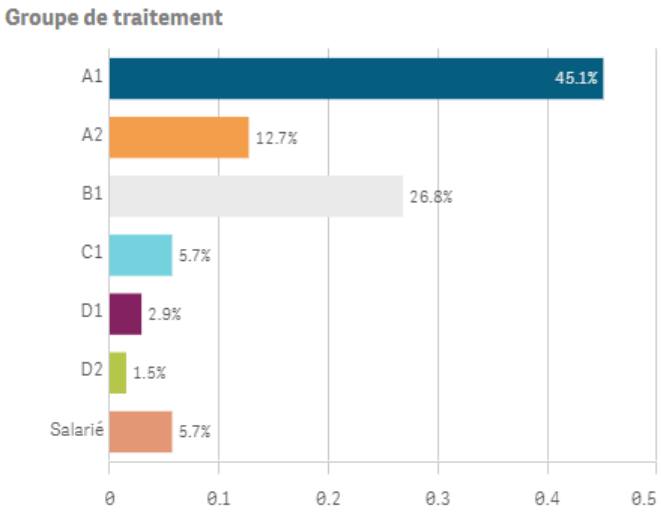
En outre, le département participe aux groupes de pilotage/travail de projets internes et interministériels lorsque les sujets traités relèvent du domaine de la santé sociale.

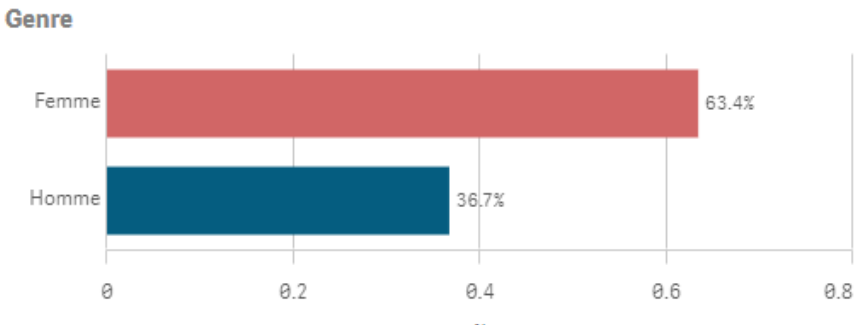
7. Département Personnel

7.1.Le bilan social au 31 décembre 2021

Au 31 décembre 2021 le ministère comptait 71 agents (64 ETP). Les trois graphiques ci-dessous représentent la population du ministère en pourcentage par statut, groupe de traitement et genre.







Pendant l'année 2021, 10 agents du total de 71 ont été recrutés sur base d'un contrat à durée déterminée par le ministère pour soutenir les tâches de la gestion administrative de la Réserve sanitaire. En effet, ces agents s'occupent du recrutement et de la planification des professionnels de la santé pour les différents centres de vaccination et pour le contact tracing.

Soulignons également que le ministère de la Santé en tant qu'organe de tutelle s'occupe aussi des dossiers liés à la gestion des ressources humaines des entités rattachées comme entre autres la Direction de la santé et le Laboratoire national de Santé.

7.2. La gestion par objectifs

La gestion par objectifs vise à doter le ministère de la Santé d'outils qui permettent de gérer la performance globale du ministère et de reconnaître et d'apprécier les efforts et la qualité du travail fournis par l'agent.

7.2.1. Le programme de travail

Le programme de travail étant un instrument de planification stratégique de la gestion par objectifs reprend notamment les objectifs stratégiques et les objectifs opérationnels que le ministère veut atteindre dans une période de référence de 3 ans et les moyens et actions pour atteindre ces objectifs, à savoir les projets et les nouvelles activités.

Les travaux préparatoires pour la mise en place du programme de travail du ministère pour la prochaine période de référence de 2022-2024 ont commencé au milieu de l'année 2021. Une équipe de projet a été installée. Des ateliers SWOT ont été organisés avec tous les agents du ministère inclusivement l'équipe de direction afin de déterminer la vision future et les objectifs stratégiques internes et externes à atteindre.

7.2.2. Les entretiens individuels

L'introduction des différents éléments de la gestion par objectifs a commencé en 2020 et a continué en 2021. Elle a permis et permettra au département ministériel de mieux planifier, coordonner et suivre l'impact des activités dans le temps et d'améliorer la gestion des ressources humaines. En 2021, l'accent a été mis sur les entretiens individuels qui ont été organisés avec tous les agents sur base du plan de travail individuel de l'agent et des descriptions de fonction avec les profils de compétences associés. Ceci a permis de clarifier les attentes dans les agents et le périmètre de leurs fonctions tout en ayant pu donner du feed-back sur le travail effectué.

7.3. La gestion prévisionnelle des effectifs

La gestion prévisionnelle des effectifs a été perfectionnée au cours de l'année 2021. Elle a permis entre autres :

- d'anticiper les évolutions en terme d'effectifs et de connaissances et compétences ;
- d'assurer un recrutement prévisionnel sur plusieurs années ;
- d'assurer l'employabilité des agents et l'adéquation de leurs compétences avec les exigences futures ;

L'outil d'analyse de la gestion des effectifs a été utilisé en se basant sur les descriptions de fonction recensées, en effectuant une analyse des départs prévus, des parcours usagers et des compétences nécessitées afin de déterminer un recrutement prévisionnel des effectifs pour les années à venir. L'analyse de l'évaluation qualitative dans les domaines de la stratégie, de la gestion et des opérations et de la digitalisation a mis en évidence l'état de maturité organisationnelle au ministère et les domaines à développer.

En 2021 l'accent a été mis sur le recensement des parcours clients/usagers. La notion de parcours clients/usagers est un ensemble d'étapes réelles et potentielles par lesquelles passe un usager tout au long de sa relation avec le ministère. Relevons à titre d'exemple le parcours clients/usagers de la gestion des demandes d'autorisations d'exercer pour les différents professionnels de la santé.

7.4. Le déménagement du ministère de la Santé

En 2021 ont commencé les travaux de préparation concernant le déménagement futur du ministère de la Santé de la Villa Louvigny vers la Cloche d'Or. Des réunions internes et sur le chantier ont permis de faire avancer ce projet surtout au niveau des plans d'aménagement du futur bâtiment. Le déménagement définitif est prévu pour la fin du 1er semestre 2022.

7.5. Réunions du personnel

Plusieurs réunions du personnel (What's new@Misa) ont été organisées en 2021 pour tous les agents dans le but d'améliorer la communication interne. Elles ont eu lieu tous les 2 mois et sont planifiées sur base d'un calendrier annuel. L'objectif est d'informer tous les agents du ministère de la Santé sur l'actualité et de s'échanger sur les différents sujets.

7.6. Prochaines étapes

Le département Personnel continuera en 2022 à approfondir la mise en place des éléments de la gestion par objectifs auprès de tous les agents du ministère de la Santé, des éléments bénéfiques pour le développement personnel de tout un chacun mais aussi pour l'amélioration de l'efficacité de l'organisation. Certains projets ont été retardés en 2021 en raison de l'implication des agents du ministère dans la gestion de la crise sanitaire surtout dans le soutien des activités de la réserve sanitaire, des centres de vaccination et du contact tracing.

Des projets clés en 2022 seront :

- **La finalisation du programme de travail pour la période de référence 2022-2024**
- **Le déménagement du ministère**
- **La professionnalisation de l'accueil du nouveau collaborateur (onboarding)**
- **La mise en place d'un processus et de procédures structurés et durables pour le télétravail**
- **L'installation du nouveau système de gestion horaire « « SAP time management »**
- **La mise en place du dossier personnel électronique pour tous les agents du ministère.**

8. Département Organisation et Projets

Le département a été instauré avec la mise en place du nouvel organigramme en 2020. Dès lors le service est constitué de 2 personnes, d'un coordinateur département/chef de projet et d'un chef de projet informatique/gestionnaire TIC.

Les missions du service sont l'analyse et la proposition d'optimisation et de digitalisation au niveau de l'organisation et des processus au ministère, la mise en place d'une méthodologie de gestion de projets (Project Management Office - PMO) et la participation dans des projets d'envergure et/ou complexes.

Les optimisations et digitalisations passent par une amélioration continue des outils et flux séquentiels sous-jacents aux activités courantes du Ministère, ainsi que par la proposition, la co-création et/ou l'achat de nouveaux outils opérationnels. La mise en place d'une méthodologie nécessite pour sa part d'un accompagnement progressif de l'organisation vers des paradigmes et des modèles structurés de gestion de projet. La participation dans des projets d'envergure et/ou complexes s'implémente en appliquant les meilleures méthodologies et modèles de gestion à notre portée.

Le département gère également les réseaux TIC de l'administration, les accès des utilisateurs aux systèmes informatiques y compris le parc TIC, assure le rôle du correspondant informatique et assure la communication entre le CTIE et le ministère.
Suite à la crise COVID-19 et à l'implication du coordinateur du département « Organisation et projets » à temps plein dans la réserve sanitaire, la mise en place des missions précitées n'a pas avancé comme prévu.

8.1. Missions

8.1.1. Organisation et processus

- Etablissement d'un annuaire des affaires courantes avec le lancement d'une étude par un consultant externe.
- Mise en place workflow y compris tableau de bord pour les « demandes presse » pour le département « Communication » dans Sharepoint et Excel.

8.1.2. PMO

- Analyse et recensement des projets en cours et à traiter. Le recensement a répertorié plus de 160 projets (y compris lois et règlements) à gérer par le ministère.
- Mise en place d'un outil de gestion de projets/gestion des portefeuilles de projet. Le CGPO a mis à disposition au ministère les modules spécifiques à la gestion de projet dans Odoo.
- Préparation du déploiement de la méthodologie Quapital adapté par le CGPO au ministère avec proposition de gouvernance au niveau de la gestion des projets MiSa/DiSa.

8.1.3. Gestion TIC

- Gestion serveurs, PCs, imprimantes, photocopieuses, réseaux, logiciels
- Gestion téléphonie
- Gestion cartouches des imprimantes
- Helpdesk Ministère
- Formations informatiques
- Impression cartes accès

8.1.4. Les projets en cours avec une participation de la cellule « Organisation et projets »

- **Programme de travail 2022 à 2024** - En tant que chef de projet, élaboration du programme de travail avec la finalisation de la vision et des objectifs stratégiques.
- **Registre digital des professions de la santé (RDPS)** - En tant que chef de projet, lancement du projet RDPS avec la définition du besoin en collaboration avec un analyste métier du CTIE.
- **Digitalisation et archivage des autorisations d'exercer** - dossiers papier médecins - Quelques 4.000 dossiers ont été, à partir d'un projet pilote, digitalisés (PSDC) afin de pouvoir détruire les dossiers originaux en papier.
- **Digitalisation et archivage des autorisations d'exercer** - tous les dossiers papiers restants - En tant que chef de projet, définition du besoin et préparation du cahier des charges.
- **Demandes digitales des autorisations d'exercer à travers MyGuichet** - Finalisation des spécifications techniques pour la mise en production des démarches guichets pour les demandes d'autorisation d'exercer des professionnels de la santé.
- **Concessions de pharmacies** - En tant que chef de projet, avec le support d'un consultant externe, description de la situation actuelle (« as-is ») concernant le processus des attributions des pharmacies et la description du nouveau besoin (« to-be ») avec une digitalisation des processus en rendant transparent tout le processus d'attribution.
- **Déménagement vers le bâtiment Darwin à la Cloche d'Or** - Support de l'équipe de projet pour tous les points informatiques.

8.2. Prochaines étapes

8.2.1. Organisation et processus

L'inventaire des activités et projets en cours de l'organisation a mis en évidence les aspects managériaux et opérationnels qui peuvent être améliorés. Dans une optique de co-création et de gestion attentive des résistances au changement, le service réalisera des analyses ponctuelles et précises. Ces analyses seront ensuite utilisées concrètement pour mettre en place un maximum d'améliorations dans les meilleurs délais, que ce soit par la mise en place d'outils ou par la révision des flux.

Mise en place d'une plateforme de collaboration et de « case management » sur base de Sharepoint pour les différents services du ministère, y compris mise en place d'une plateforme de collaboration pour le secteur conventionné pour le service « Santé sociale » et la structuration des procédures législatives.

8.2.2. PMO

En accord avec le leadership du ministère, le département mettra en œuvre des améliorations progressives dans la gestion de projet du ministère de la Santé. En ce sens, le référentiel Quapital ne sera pas appliqué complètement et à la lettre, cette méthodologie sera plutôt adaptée aux besoins et à la maturité du ministère de la Santé (comme le suggère le référentiel lui-même).

8.2.3. Gestion TIC

- Migration des serveurs physiques vers le GouvCloud
- Helpdesk interne ministère de la Santé
- Soutien du service Informatique Direction de la santé
- Préparations déménagement Cloche d'Or du point de vue informatique
- Gestion matériel informatique, réseau informatique, serveurs
- Migration CNER sans l'enceinte Santé
- Gestion de la plateforme Odoo

8.2.4. Projets

- Finalisation du programme de travail 2022 à 2024.
- Lancement de la phase réalisation du registre digital des professions de la santé (RDPS) avec le lancement d'un appel d'offres pour la mise en place de l'outil/plateforme informatique.
- Lancement de la soumission pour la digitalisation et archivage de tous les dossiers des autorisations d'exercer en papier avec le lancement du projet.
- Mise en production des démarches pour les demandes digitales des autorisations d'exercer à travers MyGuichet.
- Concessions de pharmacies
- Phase finale du déménagement vers le bâtiment Darwin à la Cloche d'Or.

9. Département Affaires internationales

9.1. Volet européen : COVID-19, Santé publique et produits pharmaceutiques, politique en matière de drogues ; questions atomiques

9.1.1. COVID-19

Les travaux de la filière santé ont à nouveau été très fortement impactés par la crise de la pandémie de la COVID-19. Le cadre de coordination ad-hoc entre la Présidence, les ministres de la Santé, la Commission européenne et les agences européennes concernées, mis en place à partir de février 2020, a poursuivi ses travaux tout au long de l'année 2021.

Au niveau du Conseil « Emploi, politique sociale, santé et consommateurs » (EPSCO), la Présidence portugaise a organisé deux réunions des ministres de la Santé le 16 mars (Conseil EPSCO informel) et le 15 juin (Conseil EPSCO formel). De plus, afin de garantir un contact permanent entre les ministres de la Santé et de renforcer la coordination des mesures nationales en relation avec le virus, quatre vidéoconférences additionnelles ont été organisées par la Présidence portugaise (13 janvier, 1er mars, 7 avril, 20 mai). Sous Présidence slovène, deux Conseils EPSCO ont été convoqué le 12 octobre (Conseil informel) et le 7 décembre (Conseil formel). A noter qu'au cours des réunions du Conseil, les ministres de la Santé ont adopté deux séries de conclusions du Conseil, l'une, adoptée le 15 juin, appelant à faciliter l'accès aux médicaments et aux dispositifs médicaux pour une Union plus forte et résiliente, l'autre, approuvée le 7 décembre, soulignant la nécessité d'investissements stratégiques dans les systèmes de santé et d'une meilleure collaboration au niveau national et international en vue de renforcer l'Union européenne de la Santé.

Dans le cadre du dispositif intégré pour une réaction au niveau politique dans les situations de crise (IPCR), déclenché par la Présidence croate le 28 janvier 2020, d'abord en mode « partage d'informations », ensuite en mode « activation totale » le 2 mars 2020, les Présidences portugaise et slovène ont convoqué 56 tables rondes auxquelles le ministère de la Santé, en collaboration avec le HCPN, a activement participé. Ces réunions, qui visent à renforcer la coordination entre les EM dans tous les secteurs (frontières

intérieures/extérieures ; transport ; partage de vaccins, certificat COVID numérique de l'Union etc.) ont notamment permis l'adoption des révisions de la recommandation concernant la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE et de la recommandation du Conseil relative à une approche coordonnée de la restriction de la libre circulation en réaction à la pandémie de COVID-19

Le ministère de la Santé, en collaboration avec le HCPN, a également activement contribué à la mise en place du certificat COVID numérique de l'Union, visant à faciliter la libre circulation en toute sécurité dans l'Union durant la pandémie de COVID-19 en apportant la preuve qu'une personne a été vaccinée contre la COVID-19, a reçu un résultat négatif à un test de dépistage ou s'est rétablie de la COVID-19. Annoncé le 17 mars par la Commission européenne, les négociations sur cette proposition ont été conclues en un temps record après la tenue de 9 réunion du groupe de travail ad-hoc sur le certificat et de 3 réunions en trilogues avec le Parlement européen, de sorte à ce que le certificat COVID numérique est entré en application le 1 juin dans toute l'Union.

En parallèle à ces réunions, le ministère de la Santé a également participé aux vidéoconférences hebdomadaires du Comité de sécurité sanitaire (Health Security Committee, qui dépend de l'antenne luxembourgeoise de la DG SANTE), réunions visant à faire le point sur l'état d'avancement de la situation épidémiologique et à évaluer l'efficacité des mesures prises pour empêcher la propagation du COVID-19. En outre, le ministère de la Santé a couvert les réunions hebdomadaires du comité de pilotage « vaccins », composé de représentants de tous les Etats membres et ayant pour mission d'assister la Commission européenne dans l'acquisition centralisée de vaccins. A souligner que ce comité a également mis en œuvre la stratégie en matière de traitements contre le COVID-19, lancée le 7 mai par la Commission européenne et visant à encourager le développement et la disponibilité de traitements pour lutter contre cette maladie, y compris dans le COVID long. En octobre, la Commission a établi un portefeuille des dix traitements les plus prometteurs contre le COVID, dont certains ont d'ores et déjà reçu une autorisation de mise sur le marché par l'EMA. D'autres sont en cours d'évaluation ou en cours de développement.

9.1.2. Santé publique et produits pharmaceutiques

Paquet « Union européenne de la Santé »

Concomitamment à la réponse immédiate à la pandémie de la COVID-19, la Commission européenne a présenté le 11 novembre 2020, les premiers jalons d'une Union européenne de la santé, propositions visant à renforcer le cadre de l'Union en matière de sécurité sanitaire et le rôle d'agences européennes clés dans la préparation et la réaction face aux crise sanitaires actuelles et futures. Intitulé « paquet sur l'Union européenne de la Santé », il se compose de trois propositions de règlements, à savoir : une proposition visant à renforcer le mandat du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) ; une proposition de règlement relative à un cadre communautaire renforcé pour faire face aux urgences de santé publique ayant une incidence sur les médicaments et les dispositifs médicaux, proposition visant à renforcer le mandat de l'Agence européenne des médicaments (EMA) ; ainsi qu'une proposition de règlement relative aux menaces sanitaires transfrontières graves.

32 réunions du groupe de travail du Conseil « pharmaceutiques et dispositifs médicaux » et 15 réunions du Comité représentants permanents adjoints ont permis aux Présidences portugaise et slovène à parvenir à un accord final sur les règlements visant à renforcer les mandats de l'Agence européenne des médicaments (28 octobre) et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (29 novembre). Toutefois, les progrès le règlement relatif aux menaces sanitaires transfrontalières graves ont été plus lents, le Parlement ayant retardé le début des trilogues sur ce dossier, invoquant des liens étroits avec le règlement du Conseil relatif à l'HERA, établissant un cadre de mesures visant à garantir la fourniture des contre-mesures médicales nécessaires en cas d'urgence de santé publique au niveau de l'Union et un mécontentement sur le processus législatif sur ce dossier dont il était exclu. Les négociations sur ce règlement relative aux menaces sanitaires transfrontières graves se poursuivront sous Présidence française.

Le Luxembourg s'est généralement prononcé en faveur du paquet « Union de la Santé » en insistant que l'action de l'Union devait se baser sur des solutions ad-hoc qui ont fait leurs preuves lors de premiers mois de la crise COVID et qui méritent d'être pérennisées et formalisées. Concernant le règlement relatif au renforcement du mandat de l'ECDC, le Luxembourg, en coopération étroite avec la Belgique, a insisté pendant toutes les négociations sur la nécessité de garantir des procédures normalisées de collecte de données afin de permettre une prise de décision basée sur des données complètes et comparables, élément essentiel pour accomplir l'objectif premier de ce règlement, à savoir de renforcer le rôle de l'ECDC dans le suivi des capacités sanitaires des Etats membres. Pour ce qui est du règlement relatif au renforcement du mandat de l'EMA, le Luxembourg a soutenu la création de deux groupes de pilotage sur les pénuries pour les médicaments et les dispositifs médicaux, ayant comme objectif de permettre à l'EMA de gérer la disponibilité de produits et d'équipements médicaux. Le Luxembourg, s'étant engagé sur la voie d'une transition digitale de suivi des indisponibilités, a également accueilli favorablement la mise en place par l'Agence de la « Plateforme européenne de surveillance des pénuries » qui vise à faciliter la collecte d'information sur les pénuries, l'approvisionnement et la demande en matière de produits médicaux.

Règlement du Conseil relatif à l'HERA, établissant un cadre de mesures visant à garantir la fourniture des contre-mesures médicales nécessaires en cas d'urgence de santé publique au niveau de l'Union

Le 16 septembre 2021, la Présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen, a tenu sa promesse en annonçant la création de l'Autorité européenne de préparation aux urgences sanitaires (HERA), dernier élément constitutif de « l'Union de la Santé », qu'elle s'était engagée à réaliser lors de son discours sur l'état de l'Union en 2020. Le mandat de l'HERA consiste à renforcer la coordination européenne en matière de sécurité sanitaire et à préparer l'Union aux futures menaces sanitaires. L'HERA repose sur deux modes de fonctionnement différents : un en « phase de préparation », dirigé par un Conseil d'administration, au cours duquel elle entend couvrir l'entière chaîne de valeur en soutenant la recherche et le développement de nouvelles contre-mesures médicales, en stimulant les capacités de production et en encourageant l'approvisionnement, les mécanismes de stockage et le déploiement des vaccins, des produits thérapeutiques et de dépistage ; et un second, introduit par le règlement du Conseil, « en phase de crise », au cours duquel l'HERA passera à l'organisation d'opérations d'urgence sous l'égide d'un conseil de gestion des crises sanitaires de haut niveau. Elle mobilisera des fonds d'urgence et établira des mécanismes de suivi, de développement de nouveaux produits ciblés, d'approvisionnement et d'achat de contre-mesures médicales et de matières premières. L'HERA s'appuiera sur un budget de 6 milliards d'euros, avec une enveloppe de 24 milliards d'euros supplémentaires provenant d'autres programmes de l'UE (tels que la facilité pour la reprise et la résilience, REACT-EU, le Fonds de cohésion et le programme InvestEU, ainsi que l'instrument de voisinage, de coopération au développement et de coopération internationale en dehors de l'UE).

Suite à 10 réunions de travail du groupe de travail du Conseil « pharmaceutiques et dispositifs médicaux », à trois longues séances du Comité des représentants permanents adjoints et à un débat ministériel lors du Conseil EPSCO de décembre, la Présidence slovène est parvenue à un accord sur le règlement du Conseil. Tout au long des négociations, le Luxembourg a plaidé pour l'accroissement du rôle des Etats membres dans le processus décisionnel, tout en garantissant une activation et une réaction rapides à une éventuelle situation de crise. De plus, le Luxembourg a insisté sur l'inclusion dans la clause de révision, d'une référence à la possibilité de mettre en place une agence à l'avenir. En effet, les décisions de la Commission de relocaliser l'Agence exécutive européenne pour les consommateurs, la santé, l'agriculture et l'alimentation (CHAFEA) à Bruxelles et d'établir l''HERA en tant que service interne de la Commission, et non en tant qu'agence indépendante comme initialement prévu, risquent d'avoir un impact sur la politique du siège et de résulter dans l'absorption de services ancrés au Luxembourg qui ont joué un rôle primordial dans le cadre de la gestion de la crise de la Covid-19, à l'instar de la Direction C – Health Security de la DG Sante à Luxembourg.

Règlement concernant l'évaluation des technologies de la santé

Plus de trois ans après la présentation de la proposition législative par la Commission européenne (31 janvier 2018), la Présidence portugaise est parvenue à un accord provisoire avec le Parlement européen sur le règlement concernant l'évaluation des technologies de la santé le 22 juin, accord qui a été entériné le 9 novembre par le Conseil. Cette proposition de règlement vise à favoriser la coopération entre les Etats membres pour l'évaluation des technologies de la santé en vue d'assurer un accès durable à la médecine innovante à un coût abordable pour les patients. Dès la publication de la proposition, les négociations au sein du Conseil se sont avérées très difficiles étant donné que l'évaluation des technologies de la santé touche à l'organisation des systèmes de santé nationaux (tarification et niveaux de remboursement) et que de nombreux Etats membres se sont opposés à une approche harmonisée, contraignante. Pendant près de 3 ans, une minorité de blocage, composée de l'Allemagne, la France, l'Espagne, l'Italie, la Bulgarie et la République tchèque, s'est opposée à l'utilisation obligatoire des résultats obtenus par les évaluations cliniques communes, estimant que la proposition de la Commission remettait en cause les prérogatives nationales des Etats membres et violait le principe de subsidiarité. Les nouvelles règles prévoient que les Etats membres coopèrent pour mener des évaluations cliniques communes et des consultations scientifiques communes, dont l'utilisation ne sera que volontaire. Ils uniront également leurs forces pour ce qui est d'identifier les technologies de la santé émergentes. Il est à souligner que l'intérêt de cette proposition pour le Luxembourg est mineur, alors que le Luxembourg n'effectue à ce stade pas encore d'évaluations des technologies de santé, mais bénéficie des évaluations des pays voisins. Néanmoins, s'inscrivant dans la lignée de la coalition de coopération volontaire en matière de médicaments « BeNeLuxAI », du nom de ses pays membres, visant à rendre accessible aux patients l'innovation pharmaceutique d'une façon durable et à un coût abordable, la création d'une « Agence luxembourgeoise des médicaments et des produits de santé », mettra compétence en place au Luxembourg. Il est à noter que lors de l'aboutissement des négociations, le Luxembourg, en coordination avec près de vingt autre Etats membres, s'est engagé à ce que les modalités de vote pour l'adoption de décisions au cas où aucun consensus n'a pas pu être trouvé au sein du groupe de coordination, groupe composé de représentants des autorités et organismes nationaux qui sera chargé de superviser les évaluations cliniques communes et autres travaux communs effectués par des experts nationaux, prévoient la majorité des deux tiers avec un vote par Etat membre, et non une majorité qualifiée comme voulu par l'Allemagne, la France, l'Espagne, l'Italie, la Bulgarie et la République tchèque. Pour le Luxembourg et cette coalition d'Etats membres, d'ailleurs soutenue par la Commission européenne, il s'agissait de garantir que chaque Etat membre dispose d'un droit de vote à poids égal et d'éviter le dangereux précédent d'une politisation des procédures des groupes d'experts en général ainsi que des enceintes purement scientifiques telles que le groupe de coordination.

Règlement en ce qui concerne les dispositions transitoires relatives à certains dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et l'application différée des conditions en matière de dispositifs fabriqués et utilisés en interne

Fin décembre, la Présidence slovène est également parvenue à un accord sur le règlement en ce qui concerne les dispositions transitoires relatives à certains dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et l'application différée des conditions en matière de dispositifs fabriqués et utilisés en interne, une solution provisoire pour atténuer les risques importants liés à l'approvisionnement associés à la mise en œuvre très difficile du règlement sur le diagnostic in vitro. Lors du Conseil EPSCO du 15 juin 2021, une vingtaine d'Etats membres, dont le Luxembourg, avaient invité la Commission à présenter d'urgence une proposition législative visant à faciliter la transition vers le nouveau cadre réglementaire et à garantir la disponibilité de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro sur le marché de l'Union. Dans ce sens, la Commission européenne a présenté cette proposition législative qui vise à prolonger la période de transition existante pour les dispositifs couverts par un certificat délivré en vertu de la directive 98/79/CE relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et à introduire des périodes transitoires sur mesure pour les dispositifs qui doivent faire l'objet, pour la première fois, d'une évaluation de la conformité impliquant des organismes notifiés, conformément au règlement (UE) 2017/746 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro . Etant donné que, depuis l'apparition du COVID-19, de nombreux établissements de santé, notamment les hôpitaux, ont dû concentrer tous leurs efforts sur la lutte contre la pandémie, la Commission propose d'introduire également une période transitoire pour les exigences applicables aux dispositifs fabriqués et utilisés au sein d'un même établissement de santé. Les établissements de santé disposeront ainsi d'un délai supplémentaire pour se conformer aux nouvelles exigences et veiller à ce que des tests internes souvent essentiels, notamment pour les maladies rares, puissent continuer à être développés dans les laboratoires cliniques.

Stratégie pharmaceutique européenne

La stratégie pharmaceutique pour l'Europe, adoptée en novembre 2020 par la Commission européenne, établit un programme ambitieux à long terme pour une nouvelle politique pharmaceutique en Europe. Elle vise à créer un cadre réglementaire à l'épreuve du temps pour aider l'industrie européenne à rester un leader mondial de l'innovation et à investir dans la recherche et le développement de thérapies sûres, efficaces et répondant à des besoins médicaux non satisfaits. L'un des principaux objectifs de la stratégie est de faire en sorte que les traitements innovants atteignent les patients et que les médicaments soient disponibles pour les patients à tout moment, où qu'ils se trouvent dans l'UE.

Plus précisément, la révision de la législation pharmaceutique poursuit quatre objectifs principaux : garantir l'accès des patients à des médicaments abordables et répondre aux besoins médicaux non satisfaits (par exemple dans les domaines de la résistance aux antimicrobiens, du cancer ou des maladies rares) ; soutenir la compétitivité, l'innovation et la durabilité de l'industrie pharmaceutique de l'UE et le développement de médicaments de qualité, sûrs, efficaces et plus respectueux de l'environnement ; améliorer les mécanismes de préparation et de réaction aux crises et renforcer la sécurité de l'approvisionnement; faire entendre la voix de l'Union dans le monde, en promouvant des normes d'un niveau élevé de qualité, d'efficacité et de sécurité.

La proposition de cette révision devrait être adoptée par la Commission au cours du dernier trimestre de 2022, en même temps que la proposition législative sur les médicaments pour le traitement des maladies rares et les médicaments à usage pédiatrique. Sont également prévue, une proposition législative visant la création d'un espace européen de données sanitaires prévue et la révision de la législation européenne en matière de sang, tissus et cellules utilisés pour des traitements médicaux et à des fins thérapeutiques prévue, toutes deux prévues au cours du premier trimestre de 2022, ainsi que la révision du système de redevances de l'Agence européenne des médicaments, prévue pour le deuxième trimestre 2022.

Parallèlement, la Commission travaille d'ores et déjà avec les autorités nationales au sein du comité pharmaceutique sur les questions clés de la révision, discussions auxquelles sont associées les parties prenantes et les autorités responsables de l'évaluation des technologies de la santé et de la tarification et du remboursement. En outre, le 26 février, la Commission européenne a lancé un dialogue structuré avec les acteurs de la chaîne de fabrication des produits pharmaceutiques, dialogue auquel le ministère de la Santé participe activement et qui aboutira à des recommandations politiques pour remédier aux vulnérabilités des chaînes d'approvisionnement, dans le but de renforcer la résilience de l'Union. Enfin, le ministère de la Santé a également contribué à l'élaboration d'une étude commanditée par la Commission européenne sur les pénuries de médicaments au sein de l'Union et leurs causes profondes, ainsi que sur l'évaluation du cadre réglementaire actuel, visant à concevoir des solutions législatives et non législatives potentielles.

D'une manière générale, le Luxembourg se félicite de la publication de la stratégie pharmaceutique européenne qui s'attaque aux faiblesses de longue date dans le domaine des médicaments, que l'actuelle pandémie de COVID-19 a exacerbées et mises en évidence. Plus spécifiquement, le Luxembourg se réjouit qu'un accent particulier ait été placé sur la nécessité d'assurer un meilleur

accès et une plus grande disponibilité des produits pharmaceutiques pour les patients (questions des pénuries de médicaments et de traitements, défaillance du marché – traitées également au sein de BeNeLuxAI), d'assurer l'accessibilité des médicaments pour les patients et les systèmes de santé à des prix abordables (également traitée dans les travaux du BeNeLuxAI ainsi que du Valletta Declaration Group), de soutenir la compétitivité de l'Union européenne au niveau mondial (autonomie stratégique) et d'améliorer les mécanismes de préparation et de réaction aux crises, dans le respect des ambitions que l'Union européenne s'est donnée dans le « European Green Deal ».

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : Neuvième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS (COP9)

Le ministère de la Santé a également activement participé à la préparation de la neuvième session de la Conférence des Parties (COP9) à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac. Au cours de 5 groupes de travail du Conseil « santé publique », les Etats membres se sont accordés sur la position européenne à adopter lors de cette conférence, qui s'est conclue notamment sur un accord visant à lancer un plan financier novateur de plusieurs millions de dollars pour renforcer les mesures de lutte antitabac au niveau mondial.

La COP9 s'est également accordée sur la création et le lancement d'un fonds d'investissement, en collaboration avec la Banque mondiale, qui offrira une troisième source de soutien aux efforts mondiaux de lutte antitabac. Les recettes de ce fonds viendront s'ajouter à celles des contributions évaluées et des fonds extrabudgétaires déjà versés par les Parties et seront utilisées pour soutenir les activités de la Convention.

En outre, la COP9 a adopté la « Déclaration sur la Convention-cadre de l'OMS et la reprise après la pandémie de COVID-19 », proposée par la République islamique d'Iran et coparrainée par un large groupe de Parties. Elle réaffirme la nécessité de protéger la politique de santé publique des intérêts commerciaux de l'industrie du tabac, et affirme que les mesures de lutte contre le tabagisme, en particulier l'augmentation de taxes sur les produits de tabac, doivent faire partie intégrante des efforts afin de dégager des recettes pour la relance post-pandémie.

Enfin, la COP s'est également penchée sur les rapports relatifs aux nouveaux produits du tabac établis par l'OMS et par le Secrétariat de la Convention. Certaines Parties ont souligné la nécessité de réglementer ces produits, en particulier les produits à base de tabac chauffé, qui sont commercialisés à tort comme étant moins nocifs et comme des aides au sevrage tabagique. Ces produits seraient également fortement commercialisés auprès des jeunes. Les intervenants ont noté que les réglementations doivent être fondées sur des preuves scientifiques et ont souligné la nécessité de poursuivre les recherches pendant l'intersession et en vue de la prochaine COP prévue en 2023, qui se tiendra au Panama.

9.1.3. Politique en matière de drogues

Les Présidences portugaise et slovène ont organisé plus de 12 réunions du groupe de travail du Conseil « horizontal drogue (GHD) » ainsi que plusieurs dialogues et réunions d'experts avec des pays tiers (Etats-Unis, Balkans occidentaux, Amérique latine et Caraïbes, Brésil et Russie), et le Forum de la société civile sur les drogues. Deux réunions des coordinateurs nationaux antidrogue de l'Union sur la nécessité de mettre au centre de la politique drogue les droits de l'homme (20 mai) et l'importance de la prévention précoce et des compétences d'apprentissage socio-émotionnel (22 septembre), ainsi qu'une réunion du Groupe de Dublin (14 septembre), ont également été convoquées.

Les travaux de la Présidence portugaise se sont majoritairement concentrés sur finalisation du plan d'action drogue de l'Union pour 2021-2025, approuvé par le Conseil de des Affaires étrangères le 21 juin, plan qui présente les actions concrètes, nécessaires pour réaliser les priorités de la stratégie antidrogue de l'Union (adoptée le 18 décembre 2020). Dans ce plan, qui établit un calendrier précis pour ces actions, une liste des parties responsables et une série d'indicateurs pour évaluer l'efficacité des mesures, les Etats membres réaffirment leur engagement en faveur d'une approche équilibrée, fondée sur des données probantes, pour lutter contre le phénomène de la drogue, en plaçant la préservation des droits de l'homme au cœur de cette stratégie. La stratégie s'appuie sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 dans le domaine de la drogue et adopte une approche tournée vers l'avenir, en encourageant la recherche, l'innovation pour anticiper et répondre plus efficacement aux défis futurs.

La Présidence slovène a entamé la mise en œuvre de la stratégie et du plan d'action antidrogue 2021-2025 en soutenant des échanges de vues entre les Etats membres et les parties prenantes (Observatoire européen des drogues et des toxicomanies - OEDT, EUROPOL, Service européen pour l'action extérieure - SEAE) sur des sujets tels que la prévention de la consommation de drogues (en particulier parmi les groupes vulnérables), la prévention des overdoses et des décès liés à la drogue, les développements en Afghanistan et leur impact sur la situation en matière de drogue.

En outre, il est également à noter que le ministère de la Santé, en coordination avec le Ministère de la Justice, a procédé le 24 novembre à une présentation des dernières développements en matière de cannabis récréatif, à savoir l'autorisation de de la culture de jusqu'à quatre plantes de cannabis par ménage et l'instauration d'une décorrectionnalisation pour les infractions de consommation, possession, détention et transport en public de même que pour l'acquisition, lorsque la quantité en cause est inférieure ou égale à 3 grammes.

Au niveau international, le groupe de travail « horizontal drogue » a également préparé la 64e réunion intersessionnelle de la Commission des stupéfiants (CND) (12-16 avril ; 9-10 décembre) et s'est engagé dans les travaux du projet de directives de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) sur les exigences internationales en matière de contrôle des drogues pour la culture, la fabrication et l'utilisation du cannabis à des fins médicales et scientifiques, pour lequel un groupe ad-hoc, auquel le ministère de la Santé a activement participé, a été mis en place.

Enfin, le 16 décembre, le vice-directeur de la Direction de la santé a été nommé à élu au poste de vice-président du Conseil d'administration de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) à Lisbonne.

9.1.4. Questions atomiques

Les Présidences portugaise et slovène ont convoqué 9 réunions du groupe de travail du Conseil « questions atomiques » au cours desquelles une multitude de dossiers ont été abordés, à savoir les préparations des réunions d'examen de la Convention sur la Sureté Nucléaire (CNS) et de la Convention sur la Protection physique des matières nucléaires (CPPNM), les activités du groupement européen des autorités de sûreté nucléaire (ENSREG), la décision du Conseil autorisant l'ouverture, au nom de la Communauté européenne de l'énergie atomique, de négociations sur la modernisation du traité sur la Charte de l'énergie ou encore le plan d'action Samira présenté par la Commission européenne le 5 février, un programme stratégique pour les applications utilisant des rayonnements ionisants à des fins médicales. Sur ce dernier point, il est à noter qu'à la fin décembre, le Luxembourg a rejoint une déclaration initiée par les Pays-Bas et soutenue par la Belgique, la République tchèque, l'Allemagne, l'Irlande, la Pologne et le Portugal, sur la nécessité de sécuriser l'approvisionnement en radio-isotopes médicaux pour faire aboutir notamment les objectifs du plan européen de lutte contre le cancer.

9.2. Volet international - Travaux menés au sein de l'OMS

- La Ministre de la Santé Paulette Lenert a représenté le Luxembourg à l'occasion de la session spéciale (en virtuel) de l'Assemblée mondiale de la Santé du 29 novembre au 1er décembre 2021 ;

- Le Luxembourg a plaidé en faveur de l'adoption d'un instrument/accord international juridiquement contraignant pour la prévention, la préparation et la réponse aux crises sanitaires ;

- Le Luxembourg a également signé un accord avec le BioHub de l'OMS, un système mondial pour le stockage, le partage et l'analyse d'agents pathogènes, via le LNS ;

- Le Luxembourg plaide pour une augmentation substantielle des contributions obligatoires au budget de base de l'OMS. Cette augmentation devrait se faire de manière graduelle et permettre de couvrir au moins 50% du budget de base ;

- Le Luxembourg a également participé aux consultations informelles en cours au sujet d'amendements ciblés du règlement sanitaire international, discussion qui se poursuivent en 2022 ;

- Le Luxembourg a appuyé la réélection du Directeur général de l'OMS, le Docteur Tedros, pour la reconduction de son mandat ;

- Le Luxembourg participe à la Facilité COVAX et contribue à la garantie de marché COVAX (COVAX AMC) sous le lead de l'Alliance Globale pour les Vaccins et l'Immunisation - GAVI. En 2021, le Luxembourg a ainsi contribué à hauteur de 4 millions d'EUR à la garantie de marché COVAX et mis à disposition 409 600 doses de vaccin à destination de pays en développement ;

- Enfin, en septembre 2021, la Ministre de la Santé a effectué une visite auprès du Directeur régional de l'OMS pour la région européenne, le Dr Hans Kluge, où le renforcement de la collaboration entre le Luxembourg et l'OMS EURO ont figuré au centre des échanges, notamment en matière de santé digitale, au sujet du personnel de santé, ainsi qu'une collaboration stratégique renforcée au plan plus global ;

- Le Luxembourg est intervenu à plusieurs reprises dans les foras internationaux, en faveur 1) d'un renforcement de l'architecture de la santé publique mondiale plaçant la sécurité sanitaire au centre des débats, ainsi que 2) d'une OMS renforcée, appuyée pleinement par les Etats membres, pour lui permettre de jouer son rôle de leader et de coordinateur en santé mondiale.

- Des échanges sont également en cours pour voir comment le Luxembourg peut mieux mettre à disposition son savoir-faire pour permettre aux pays à bas et moyen revenu d'en tirer profit à l'aide de technologies innovantes (C-TAP par exemple).

10. Création de l'Observatoire national de la santé

En 2021, la loi portant création d'un Observatoire national de la santé, nouvelle administration placée sous l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions, a été votée ; la loi du 2 mars 2021 en précise les missions, la gouvernance et l'organisation interne.

10.1. Périmètre et missions de l'Observatoire

La raison d'être de l'Observatoire national de la santé est de guider les décisions et les politiques de santé, et d'en évaluer l'impact en mettant en réseau les données relatives à l'état de santé, de la population, aux déterminants de santé, aux ressources non monétaires et à l'utilisation du système de santé et de soins).

En d'autres mots, l'Observatoire doit générer de l'information avec les données disponibles et mettre cette information en perspective (comparaison historique, benchmarking international) pour identifier des pistes d'amélioration de la santé de notre population et de la performance de notre système de santé.

Il a pour missions :

- d'évaluer l'état de santé de la population en termes de morbidité et de mortalité, les comportements à risque de la population en améliorant la connaissance de l'information sur les déterminants de santé, la qualité, l'efficience et l'accessibilité du système de santé et d'identifier les inégalités de santé entre les différents groupes de population ;
- de proposer au ministre de la Santé les priorités de santé publique visant à l'amélioration de l'état de santé de la population ou du système de santé ;
- d'étudier l'évolution et l'adéquation des ressources en professionnels de la santé intervenant au sein du système de santé pour répondre aux besoins sanitaires de la population ;
- d'établir la carte sanitaire ;
- de publier et diffuser les informations sur l'état de santé de la population et le système de santé.

10.2. Gouvernance et organisation interne

En 2021, l'Observatoire national de la santé n'est pas encore constitué ; deux agents de la Direction de la santé (1,3 ETP) ont été mandatés dès le 15 avril 2021 par Madame la ministre de la Santé pour préparer la mise en œuvre de cette nouvelle administration. Ces deux agents ont été rejoints par deux autres agents en octobre 2021. Au 31 décembre 2021, quatre personnes (3.3 ETP) sont chargées de mission pour l'Observatoire national de la santé.

La constitution formelle de l'Observatoire national de la santé est prévue en 2022, avec la nomination des membres du Conseil des observateurs et, parmi eux, la désignation du président de ce Conseil, qui deviendra le chef d'administration de l'Observatoire.

10.3. Premiers travaux

10.3.1. Phase de constitution

Les travaux préparatoires à la constitution de l'Observatoire national de la santé réalisés en 2021 sont :

Sur le plan juridique :
• Elaboration de l'avant-projet de règlement grand-ducal déterminant le fonctionnement et l'organisation du Conseil des observateurs ainsi que l'indemnisation de ses membres qui n'ont pas le statut d'agent de l'Etat, en concertation avec le service juridique du ministère de la Santé. Le texte a été déposé en conseil de gouvernement, avisé par les chambres professionnelles, le Collège médical et le Conseil d'Etat et sera publié en 2022 ;
• Elaboration de contrats types pour les experts et les transferts de données.

Conseil des observateurs :
• Elaboration d'une fiche type de mandat pour les observateurs, précisant les profils recherchés, les missions, les modalités de nomination et la durée du mandat ainsi que leur rétribution ;
• Constitution d'une liste des canaux de diffusion pour lancer l'appel à candidatures des Observateurs (sites internet, réseaux sociaux, réseaux professionnels…).

Système Informatique/IT :
• Plusieurs échanges ont eu lieu avec des acteurs-clés et experts nationaux afin de préciser l'architecture du système d'information permettant de répondre aux besoins de l'Observatoire national de la santé ;
• Un travail de réflexion a été entrepris pour analyser les typologies de données et l'organisation des flux de données ;
• La maquette du site internet de l'Observatoire est en cours de conception, incluant une présentation des données de manière interactive.

Budget :
• Elaboration d'un budget pluriannuel propre à l'Observatoire pour les années 2022-2025 défini dans une nouvelle section budgétaire du ministère de la Santé.

Ressources humaines :
• Définition des besoins et élaboration d'un plan de recrutement pour les années 2022 à 2025, élaboration des fiches de poste ;
• Recrutement d'un expert en épidémiologie.

Communication :
• Elaboration d'une stratégie de communication ;
• Création d'une page web sur le site du gouvernement, avec l'appui du SIP ;
• Création d'un projet pour l'identité visuelle (logo) et la charte graphique de l'Observatoire.

Développement de collaborations :
Une collaboration étroite et efficace entre l'Observatoire de la santé et les diverses institutions nationales qui traitent des données relatives à la santé, à ses déterminants ou au système de santé sera un facteur de succès pour accomplir sa mission. Des réunions d'introduction et de présentation des missions de l'Observatoire avec échanges sur les domaines de collaborations envisagés ont été organisées avec ces interlocuteurs-clés.

A noter que, depuis le 22 novembre 2021, 1 ETP de l'Observatoire a été détaché au contact tracing de la Direction de la santé dans le cadre de la lutte contre la COVID-19.

10.3.2. Carte sanitaire

La Carte sanitaire dresse un état des lieux détaillé du secteur hospitalier tant d'un point de vue structurel (inventaire des ressources structurelles et humaines du secteur et leur organisation) que d'un point de vue fonctionnel (relevé des activités, taux d'utilisation). Elle est définie par l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. L'actualisation de la carte sanitaire est prévue tous les 2 ans.

La loi du 2 mars 2021 prévoit que l'Observatoire national de la santé établit la Carte sanitaire. L'équipe chargée de la mission de création de l'Observatoire a donc entrepris l'élaboration de la carte sanitaire en 2021 : demandes d'informations et de données auprès des divers acteurs (établissements hospitaliers, IGSS, CNS, LIH), réalisation des analyses et préparation des tableaux et documents. L'édition 2021 prévoit une présentation sous format électronique permettant de télécharger chaque tableau. Cette édition sera en ligne courant 2022.

10.3.3. Cartographie des sources de données et indicateurs de mesure de la performance du système de santé

Un travail de recensement et cartographie des sources de données et indicateurs utiles à l'évaluation de la performance des systèmes de santé a été initié.

10.3.4. Valorisation du «Profil de la santé – Luxembourg»

Les profils de santé par pays, produits tous les deux ans dans le cadre de l'initiative State of Health in the EU, fournissent un aperçu concis de la santé et des systèmes de santé dans les États membres de l'UE, soulignant les caractéristiques et les enjeux particuliers à chaque pays, sur fond de comparaisons entre pays. Ces profils ont été préparés par l'OCDE et l'European Observatory on Health Systems and Policies avec la Commission européenne. Les données et les informations utilisées dans les profils de santé par pays proviennent des statistiques nationales officielles fournies à Eurostat et à l'OCDE. Les résultats clés du Profil de santé – Luxembourg ont été communiqués au public lors d'une conférence de presse par l'European Health Observatory, la Commission européenne et Madame la Ministre de la Santé. Une fact sheet a été préparée par les chargés de mission pour la création de l'Observatoire national de la santé afin de présenter une comparaison synthétique des résultats de 25 indicateurs relatifs à la santé et au système de santé du Luxembourg avec ceux des autres pays européen.

11. G.I.E. Agence eSanté Luxembourg

11.1. Les avancements en 2021

Avant de passer en revue les divers résultats atteints par le G.I.E. Agence eSanté Luxembourg, ci-après « l'Agence «, durant l'année 2021 à l'égard de tous les utilisateurs des nombreux e-services de la plateforme eSanté, il y a lieu d'emblée de rappeler que la survenance de la crise pandémique liée à la COVID-19 au mois de mars 2020 et ses suites, dont notamment celles liées aux divers variants du virus survenus durant l'année 2021, ont continué à impacter aussi bien les activités journalières de l'Agence que les priorités d'exécution de certains projets initiés par cette dernière.

Ceci dit, l'année 2021 a été marquée par plusieurs évènements importants, dont en voici ci-dessous, un récapitulatif:
En premier lieu, il y a lieu de mentionner les efforts fournis par l'Agence pour mettre en œuvre en urgence, eu égard au lancement de la campagne de vaccination liée à la COVID-19 en début d'année 2021, le Carnet de Vaccination Electronique (CVE), alors qu'il s'agissait de profiter justement de cette occasion pour déployer ce dernier à tous les assurés affiliés de la Sécurité sociale. Pour rappel, ce dernier devant remplacer et dématérialiser la carte jaune utilisée jusqu'à ce jour par les professionnels de santé aux fins de suivre le statut vaccinal de leur patientèle.

A ceci s'ajoute, les travaux d'élaboration du cahier des charges devant aboutir à la mise en adjudication du marché lié à l'implémentation et à l'exploitation d'un nouveau réseau «HealthNet», alors que plusieurs composants appartenant de l'actuelle infrastructure, sont arrivés en fin de vie et ne satisfont plus les critères de sécurité, d'interopérabilité, etc. en vigueur. Ledit appel d'offres a ainsi été lancé en fin d'année 2021 sous forme d'un dialogue complétif, alors que cette procédure d'adjudication s'est révélée être la mieux adaptée pour conclure ce type marché, eu égard à sa spécificité très technique.

De l'autre côté, les activités de l'Agence en 2021 ont été également fortement impacté par les travaux que cette dernière a dû planifier et exécuter, afin de permettre à la société DHN, de lancer en production aussi bien son service de connexion «eAdmin», que son App mobile pour patients, au même titre que celle de la CNS. Ce service, en charge de dématérialiser les mémoires d'honoraires à destination de la CNS à partir des applications métiers des professionnels de santé, en prévision de l'introduction du paiement immédiat directe (PID) à partir de 2023, autrement dit du tiers-payant pour les assurés affiliés, a été lancé en production courant de l'année 2021, afin de permettre ce transfert électronique des mémoires d'honoraires.

S'ajoute que 2021 a été pour l'Agence l'année de son déménagement physique de ses anciens locaux au sein du bâtiment des institutions de la Sécurité sociale sis au 125, route d'Esch à Luxembourg-ville, vers ses nouvelles surfaces de bureaux situées à la Cloche d'or, alors que de l'accroissement substantiel de ses effectifs, intervenu courant 2020 et 2021, notamment en raison de ses nouvelles missions lui octroyées dans le cadre de la gestion de crise liée à la COVID-19, ne lui permettait plus d'occuper ses anciens locaux devenus trop étroits.

Durant l'année 2021, l'Agence a obtenu la mention «GOLD» au Prix Luxembourgeois de la Qualité et de l'Excellence (PLQE), alors que ce prix est venu récompenser l'excellent niveau de maturité atteint entre-temps, par son système de management de la qualité (SMQ).

En dernier lieu, l'année écoulée s'est terminée avec les travaux relatifs à l'élaboration du prochain COM IV (Contrat d'Objectifs et de Moyens) dont sa troisième version est arrivée à terme en fin d'année 2021. La quatrième version du COM couvrant la période de 2022 à 2024, sera articulée autour des missions et projets découlant la stratégie nationale eHealth du «Gesondheetsdësch».
Il y a lieu de passer maintenant en revue les projets de l'Agence par rapport aux divers utilisateurs de la plateforme eSanté, qu'ils soient patients ou professionnels de santé.

11.1.1. Les résultats obtenus vis-à-vis des utilisateurs «patients»

Continuité dans le déploiement du DSP auprès des patients

Suite à son déploiement généralisé intervenu en 2020, la plateforme eSanté comptait au 1er janvier 2021 au total 896 134 DSP activés, contenant plus de 1 566 967 documents, dont notamment 1 413 996 résultats d'examens biologiques, pour la majorité des résultats de dépistage de la COVID-19, soit un ratio de 1,75 documents par DSP. Au 31 décembre de la même année, la plateforme eSanté comptait au total 935 000 DSP activés avec par contre 5.128.247 de documents, soit un ratio de 5,48 documents par DSP. Cette montée en puissance du nombre de documents par DSP s'explique qu'à partir de l'année 2021, toute l'imagerie médicale produite par les quatre structures hospitalières du pays, est venue au fur et à mesure, s'intégrer également au sein des DSP. En effet, l'option de graver des CD-Rom avec l'imagerie de leur patientèle ayant été finalement abandonnée par les divers établissements de santé producteurs d'imagerie médicale, le DSP a repris la relève et s'est imposé entre-temps, comme seul outil de communication pour ce type de documentation hospitalière et ce, entre professionnels de santé et patients, dont notamment le compte-rendu (CR), l'image et le lien vers l'image à partir de ce compte-rendu, alors qu'il s'agissait en l'espèce, de continuer à assurer à chaque patient, la possibilité d'accéder à tout moment à ses CR et à ses images médicales.

A noter également qu'au cours de l'année 2021, l'Agence a enregistré qu'un très faible taux de fermeture de DSP par ses détenteurs, ce dernier se situant à 0,19%, laisse supposer que les utilisateurs ont adopté entre-temps, le DSP comme outil de partage et d'échange de leurs données de santé.

Pour faire face à la recrudescence des demandes d'informations et autres accompagnements nécessaire, suite à la prolifération de ses eServices sur sa plateforme eSanté, ou encore aux appels téléphoniques et autres demandes d'informations liées au lancement de la nouvelle App mobile de la société DHN et de la CNS, l'augmentation de l'équipe du Helpdesk de l'Agence mis en place à l'occasion du déploiement généralisé du DSP, à savoir 6 ETP, a été finalement maintenu, afin de faire face et de répondre à ces nouvelles missions de support, alors que cette dernière est également impliquée, comme de par le passé, dans le processus de livraison, de test et des recettes des divers e-services de la plateforme lui permettant de maintenir une bonne connaissance de tous les eServices de la plateforme.

11.1.2. Les résultats obtenus vis-à-vis des utilisateurs «professionnels de santé»

Poursuite dans le déploiement de services eSanté auprès des professionnels de santé

Sachant que le déploiement des premiers eServices de l'Agence est intervenu en même temps que le lancement de la plateforme eSanté en 2014, aussi bien auprès des professionnels de santé, qu'auprès des établissements de santé, et que depuis cette époque le nombre de ces eServices a connu un accroissement substantiel au fil du temps sur la plateforme, à l'instar des services: Ideo-Med, Ideo-In, Ideo RCP, MR (médecin réfèrent), DOMI (Déclaration obligatoire des maladies infectieuses), WSE (WebService externe pour pharmaciens), SPS (Service de pseudonymisation),etc., l'agence se devait en 2021, comme de par le passé, dans un souci d'amélioration continue de ses eServices à l'égard de tous les utilisateurs, de poursuivre ses actions d'amélioration et d'évolution des fonctionnalités existantes et de planifier la conception et le développement de nouvelles fonctionnalités, ainsi que la mise en œuvre de nouveaux services e-santé et ce, malgré l'impact non négligeable de la crise pandémique liée à la COVID-19, auquel se sont ajoutés les travaux supplémentaires que l'Agence a dû entreprendre pour le compte de la société DHN, afin de permettre à son connecteur, plus communément dénommé service «eAdmin», de pouvoir échanger des données de santé à partir des logiciels métiers des professionnels de santé avec la CNS, dont notamment les mémoires d'honoraires.

Des trois solutions mises en œuvre en toute urgence par l'Agence en 2020, afin de contribuer avec lesdits outils également à la gestion de la crise pandémique liée à la COVID-19, à savoir:

1. le service de téléconsultation «eConsult»
2. l'outil de suivi à distance des patients testés positifs à la COVID-19;
3. la solution applicative pour la gestion du dossier administratif et médical «patient» au sein des divers Centres de Consultation Covid-19 (CCC);

seule la première est restée en production durant l'année 2021, alors que les deux autres ont été mises en mode «stand-by» et ce, en raison de l'abaissement du nombre de patients infectés par la COVID-19, suite au lancement de la campagne de vaccination.

Pour ce qui est du projet d'implémenter l'ePrescription au niveau national, dont l'objectif est de graduellement dématérialiser les 4 cas d'usages de prescription suivant: 1. prescription de médicaments, 2. prescription d'analyses biologiques, 3. prescription d'examens radiologiques et autres imageries médicales et 4. prescription de dispenses de soins de santé; il y a lieu de mentionner que suite à la mise en place du serveur polymodal et sémantique, à l'élaboration et l'implémentation des référentiels en matière de médicaments et analyses de laboratoires, les travaux en 2021 se sont portés sur l'élaboration de deux autres référentiels manquants, à savoir celui pour l'imagerie médicale et celui pour la dispense de soins de santé, ce qui explique que les deux premiers cas d'usage d'ePrescription entreront en production pour au plus tard, la mi 2023, quant aux deux autres au plus tard fin de l'année 2024.

Le Carnet de Vaccination Electronique (CVE), qui a pour objectif de dématérialiser la carte jaune de vaccination jusqu'à présent utilisée au Luxembourg permettra dans le futur, de mesurer et suivre l'évolution de la couverture vaccinale de la population résidente dans un registre vaccinal national. Ceci contribuera à améliorer le programme vaccinal et à réduire l'incidence des maladies à prévention vaccinale. Le projet, resté en suspend jusqu'au 2021, alors en attente d'une décision de la Direction de la santé pour ce qui était du choix du logiciel à retenir, est devenu ensuite priorité numéro une. Lancé en phase pilote en mars 2021 auprès d'une trentaine de médecins généralistes et spécialistes volontaires, l'utilité d'un déploiement généralisé du CVE en cette période de vaccination COVID-19 a pris toute son importance et est prévu pour 2022, pour l'ensemble des assurés affiliés de la Sécurité sociale.

L'appel d'offre relatif à la mise en place du «DataLake DSP» lancé en fin d'année 2020 par l'Agence, a été remporté par le groupe «POST». Ainsi, dès le début d'année 2021, l'Agence a œuvré afin de mettre en place toute l'infrastructure nécessaire à l'implémentation du «DataLake». A la suite de son implémentation, ce dernier a pu commencer à être alimenté par des données de santé de tout genre en provenance des DSP. A partir de l'année 2022, il s'agira ensuite d'implémenter des algorithmes et autres outils d'intelligence artificielle (IA), qui seront à même de traiter les données contenues dans «DataLake DSP « pour en extraire par exemple, automatiquement des courbes et autres graphiques de suivi d'un patient, aussi bien que pour une catégorie de la population ou encore pour l'ensemble de la population. A terme, ces outils devront rendre l'actuel DSP plus intelligent, du fait que le DSP ne contiendra plus de données sous forme de document PDF, mais contiendra des informations sous forme de courbes et autres graphiques évolutifs qui viendront se mettre à jour automatiquement.

11.2. Activités au niveau européen

En parallèle se sont ajoutées en 2021 aux tâches de l'ensemble de l'équipe de l'Agence, la poursuite des travaux relatifs au service d'échange électronique transfrontalier de données de santé au sein de l'Europe, « MaSanté@UE ».
Les actions à vocation européenne réalisées par l'équipe de l'Agence en 2021 se sont essentiellement concentrées autour du grand programme européen CEF eHDSI (Connecting Europe Facility eHealth Digital Service Infrastructure), qui vise à opérer l'échange électronique transfrontalier de deux types de documents : le résumé patient et l'e-prescription (et l'e-dispensation y afférente). Pour l'assuré cela veut concrètement dire que son résumé patient contenant ses informations de santé essentielles pourra être partagé avec le professionnel de santé qu'il consulte lors de son séjour à l'étranger, ou qu'il peut récupérer un médicament dans une pharmacie basée dans un autre pays européen grâce au transfert en ligne d'une prescription électronique rédigée dans son pays d'affiliation.

Depuis juin 2019, le Luxembourg opère ce premier cas d'usage, à savoir la possibilité pour un médecin au Luxembourg, de recevoir le résumé patient d'un patient étranger en consultation chez lui.

En 2021, l'Agence a poursuivi les différents préparatifs techniques et opérationnels pour la mise en œuvre de son deuxième cas d'usage : l'envoi d'un résumé patient d'un assuré luxembourgeois à l'étranger et qui doit faire appel à des soins de santé lors de son séjour à l'étranger, permettant ainsi au médecin sur place de consulter les données de santé essentielles de ce patient. La mise en production de ce deuxième cas d'usage devait intervenir en fin d'année 2021, il est à l'heure actuelle toujours en suspens, alors que l'Agence est toujours en attente de la validation des tests finaux effectués dans ce contexte par les autorités européennes.

12. Institut National du Cancer (INC)

Missions :

- Coordonner
- l'organisation de la cancérologie ;
- les filières de soins ;
- les réseaux de compétences ;
- le développement de référentiels et de parcours ;
- les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) hospitalières et nationales

- Promouvoir l'évaluation des résultats dans le domaine de la cancérologie
- Soutenir la « médecine personnalisée » (nouvelles approches de diagnostic et de traitement)
- Fédérer, informer et animer scientifiquement les acteurs de la cancérologie
- Labelliser les prestataires (services).

Principales activités effectuées en 2021 :

- Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie ;
- Participation aux travaux des groupes du deuxième Plan National Cancer 2020-2024 ;
- Publication du premier Rapport national du cancer au Grand-Duché du Luxembourg ;
- Organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) nationales pour les cancers rares / situations complexes ;
- Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours de patients nationaux ;
- Coordination au niveau national des activités de labellisations des services de cancérologie des établissements hospitaliers ;
- Élaboration du processus de mise en place d'une évaluation de la qualité de la prise en charge en oncologie sur le modèle des PROMs et/ou PREMs ;
- Développement des collaborations internationales.

12.1. L'impact de la crise sanitaire du covid-19 sur les activités de l'INC

Comme pour de nombreux organismes travaillant dans le domaine de la santé au Luxembourg, pour l'INC, l'année 2021 a été marquée par la continuation de la crise sanitaire du covid-19. Cela a eu un impact fort sur le déroulement de nombreux projets de l'INC et perturbé ses activités, en grande partie en raison de la disponibilité limitée des spécialistes externes ainsi que des partenaires institutionnels, qui représentent un effectif important derrière les prestations de l'institut et exercent ce travail de manière bénévole. Certaines des prestations dévolues à l'INC par le Ministère et la Direction de la santé n'ont ainsi pas pu être entièrement réalisées.

12.2. Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie

La redéfinition du statut de l'INC, dans le cadre du deuxième Plan National Cancer 2020-2024 (PNC2), de ses rôles et de ses missions, reste une autre étape importante pour l'INC.
Suite au démarrage du PNC2, et à la création formelle de son organe de gestion, la Plateforme Nationale Cancer (PFN), l'INC a été sollicité pour participer aux travaux visant à réviser sa structure, pour l'adapter aux enjeux futurs. Une telle évolution prévoit la modification de son statut juridique et la délégation des compétences pertinentes des autorités nationales, afin de lui permettre d'agir comme un véritable centre de coordination et de surveillance dans le domaine de la cancérologie au Luxembourg.
Le Conseil d'administration (CA) de l'INC a entrepris la revue de tous les projets et les activités entrepris par l'INC depuis sa création en 2015, a évalué les modalités de leur mise en œuvre et leurs résultats et a identifié les difficultés et les obstacles rencontrés. Le CA a émis un certain nombre de propositions concrètes concernant les exigences à respecter pour le développement futur de l'INC. Conformément à ces recommandations, l'INC a réalisé une analyse et fourni une évaluation des différents statuts juridiques possibles, et a présenté les résultats à la PFN.

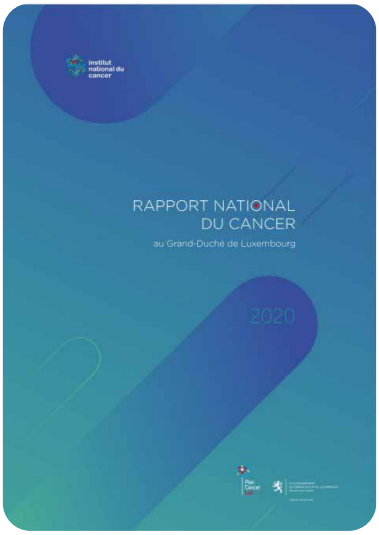
12.3. Participation aux travaux des groupes du PNC2

Dès la constitution de la PFN et des groupes de travail (GT) de la PNC2, notamment dédiés aux Axes 1, 2, 6, 7 et 8, l'INC a participé à ses nombreuses séances au cours de l'année. Les activités menées par l'INC, dans la continuation du premier Plan National Cancer

2014-2018 (PNC) et entre les deux plans, y ont été présentées. Ces efforts ont été reçus très positivement par les membres de la PFN.
En outre, l'INC a assumé le rôle de modérateur du GT clé du PNC2 portant sur l'Axe 1 – Gouvernance, Ressources, Monitoring et Reporting. Fin 2021, les activités des GT ont été ralenties en raison de l'aggravation de la situation sanitaire au Luxembourg.

12.4. Publication du premier Rapport national du cancer au G.D. du Luxembourg

Le premier « Rapport national du cancer au Grand-Duché du Luxembourg 2020 » a été officiellement publié par l'INC le 4 février 2021, lors de la Journée mondiale de lutte contre le cancer.



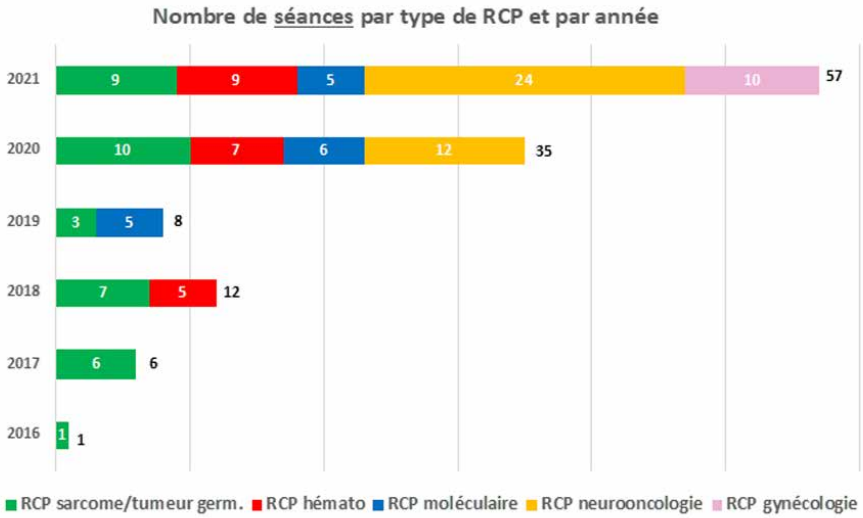
Une conférence de presse conjointe de Madame la Ministre de la Santé et du Président de l'INC, le Dr Guy Berchem, a été organisée pour présenter le rapport au grand public. La version imprimée du rapport a été distribuée à plus de 350 destinataires : aux acteurs nationaux travaillant dans domaine de cancérologie et de l'accompagnement des patients atteint d'un cancer, aux organisations européennes et internationales actives dans ce domaine, ainsi qu'aux collaborateurs et organisations partenaires de l'INC à l'étranger.
La publication de ce premier « Rapport national du cancer au Grand-Duché du Luxembourg 2020 » permet non seulement de mettre à disposition un guide de référence pour les patients et les médecins spécialistes mais contribue également de manière importante à la réputation du Luxembourg dans le domaine de la cancérologie.

12.5. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales

En conformité avec les exigences du « Concept National Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en Cancérologie », élaboré dans le cadre du premier PNC, l'INC joue un rôle central dans l'organisation et la coordination des RCP nationales.

L'INC a proposé à la PFN d'adapter la définition des « cancers négligés » (formalisée dans le cadre du Joint Action iPAAC) au vocabulaire de la cancérologie au Luxembourg. La prise en charge de ces cancers difficiles à traiter (tels que le cancer du pancréas) permettra d'améliorer la concertation entre médecins et paramédicaux dans le cadre des RCP nationales et donc, les résultats de traitement.

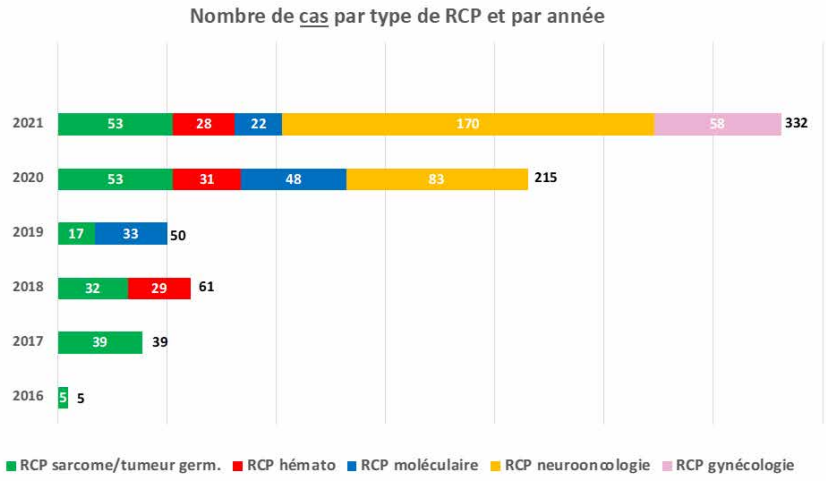
Pour faire suite aux activités préparatoires entreprises en 2020, la RCP nationale pour les cancers gynécologiques rares et/ou situations complexes a été lancée au début de l'année 2021. Dans le cadre de cette RCP, deux experts du CHU de Liège (un spécialiste en gynécologie et un spécialiste en oncologie) collaborent avec l'INC.



Cette année, l'INC a organisé au total 57 séances des RCP nationales :

- RCP pour les sarcomes et les tumeurs germinales : 9 séances ;
- RCP pour l'hématologie lourde : 9 séances ;
- RCP moléculaire : 5 séances ;
- RCP pour la neurooncologie : 24 séances ;
- RCP pour les cancers gynécologiques rares / situations complexes (démarrée en 2021) : 10 séances.

Au total, 332 cas de ces patients ont été présentés et discutés. Cela représente une augmentation d'env. 55 % par rapport à l'année précédente :



L'engagement des hôpitaux dans les RCP nationales continue de progresser. Cependant, des efforts supplémentaires sont nécessaires pour assurer la présentation et la discussion de tous les cas pertinents.

En outre, l'INC a continué à soutenir le Service National d'Onco-Hématologie Pédiatrique (SNOHP) du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), pour assurer l'organisation de consultations pluridisciplinaires en oncopédiatrie. Les questions liées au diagnostic, traitement et à l'accompagnement des patients pédiatriques et de leurs familles (y compris la thématique des RCP) font par ailleurs l'objet de concertations au sein du GT dédié du PNC2.

12.6. Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours des patients nationaux

Les référentiels sont des documents synthétiques d'aide à la décision, élaborés par des groupes de travail pluridisciplinaires composés de professionnels de santé, sous la coordination de l'INC. Les référentiels sont destinés à présenter les principes du dépistage et/ou de prise en charge des cancers, ainsi que le traitement des symptômes.

Les parcours de patients visent à promouvoir et à organiser les parcours de soin des patients, au sein des établissements de santé au Luxembourg. Ils contribuent à améliorer la qualité de la prise en charge des patients et à améliorer l'efficience de l'offre de soins. Dès 2021, l'INC a intégré les représentants des patients dans tous les GT chargés de l'élaboration des référentiels et parcours de patients. Nous espérons que cette démarche permettra non seulement d'augmenter la qualité de ces guides nationaux mais contribuera également à la formation de patients « experts de la vie avec le cancer », au Luxembourg.

12.6.1. Référentiels

En 2021, l'INC a entamé les travaux sur deux référentiels :

- Référentiel national du cancer colorectal ;
- Référentiel national pour le cancer du poumon.

Au total, 6 réunions des groupes de travail dédiés ont eu lieu.

Suite à la sollicitation de la Direction de la santé (DiSa), ces référentiels intégreront également des recommandations nationales liées au dépistage de ces cancers.

L'élaboration des textes de ces référentiels, puis leur validation et leur publication par le Conseil Scientifique dans le Domaine de la Santé (CSDS), se poursuivront en 2022.

12.6.2. Parcours des patients

Cette année, l'INC a lancé la préparation du parcours des patients (« patient pathways ») national pour le cancer colorectal. Il s'agit de la transposition du parcours européen standardisé pour le cancer colorectal, élaboré en collaboration avec les autres partenaires internationaux, dans le cadre de l'EC Joint Action iPAAC . L'INC prévoit de transposer le parcours pour le cancer du pancréas, en utilisant le même modèle de l'iPAAC, dans les prochaines années.

En concertation avec les membre du GT pour le cancer du poumon, l'INC a décidé de retarder l'élaboration du parcours pour le cancer du poumon, en vue du lancement imminent du prochain Joint Action CraNE en 2021 (cf. ci-dessous), qui prévoit l'élaboration d'un parcours européen standardisé pour cette pathologie.

12.7. Coordination au niveau national de la labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers

La labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers contribue à la standardisation des normes de qualité et à l'amélioration continue de la qualité des soins, pour les patients atteints d'un cancer au Luxembourg.

Il y a quelques années, les Hôpitaux Robert Schuman (HRS) ont acquis la première certification en cancérologie de la prostate au Luxembourg. En 2021, le Centre Hospitalier du Luxembourg (CHL), a acquis sa première certification spécialisée en oncologie, en tant qu' « European Cancer Center » pour le cancer du sein. Cette certification a été délivrée par la Société allemande de cancérologie (Deutsche Krebsgesellschaft, DKG), en collaboration avec l'INC. Ceci conclut avec succès plusieurs années de travail préparatoire visant à promouvoir la labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers, avec le soutien de l'INC.

En 2021, l'INC a poursuivi ses discussions avec les établissements hospitaliers sur les questions de labellisation et a continué de rendre visite aux responsables d'hôpitaux, pour discuter des besoins individuels et nationaux, dans le cadre de la labellisation. En outre, les travaux sur l'adaptation des critères de labellisation au contexte national (c.-à-d. l'élaboration des tableaux d'équivalence des professions médicales et paramédicales) ont été poursuivis, grâce à la contribution des membres du GT labellisation.

12.8. Conférences

La conférence du Dr Tit Albreht (Directeur du Centre de soins de santé, Institut national de santé publique, Slovénie ; Coordinateur scientifique de la JA iPAAC) intitulée :

« Past, present and future of European Collaborations in Public Health: The development of comprehensive cancer control structures – Work on the establishment of the Network of CCCs in the EU and the role of Comprehensive Cancer Control Networks (CCCNs) »

a été organisée par l'INC en collaboration avec le LIH, sous égide du PNC2 et de la Direction de la sante. L'accent de la conférence a été porté sur les collaborations européennes, et une série de réunions avec les acteurs nationaux a été organisée, pour stimuler les discussions et les échanges en petits groupes.

Il faut noter que certaines conférences et rencontres prévues cette année ont été annulées et reportées en raison de la pandémie de covid-19. D'autres activités similaires seront initiées par l'INC à l'avenir, selon les besoins.

12.9. Autres activités en cours

12.9.1. Élaboration du processus de mise en place d'une évaluation de la qualité de la prise en charge en oncologie sur le modèle des PROMs et/ou PREMs

En 2021, l'INC a poursuivi les travaux visant à évaluer la qualité de la prise en charge par les patients.

Afin de préparer les discussions, des consultations ont été menées avec les partenaires européens travaillant dans ce domaine. Par la suite, en concertation avec les établissements hospitaliers, le LIH, les fondations et les autres acteurs nationaux de la lutte contre le cancer, l'INC a élaboré la méthodologie d'implémentation pour l'évaluation des PROMs et/ou PREMs dans le domaine de la cancérologie. Les questionnaires du consortium ICHOM ont été retenus comme l'outil constituant la meilleure base pour

l'évaluation des PREMs/PROMs au Luxembourg car ils seuls les seuls permettant actuellement la comparabilité des résultats au niveau international. En outre, dans le cadre de ces consultations, d'importantes synergies ont été établies avec l'étude PaRIS de l'OCDE coordonnée au Luxembourg par le LIH. Le LIH sera fortement impliqué dans l'élaboration du cadre analytique d'évaluation des résultats collectés via les outils PREMs/PROMs.

Il est prévu que l'année prochaine, le pilote initialement mené au Centre François Baclesse (CFB) soit étendu à l'un des hôpitaux du Luxembourg afin de couvrir l'ensemble du parcours clinique. Les modalités pratiques de cette mise en œuvre restent à convenir par le comité de pilotage du projet.

12.9.2. Liaison avec les groupes d'entraide de patients

L'INC a reçu une invitation du groupe d'entraide des patients atteints d'un cancer de la prostate, et a rencontré les membres du groupe pour discuter de leurs besoins en matière d'information et d'accompagnement. Les conclusions de cet échange ont été présentées au Conseil d'administration de l'INC ainsi qu'aux groupes de travail concernés du PNC2. Les activités de suivi se poursuivront l'année prochaine.

12.9.3. Collaborations européennes

En 2021, l'INC a poursuivi sa participation aux trois modules de travail (Work Packages, WP) de la JA iPAAC. Le projet s'est terminé à la fin de cette année. Les représentants de l'INC ont participé à la réunion finale à Ljubljana, Slovénie.

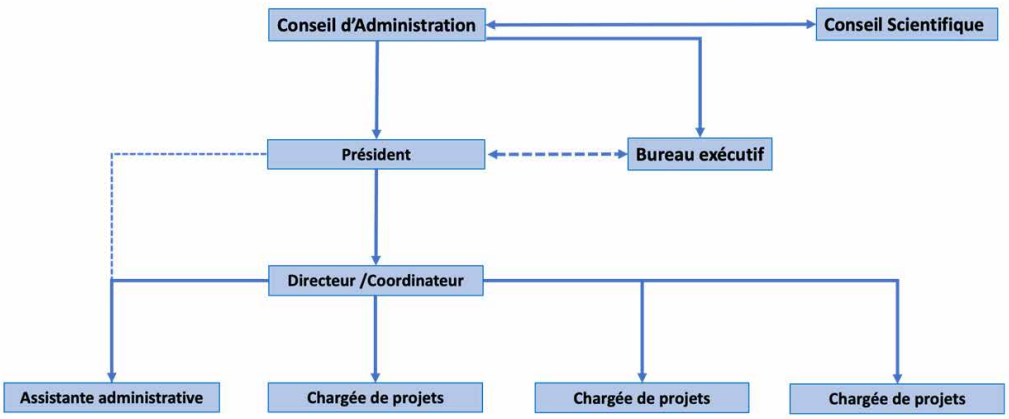
Suite à la publication du programme « EU4Health » par la CE, l'INC en coordination avec la PFN a sollicité le ministère de la Santé pour la participation du Luxembourg au nouveau Joint Action CraNE . Sous mandat du ministère de la Santé, l'INC et son institution partenaire, le LIH, ont contribué à l'élaboration d'une proposition, qui a été soumise par le consortium JA CraNE à la CE pour revue et approbation. Il est prévu que le projet démarre l'année prochaine.

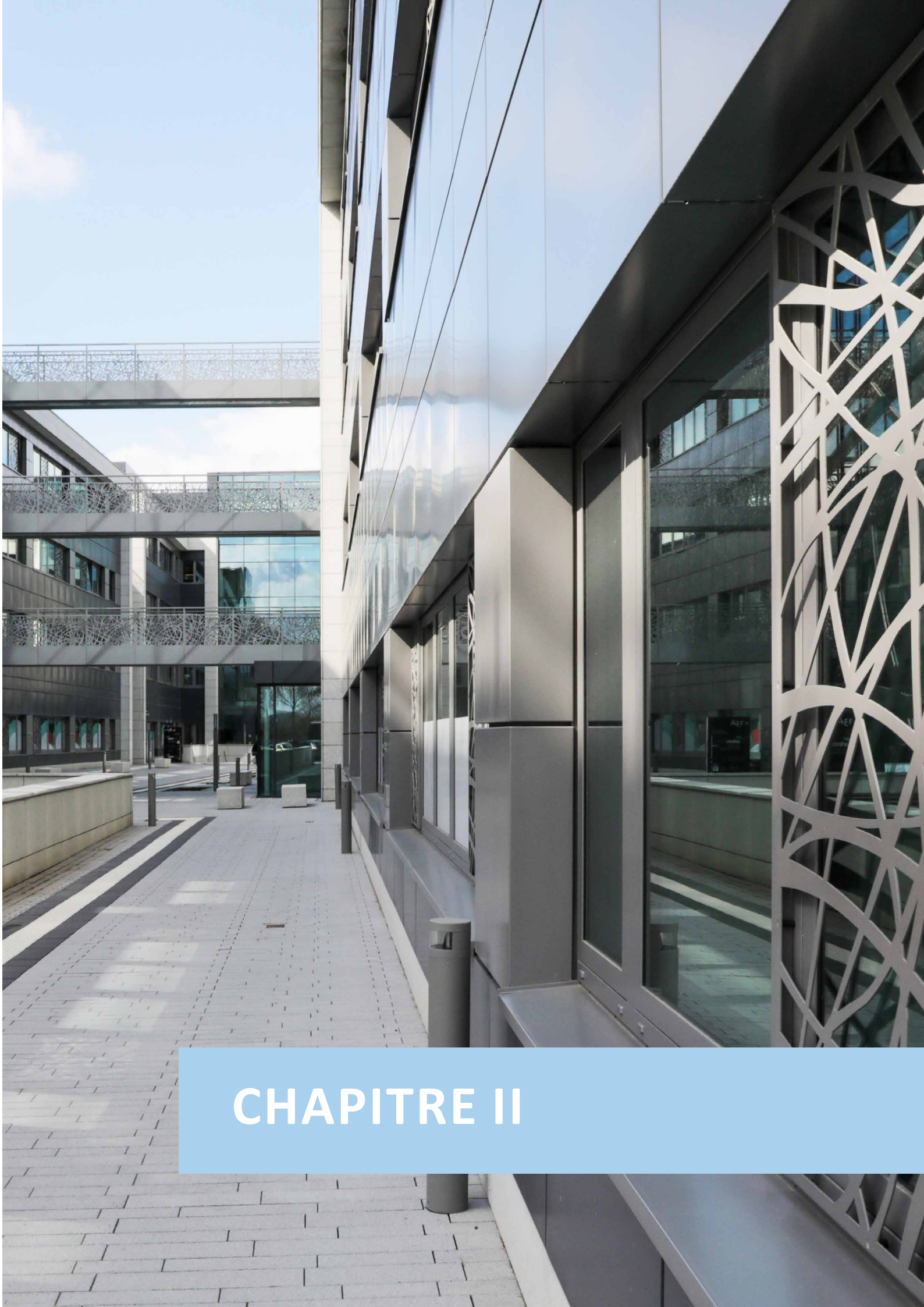
Une autre activité importante qui doit être mentionnée est la participation aux consultations publiques de la CE. Au cours de l'année, l'INC a répondu aux consultations publiques d'importance pour le domaine de la cancérologie, concernant :

- La révision du « Règlement général sur les produits pharmaceutiques », au regard de leur utilisation en oncologie et notamment en pédiatrie ;
- L'« Enquête sur les initiatives nationales d'imagerie du cancer et les parties prenantes dans les États membres de l'UE ».

Annexe - Organigramme de l'INC

Les organes de gestion de l'INC comprennent le Conseil d'Administration, le Conseil Scientifique, ainsi que le Bureau Exécutif. L'équipe opérationnelle chargée de la gestion des projets et de la mise en œuvre des tâches administratives est composée de 5 personnes.





CHAPITRE II

Chapitre II – Direction de la santé

La Direction de la santé a défini ses missions, ses valeurs et sa vision en 2018 et 2019.

Missions

La Direction de la santé est un acteur-clé du système de santé de Luxembourg. Elle définit les objectifs de santé publique et contribue à la stratégie nationale de santé. La Direction de la santé élabore et pilote les plans de santé nationaux et interagit avec tous les partenaires du système de santé.

Dans sa mission de protection de la santé, la Direction de la santé fournit des services de sensibilisation, de dépistage et de surveillance. Elle veille à assurer l'accès, la qualité et la sécurité des soins de santé. Elle est garante du respect des lois, règlements et normes applicables.

Les analyses et les actions de la Direction de la santé sont basées sur des données objectives qui soutiennent le développement de politiques efficaces dans le domaine de la santé publique.

La Direction de la santé est aussi un acteur de la politique sanitaire au niveau international.

Valeurs

Un ensemble de valeurs guide les actions de la Direction de la santé dans la réalisation de ses missions :

- **Orientation service**
- **Professionnalisme**
- **Innovation**
- **Communication**

Vision

La vision de la Direction de la santé l'amène à réaliser ses missions à un niveau de qualité supérieur au niveau actuel. Cette vision est la suivante :

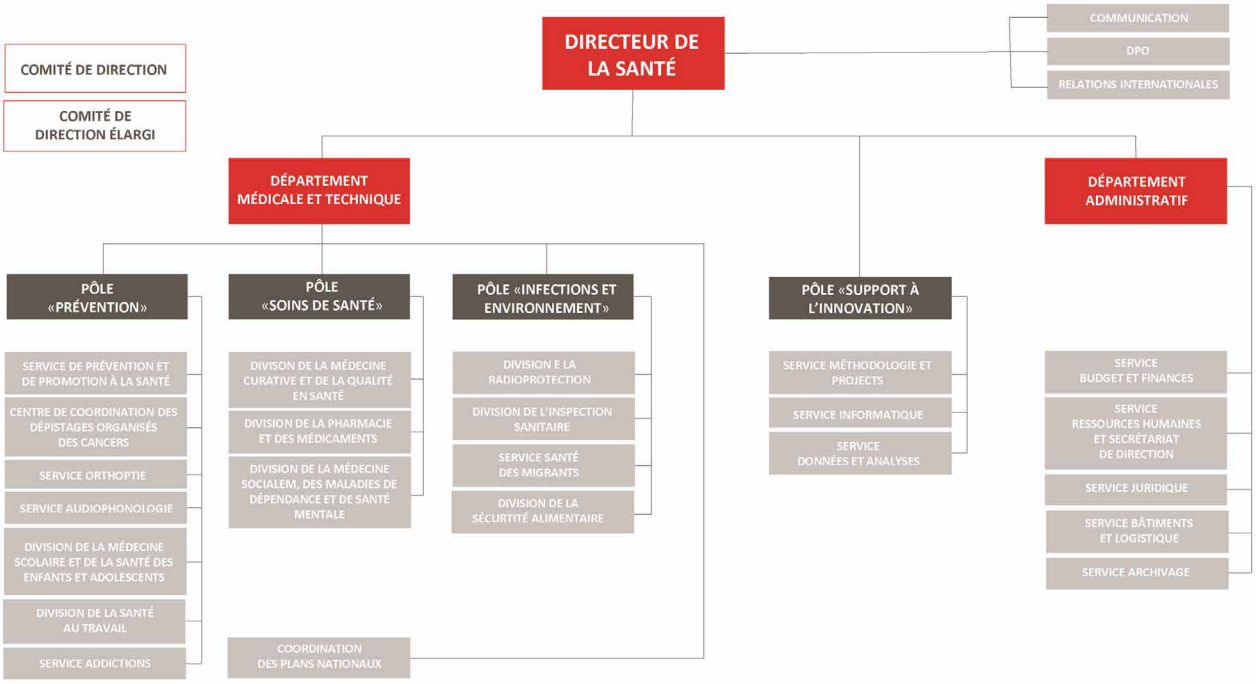
En 2025, la Direction de la santé est publiquement reconnue pour son rôle d'acteur clé dans le système de santé.

L'organisation de la Direction de la santé en 2021

Le processus de modernisation entrepris au sein de la Direction de la santé en 2019 a été poursuivi, dans l'objectif de mutualiser les ressources et les bonnes pratiques, d'optimiser la qualité des services et de gagner en efficience et en flexibilité.

La Direction de la santé a procédé en 2021 à une réorganisation interne du département médical et technique en 3 pôles correspondants respectivement aux activités de prévention et de promotion de la santé, aux activités en lien avec les menaces externes pour la santé (infectieuses et environnementales), et aux activités en lien avec les soins de santé. Un pôle dédié au support à l'innovation, incluant les systèmes d'information, le traitement des données et les analyses statistiques et épidémiologiques et visant à accompagner les projets de l'administration, est également en cours de création. Cette réorganisation se poursuivra en 2022.
Un comité de direction élargi a été institué, afin de soutenir les processus décisionnels et de suivi.

Le département médical et technique a instauré des rencontres thématiques sur des sujets de santé publique pertinents pour notre système de santé : les « midis de la DiSa ».



Elaboration du programme de travail 2022-2024

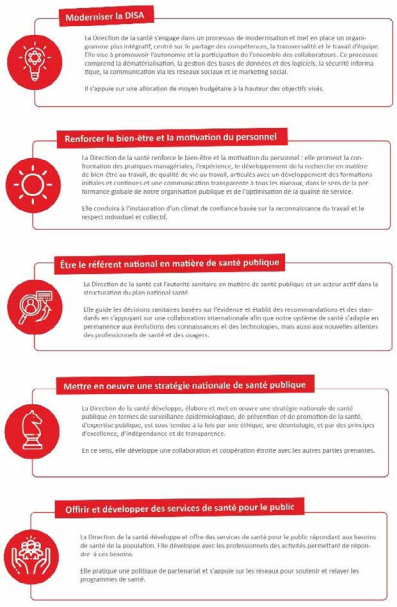
Pour la deuxième édition de son programme de travail, la Direction de la santé s'appuie sur une méthodologie revue et adaptée à notre administration, à ses acquis et à ses réalités.

Pour rappel, l'implémentation et le suivi de la gestion par objectifs dans la Fonction publique est une priorité du programme gouvernemental. Le programme de travail, en tant qu'outil de planification stratégique, constitue l'élément essentiel de la gestion par objectifs. En effet, élaborer un programme de travail ouvre la voie à une réflexion structurée et stratégique sur la manière dont chaque administration, avec ses spécificités, entend répondre aux enjeux externes et aux défis internes. Un tel exercice ne peut se faire sans une implication et une collaboration étroite avec l'ensemble des collaborateurs de la Direction de la santé.

Une équipe-projet représentative de la Direction de la santé a donc été constituée et a sollicité la contribution et le soutien de l'ensemble des collaborateurs de l'administration pour l'élaboration de ce programme de travail.

Cinq axes stratégiques ont été définis par la direction et l'équipe projet pour le programme de travail, et ont été validés fin 2021 par le comité de direction élargi :

- Moderniser la DISA ;
- Renforcer le bien-être et la motivation du personnel ;
- Être le référent national en matière de santé publique ;
- Mettre en œuvre une stratégie nationale de santé publique ;
- Offrir et développer des services de santé pour le public.



Ces axes ont été déclinés en objectifs stratégiques. Ils correspondent aux buts les plus élevés à atteindre. Ils traduisent la vision en actions concrètes pour les années futures, afin de répondre au programme gouvernemental et à la mission qui est confiée à l'administration.

L'élaboration du programme de travail 2022-2024 de la Direction de la santé a été ralentie par l'allocation de ressources-clés à la gestion de la vague pandémique de la fin de l'année 2021 mais sera finalisée au premier trimestre de l'année 2022.

Contribution de la Direction de la santé à la gestion de la pandémie COVID-19

Tout au long de la pandémie COVID-19, les contributions de la Direction de la santé à la gestion de la crise étaient majeures et essentielles. Le fonctionnement général de la Direction a été impacté de façon importante par cette crise et a impliqué que des activités usuelles, moins prioritaires, n'ont pas pu être réalisées. Sans pouvoir aller dans tous les détails, voici un relevé de haut niveau, et certainement incomplet :

1. Gouvernance et stratégie

Dès le début de la crise sanitaire, la Direction de la santé faisait partie des diverses **cellules de crise** (cellule de crise national initialement, puis remplacé par une cellule de crise du ministère de la santé). Ceci impliquait de nombreuses réunions de concertation avec d'autres acteurs (notamment le Haut-Commissariat à la Protection Nationale, HCPN) de façon au moins hebdomadaire, tout au long de l'année 2021. La cellule de crise définissait la stratégie générale de gestion de crise et prenait les décisions importantes pour l'implémentation des diverses mesures sanitaires.

La Direction de la santé était également représentée avec plusieurs personnes dans le **comité interministériel**, mis en place initialement pour la phase « exit » du lock-down. Ce comité avait par la suite un rôle de conseil du gouvernement pour décider des mesures sanitaires successives à introduire dans les 28 versions successives de la loi COVID. Ce comité se réunissait à la demande du gouvernement.

Le secteur des personnes âgées a été touché fortement par la crise avec de nombreuses infections et décès pendant la deuxième vague en octobre et novembre 2020. Suite à cela et par motion de la Chambre des Députés a été mis en œuvre une **« commission permanente pour le secteur des personnes âgées »** à partir de l'été 2021. Cette commission est co-présidée par le Directeur de la santé et divers experts (en épidémiologie, hygiène, maladies infectieuses) de la Direction ont contribué aux réunions bimensuelles et aux recommandations pour le secteur.

Les membres de la Direction de la santé ont également fait partie du Comité de pilotage du Large Scale Testing, du **Comité de pilotage éducation** (pour la mise en œuvre des mesures sanitaires dans les écoles) et du **Comité de pilotage vaccination** (mise en œuvre de la campagne de vaccination).

Le Directeur de la santé est le représentant du Luxembourg dans la **EU scientific advice platform** sur la COVID-19 qui conseille la Présidente de la Commission Européenne, et qui est présidée par la Commissaire Européenne à la Santé.

2. Conseils à la ministre de la santé, au gouvernement et questions parlementaires

Tout au long de la crise, la Direction de la santé a assuré un rôle de conseil pour les décideurs politiques.
Le Directeur de la santé a notamment participé à toutes les réunions de la commission parlementaire santé pour l'élaboration des versions successives de la loi COVID. Il a également assisté ou remplacé la ministre dans certaines réunions avec le Conseil de gouvernement ou la Chambre des Députés.

La Direction de la santé a contribué à la réponse de plus de 500 questions parlementaires sur la COVID-19 en 2021.

3. Administration

D'un point de vue administratif, la crise sanitaire a également largement impacté les activités de la Direction de la santé. Ainsi, le secrétariat de direction et d'autres services étaient notamment responsable pour la gestion des notifications « covid-check » (obligation de notification prévue dans la loi), l'autorisation de certains évènements après analyse du concept sanitaire, l'émission de certificats de contre-indication à la vaccination (établissement de critères, analyse des demandes, échanges avec les demandeurs et le corps médical, échanges avec le contrôle médical de la sécurité sociale, gestion des recours …), et l'émission de certificats 3G pour des ressortissants de pays tiers.

La gestion d'accès au territoire du Luxembourg via l'aéroport (conditions d'entrée sur le territoire) a également été traité par la Direction de la santé en étroite concertation avec le ministère des affaires étrangères et s'est matérialisé dans des Ordonnances du Directeur de la santé.

Une partie des agents de la Direction de la santé a été détachée temporairement au contact tracing fin 2021 pendant la phase aigue de la vague Omicron afin de garantir le suivi des infections.

4. Logistique

Après une implication très large dans les achats et la distribution de divers consommables et équipements pendant la crise en 2020, la Direction de la santé a continué à assurer la gestion logistique notamment des tests antigéniques rapides (TAR) pendant l'année 2021.

- Distribution masques chirurgicaux et de gel hydroalcoolique dans les centres de vaccination et à la FP et surtout au MENJE
- Planification & mise en place de 2 nouvelles maisons médicales (budget 5M€) ;
- Transfert du stock national vers l'asbl GHA ;
- Réalisation des achats et de la mise à disposition des dispositifs médicaux nécessaires pour la vaccination (2'500'000 aiguilles ; 2'000'000 seringues ; 1'200'000 seringues pré-montées ; 1'800'000 compresses imbibées d'alcool ; 1'000'000 pansements ; 1'500'000 Zellstuff-Tupfer ; 5'000 poubelles DASRI ; chaque fois 100 tensiomètres, oxymètres et stéthoscopes). Fourniture à partir du stock national de thermomètres, de 500'000 masques chirurgicaux, de 30'000 blouses perméables, et de produits de désinfection.
- Achats de TAR en grandes quantités à partir de mars +- 35 millions de tests. Plan de distribution pour toute l'année (voir tableau)
- Fourniture de TAR aux médecins en cabinets privés à partir de la mi-février pendant toute l'année ;
- Marché public avec Arendt pour renforcer la vaccination

Secteur	Bilan WONDFO-LEPU Avril - Novembre 2021	Bilan autres TAR Septembre 2021 - Févirer 2022	TOTAL
Entreprises et indépendants	5'016'440		5'016'440
Fonction Publique / CGPO	810'600		810'600
Police	80'640	94'080	174'720
Fonction publique communale	483'840		483'840
Communes	201'600		201'600
MAEE	336'000		336'000
Ménages	1'080'700	787'950	1'868'650
HORECA	1'010'720	939'600	1'950'320
Agri/Vini	13'440		13'440
SPORT	53'760	1'364'320	1'418'080
Hôpitaux	549'120	199'080	748'200
COPAS	1'811'640	1'242'960	3'054'600
DiSa interne et petite distribution	98'240	137'760	236'000
Coopération	350'000		350'000
MENJE	4'029'780	8'161'900	12'191'680
FEDAS	94'080	38'250	132'330
ONA	133'920		133'920
Enseignement supérieur	158'400		158'400
Activités personnes agées	21'600		21'600
Culture	302'400	396'000	698'400
Min. Famille / Division Solidarité	57'600	40'320	97'920
Infrastructures critiques		297'220	297'220
Professions de santé		136'200	136'200
Centres de testing de l'armée		68'000	68'000
Total	**16'694'520**	**13'402'220**	**30'096'740**

5. Testing

Après une phase initiale, pendant laquelle le **large scale testing (LST)** était sous la responsabilité du Luxembourg Institute of Health (LIH), la Direction de la santé a repris la coordination de cette activité à partir de la phase 2 en septembre 2020. La phase 3 de mars à septembre 2021 a permis en continu de réduire le taux d'infections et de surveiller la propagation du virus dans la population Luxembourgeoise.

La Direction de la santé a été à l'origine de la **stratégie de testing générale** incluant les aspects de test de dépistage et de diagnostic. A cet effet, la Direction a été en contact hebdomadaire avec les laboratoires d'analyses médicales et avec les divers acteurs du terrain (éducation nationale, ministère de la Famille, FHL, COPAS …). La Direction de la santé a coordonné, ensemble avec le Laboratoire national de santé, les programmes de dépistages dans les maisons de soins et CIPA, ainsi que le testing PCR dans les écoles (équipes mobiles). Une étude du taux d'anticorps dans les maisons de soins jusqu'à 2023 à été développée ensemble avec le LNS pour surveiller en continu l'état et la protection de ce groupe de personnes.

6. Communication

Le service communication de la Direction de la santé s'est essentiellement consacré à la communication COVID-19 pendant l'année 2021.

En 2021, l'accent a été mis sur la communication sur la vaccination contre la COVID-19, qui se composait de la sensibilisation, de l'information et de la motivation de la population.Le service communication de la Direction de la santé s'est adressé aux différents groupes cibles du Luxembourg sous différents formats. L'accent a été mis sur la communication directe, tant pour les groupes cibles professionnels que pour le grand public. Lors de nombreux événements en direct, online et offline, des experts de la Direction de la santé et des hôpitaux et institutions de recherche luxembourgeois ont informé sur les différents aspects de la vaccination. En outre, l'information sur les différentes adaptations de la loi COVID et les nouvelles mesures qui y sont liées a joué un rôle important, tout comme l'information générale sur les gestes barrières.

Les membres de la Direction de la santé (directeur, directeurs adjoints, attachés à la direction) ont participé très largement à l'effort de communication autour de la crise COVID-19, notamment des interviews dans la presse écrite, la radio et la télévision.

7. Contact tracing

L'inspection sanitaire a établi une cellule contact tracing qui a géré depuis le début de l'épidémie environ 200'000 mises en isolement et plusieurs centaines de milliers de mises en quarantaine. Ce service a été un point de contact essentiel pour le citoyen qui était confronté à l'infection COVID-19. Le service a aussi contribué de façon majeure à l'analyse épidémiologie de la crise sanitaire. A noter également une contribution très étroite entre l'inspection sanitaire et le ministère de l'Education nationale pour la gestion de la crise dans les écoles et avec le ministère de la Famille pour la gestion des maisons de soins et CIPA. Pour les détails de l'activité de l'inspection sanitaire, il est référé à la section correspondante dans le rapport d'activité.

8. Monitoring

La mise à disposition de données fiables et de statistiques a été cruciale pour le suivi de l'épidémie. L'activité monitoring de la Direction de la santé a été assuré par le service EpiStat et a permis de produire des rapports journaliers, des rapports hebdomadaires et des rapports ad hoc en cas de questions spécifiques (p.ex. rapports sur l'efficience des vaccins au Luxembourg). Les détails sont décrits dans la section correspondante du rapport d'activité.

9. Vaccins et médicaments

La Direction de la santé a été impliqué largement dans l'acquisition (contrats d'achat, joint procurement), la gestion de stock, la distribution, la pharmacovigilance et la formation du corps médical pour les vaccins, les anticorps monoclonaux et les antiviraux directs contre la COVID-19. La Direction de la santé a également un rôle dans gestion des dispositifs médicaux qui comprennent notamment les tests diagnostic et les masques.

10. Centres de vaccination et autres

La coordination générale des centres de vaccination, des équipes mobiles, du bus vaccination, des pop-ups et d'autres formes des lieux de vaccination a été assuré par un médecin de la Direction de la santé. La gestion médicale des centres de vaccination et autres lieux de de vaccination a été faite largement par des médecins de la Direction de la santé.

11. Conseils et recommandations

La Direction de la santé a largement contribué aux travaux du Conseil supérieur des maladies infectieuses, qui a formulé de nombreuses recommandations et mises à jour concernant la vaccination contre la COVID-19, ainsi qu'aux travaux du Conseil scientifique, qui a formulé des recommandations concernant les traitements disponibles contre la COVID-19.

12. Etudes et recherches

La Direction de la santé a participé à divers efforts d'études et de recherche autour de la thématique de la COVID-19, à signaler par exemple l'étude « Santé pour tous », l'étude de l'effectivité vaccinale contre la COVID-19 ou l'analyse de l'incidence et la situation épidémiologique dans le pays à l'aide du LST publié dans le Lancet Regional Health Europe.

Relations internationales 2021

L'implication directe dans la crise sanitaire d'une grande partie du personnel de la Direction de la santé et la réduction au minimum des interactions sur le niveau international ont contribué à une réduction de ces activités.

La ministre, ensemble avec des représentants du Ministère et la Direction de la santé se sont réunis avec le bureau régional de l'OMS à Copenhague pour en discuter les collaborations actuelles et futures.
Lors de cette visite, la délégation Luxembourgeoise a profité de rencontrer des acteurs de la santé danoise, notamment du secteur de la santé digitale afin d'identifier des points de collaboration en vue de la digitalisation du secteur au Luxembourg.
Une entrevue entre ministres de la Santé danoises et Luxembourg concernant la digitalisation et les approches de réponses sur la crise à aussi être réalisé.

HERA

La création de la nouvelle agence/structure HERA a été suivi et accompagné par des experts de la Direction de la santé. La Direction de la santé assure aussi le représentant Luxembourgeois au sein du conseil de HERA depuis septembre 2021.

WHO

La décision du ministère et de la Direction de la santé de renforcer ces efforts au niveau internationale ont résulté à un rapprochement à l'OMS. Le Luxembourg s'est donné comme objectif de contribuer et de travailler plus étroitement avec l'OMS et les membres sur certains sujets prioritaires.

ECDC

L'ECDC a prouvé son rôle crucial pendant la pandémie du SARS-CoV-2. La Direction de la santé a renforcé son support pendant la crise en s'impliquant plus, notamment avec la transmission de données supplémentaires, permettant mieux à l'ECDC d'évaluer la situation en Europe.

1. Service de coordination des plans nationaux

Le service coordination des plans nationaux est chargé de veiller à la coordination de tous les plans nationaux de santé, tout au long de leur cycle de vie. Il vise à mutualiser les efforts et à tirer profit des synergies des divers plans nationaux de santé, lors de leur élaboration, de leur gestion, de leur implémentation et de leur évaluation.

En 2021, plusieurs plans nationaux ont été poursuivis :

- Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2022
- Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2022
- Plan d'Action National VIH (PAN VIH) 2018-2022
- Plan Cadre National « Gesond iessen, Méi beweegen » (GIMB) 2018-2025
- Plan d'Action National Santé Affective et Sexuelle (PAN SAS)
- Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024
- Poursuite des actions clés du Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT) 2016-2020 (achevé en 2020)
- Plan d'Action National de lutte contre les Hépatites au Grand-Duché de Luxembourg (PANHEL) 2018-2022
- Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire
- Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (PALMA) 2020-2024
- Plan National Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires (PN-MCNV) 2020-2024
- Plan d'action gouvernemental en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires - 2020–2024
- Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) 2015-2019

Le développement d'un nouveau plan national sur la santé environnementale a également pu être entamé courant 2021. Un résumé de ce plan se trouve dans la présente section mais peut être également consulté dans la section du Service de Santé Environnementale de ce rapport d'activité.

Chaque plan national a fait l'objet d'une demande de financement auprès de la Direction de la santé sur la base des ressources nécessaires à son implémentation. Un budget pluriannuel prévisionnel a été établi pour les années suivantes.
La plupart des plans nationaux sont présentés sous ce Chapitre. La coordination de ces plans est assurée par des Coordinateurs de la Direction de la santé et/ou des experts externes.

Au total, en 2021, sur un total de 14 plans nationaux, deux sont achevés mais poursuivent des actions ciblées (PNLT et PNPSL), un n'a pas pu être officiellement lancé mais a pu démarrer un des projets clés (PN-MCNV), dix ont été actifs et un est en cours d'élaboration. Suite à la recrudescence de la 4ème vague d'infections au coronavirus et à l'ordre de mobilisation de l'entièreté de l'équipe de coordinateurs pour la gestion de la crise sanitaire, les activités des plans nationaux ont dû être suspendues à partir du 12 novembre 2021 jusqu'en début de l'année 2022.

Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2022

Le Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2022 a pour objectif général de réduire l'émergence, le développement et la transmission des résistances aux antibiotiques au Luxembourg, selon une approche One Health. L'intégralité du PNA est publiée sur ce site: https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-national-antibiotiques-2018-2022/index.html

La gouvernance du PNA permet de coordonner les efforts nationaux de lutte contre l'antibiorésistance dans les différents domaines impliqués. En 2021, très peu de réunions ont pu être organisées. Cependant les collaborations internationales ont été poursuivies notamment via la transmission des données de surveillance pour EARS-Net, ESAC-Net et ESVAC, avec la collaboration de la Division de la Pharmacie et des Médicaments, de l'équipe épidémiologie et statistiques ainsi que du Laboratoire National de Santé.

De plus, la composition des groupes de travail ainsi que du Comité National Antibiotiques (CNA) a été mise à jour pour correspondre aux évolutions survenues depuis mars 2020 au niveau des affiliations des différents membres de ces groupes de travail (GT). Un nouveau co-président du CNA pour le versant Santé Humaine a notamment été nommé.
Le CNA s'est réuni au cours d'une réunion et a statué sur la nécessité de demander une prolongation du travail du PNA. En effet, les activités liées au PNA ont été fortement ralenties en raison de la pandémie de COVID 19, et du manque de disponibilité des ressources-clés, affectées à la gestion pandémique.

Une réunion du groupe de travail « Traitement, Diagnostic, Prévention et Éducation (TDPE)» en Santé Humaine et une réunion du GT TDPE en Santé Animale ont pu être organisées afin de faire le point sur les éléments à relancer en priorité. Ainsi, des brochures et flyers sur le bien-être animal ont pu être finalisées.

Dans le cadre de l'axe « prévention, éducation et communication » visant à améliorer la prise de conscience, la compréhension de l'antibiorésistance par la population générale et par les professionnels de santé à travers une communication et une éducation adaptées, la campagne annuelle antibiotiques a été renouvelée (https://sante.public.lu/fr/actualites/2021/11/campagne-antibiotiques/index.html).

A l'occasion de la journée européenne d'information sur les antibiotiques, le 18 novembre 2021, la campagne nationale antibiotiques 2021 a été lancée. Cette campagne a pour vocation d'informer et d'éduquer le grand public au sujet de l'usage abusif des antibiotiques. Sur proposition du Comité National Antibiotiques et du groupe de travail sensibilisation et communication : le slogan « *Tirons la sonnette d'alarme* » et les outils de la campagne 2018 ont été repris pour la campagne 2021 (https://sante.public.lu/fr/actualites/2021/11/campagne-antibiotiques/index.html). Le public cible était la population générale, les professionnels de santé et les agriculteurs. Les organisateurs de la campagne ont été le service des Plans nationaux de la Direction de la santé, en charge de la coordination, et l'Administration des Services Vétérinaires.

Sur base des commentaires du groupe de travail, des modifications et améliorations ont été apportées par rapport à la campagne précédente :
- Les chiffres ont été actualisés.
- Distribution organisée du matériel de communication auprès des 110 pharmacies du pays
- La présence sur les réseaux sociaux a été renforcée.
- Les brochures actualisées
- Spot video
- Spot radio
- Un format multiweb (reprenant l'affiche pour la population générale).

L'ensemble de la documentation mise à jour peut être consulté sur le site de la campagne 2021 (https://sante.public.lu/fr/actualites/2021/11/campagne-antibiotiques/index.html).

Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2022

L'objectif principal du Plan National Maladies Rares 2018-2022 est d'assurer aux personnes atteintes et à leurs proches un accès équitable au diagnostic, une prise en charge médicale et psycho-sociale adaptée, une prise en charge par l'assurance maladie et l'assurance dépendance large et égalitaire et la possibilité de satisfaire les besoins et désirs d'épanouissement scolaires, professionnels et personnels. La coordination de ce plan est assurée par une consultante externe. L'intégralité du PNMR est publiée sur ce site: https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/maladies-rares/index.html

L'Axe général touche de manière transversale les autres axes stratégiques du PNMR, et concerne tous les objectifs liés à une prise en charge holistique du patient atteint de maladie rare. Le Comité National Maladies Rares (CNMR) s'est réuni cinq fois en 2021 . Après la suspension des activités en 2020, le groupe de travail dédié à l'objectif G4 (« Approche pluridisciplinaire ») sur la conceptualisation des réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) en maladies rares a repris ses travaux de réflexion en 2021.. Le travail conceptuel et rédactionnel sur la création d'une cellule d'orientation ou « Maison Maladies Rares » a été poursuivi et finalisé. Afin de permettre l'accomplissement des activités prévues malgré le retard , dû à la lutte contre la pandémie de COVID-19, le CNMR a élaboré et validé à la fin de l'année 2021 une demande pour la prolongation du PNMR d'un an. Il est important de noter que, dans le but de gagner en efficience, certains objectifsont été fusionnés et la composition des groupes de travaila été révisée en 2021, et sera progressivement mise en place en 2022.

L'axe A vise l'amélioration du système de soins et de prise en charge des maladies rares en assurant un suivi de qualité tout en optimisant les ressources disponibles dans le pays. En 2021, les travaux conceptuels et rédactionnels ont continué et ont été finalisés, en particulier dans l'élaboration de nouvelles mesures dans le cadre des programmes de dépistage des maladies rares. Une mention particulière va au nouveau programme de dépistage des Cardiopathies Congénitales Graves qui sera mis en place dans les établissements hospitaliers lors d'une phase pilote en 2022. Le groupe de travail dédié à l'objectif A1 (prévention), a travaillé à la conceptualisation d'un programme de dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale infantile.

L'axe B vise à faciliter l'accès à l'information sur les maladies rares à travers la création d'une Plateforme Nationale d'information destinée aux patients, à leurs familles et aux professionnels. La collaboration avec le Centre Hospitalier de Luxembourg a pu se poursuivre dans la mise en place du « Hub National » afin de développer des collaborations à l'international avec les European Reference Networks (ERNs) pour la deuxième année consécutive. Un groupe de travail s'est mis en place dans le cadre de l'optimisation de l'utilisation des ressources disponibles au Luxembourg. Il prévoit le développement d'un réseau de ressources nationales (Mesure B2.1), à travers le recensement des moyens existants, leurs connexions, et le développement de liens collaboratifs avec les ERN.
L'axe C est dédié à une meilleure reconnaissance de la spécificité des maladies rares et à la promotion de la recherche. Les travaux de réflexion du groupe de travail dédié au développement et à la standardisation d'un système de codification unique pour les maladies rares, entrepris l'année précédente, se sont poursuivis avec une première formation sur l'utilisation optimale de la future interface de codage « orphacode ». Un autre aboutissement des réflexions a été la proposition d'une approche globale pour la création d'un Registre National des Maladies Rares au Luxembourg.

L'axe D répond aux besoins d'accompagnement psycho-social des patients et de leur entourage. Le groupe de travail dédié à l'objectif D2 a finalisé la rédaction du Guide d'orientation sur les les droits administratifs des personnes atteintes de maladie rare et de leur entourage. Un concept sur le développement d'un service de consultation psycho-sociale national maladies rares a été ébauché dans le cadre de l'objectif D1, dédié à l'amélioration de la qualité de la prise en charge psycho-sociale des patients et des familles concernées.

Plan d'Action National VIH 2018-2022

Le Plan d'Action National VIH 2018-2022 (PAN VIH) vise à améliorer la prévention, la prise en charge et la surveillance de l'infection au VIH au Luxembourg, il se décline selon cinq axes stratégiques. Tout comme en 2020, de nombreuses les actions de sensibilisation et de prévention dans les lycées entre autres ont été impactées par l'épidémie de COVID-19, alors que les actions de dépistage par tests rapide ont pu être élargies, spécialement à destination des populations plus vulnérables. Ce rapport présente un état des lieux des actions développées et/ou mises en place en 2021. La coordination de ce plan est assurée par le service HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise.

Pour plus de détails, le PAN VIH est publié sur ce site : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-action-nationale-sida-2018-2022/index.html

L'année 2021 a été marquée par un élargissement des permanences de dépistages via l'équipe mobile du DIMPS- Mobile HIV Testing sur des sites ciblant les populations plus vulnérables comme la WanterAktioun, la Stëmm vun der Strooss, le foyer pour demandeurs de protection internationale Lily Unden, en plus des permanences récurrentes depuis plusieurs années à l'ABRIGADO, au bistrot social « *Le Courage* », au Contact Esch de la Jugend-a-Drogenhellef. Les différentes permanences de l'équipe de dépistage ont permis de dépister 642 personnes par rapport à 291 en 2020. De plus, l'envoi d'autotest de dépistage du VIH par le service HIV Berodung, qui a été initié en 2020 suite à l'épidémie de COVID, s'est pérennisé, puisqu'un total de 135 autotests ont été envoyés. Comme les années précédentes, le Luxembourg a participé aux deux campagnes européennes « *European Testing Week* » par la diffusion de visuels promouvant le dépistage sur différents réseaux sociaux tels que Facebook, Instagram et You tube.

A l'occasion de la journée mondiale du Sida, le service HIV Berodung de la Croix-Rouge a pu organiser une distribution de préservatifs à la gare de Luxembourg.

Initiée en 2020 afin de répondre à la demande et aux besoins de prévention du VIH, le développement et la conception d'une formation de sensibilisation et de prévention du VIH ont continué et la mise en ligne de la formation formations.hivberodung.lu aura lieu au premier trimestre 2022.

Les séances de prévention ont repris à un rythme plus soutenu en 2021 et c'est un total de 1051 personnes qui ont bénéficié de sensibilisation sur le VIH. Malheureusement, les contraintes sanitaires liées à la prévention du Covid, n'ont pas permis l'organisation de la formation par les pairs Round About Aids, ni l'organisation du parcours dans les lycées.

Enfin, le projet de l'adaptation du site safersex.lu existant en un site répondant aux questions que les jeunes se posent sur le VIH, les autres infections sexuellement transmissibles et la santé sexuelle a débuté par la mise en place d'un groupe de travail reprenant des partenaires du Planning familial, du Cesas, de l'HIV Berodung, du Centre LGBTIQ+ Cigale et de la Direction de la santé ainsi que par des « focus group » organisés par l'asbl 4Motion et qui permettront, en 2022, de répondre aux besoins des jeunes en matière de site internet dédié à la santé sexuelle.

Plan Cadre National « Gesond iessen, Méi beweegen » (GIMB) 2018-2025

Afin de combattre la problématique croissante de l'obésité et de la sédentarité (manque d'activité physique) dans la population en générale et auprès des enfants et adolescents en particulier, le plan d'action national interministériel "Gesond iessen - Méi beweegen" a été lancé au Grand-Duché en 2006. Son principal objectif est la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique. GIMB est un programme interministériel associant le ministère de la Santé, le ministère des Sports, le ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, permettant ainsi d'agir en commun pour améliorer la santé de la population.

La coordinatrice du GIMB organise et participe aux réunions du Comité Exécutif GIMB (ancien comité interministériel). En 2021, le Comité Executif du GIMB s'est réuni quatre fois.

L'intégralité du Plan cadre national GIMB est publiée sur le site: https://gimb.public.lu/fr/programme-gimb/plan-cadre-national.html

Dans le cadre de l'élaboration d'une stratégie de communication digitale, la communication GIMB a eu lieu principalement sur internet et sur les réseaux sociaux.

La campagne annuelle GIMB avait comme thématique les familles alimentaires. Le but était de présenter les familles alimentaires, leur rôle et les recommandations officielles à l'aide de vidéos. Entre avril 2021 et décembre 2021, une famille alimentaire a été présentée avec une vidéo, des publications sur les messages importants et des recettes simples et équilibrées. Les vidéos ont été vues entre 50.000 et 111.000 fois et les recettes entre 70.000 et 100.000 fois.

La journée nationale GIMB a eu lieu le 24 novembre 2022. La conférence en ligne tournait autour « des avancées du plan cadre national GIMB : années 2020-2021 ». 200 personnes étaient inscrites et 153 personnes ont participé à la conférence. Les différents intervenants ont été filmés et l'intégralité de la journée est disponible sur le site https://gimb.public.lu/fr.html.

En 2021, le Comité Exécutif a reçu 31 demandes d'attribution du label GIMB. Le nombre de participants à ces projets a, en moyenne, été réduit à cause des restrictions dues à la COVID-19.

En raison de la crise sanitaire et surtout de la mobilisation des ressources humaines à la gestion de la crise, le comité national pour la protection, promotion et le soutien de l'allaitement n'a pas pu se réunir en présentiel durant l'année 2021. Les échanges concernant le budget, les actions à planifier en 2022 ont eu lieu en distanciel. L'action phare qui a été déployée en 2021, a été la revue du site internet GIMB.

Pour plus d'informations : www.gimb.public.lu

Plan d'Action National Santé Affective et Sexuelle (PAN SAS)

L'objectif principal du Plan d'Action National « Promotion de la Santé Affective et Sexuelle » (PAN - SAS) est d'informer, de sensibiliser et d'éduquer les différents publics cibles, en fonction de leur âge, de leur origine culturelle et de leur niveau d'éducation, non seulement par la transmission de contenus théoriques mais également par la promotion de comportements et attitudes de savoir-faire et de savoir-être qui répondent aux principes de la santé affective et sexuelle tels qu'énoncés dans les lignes directrices. Cette démarche s'inscrit dans la volonté de promouvoir des relations et des émotions positives ainsi que dans une optique de prévention, notamment en ce qui concerne la prévention des infections sexuellement transmissibles (PAN VIH 2018-2022), des grossesses non désirées et des violences sexuelles.

En 2021, le comité interministériel qui est chargé de la gouvernance et de la coordination du plan (MISA, MIFA, MENJE, MEGA), s'est réuni régulièrement pour discuter des actions communes prioritaires.

En 2021, le comité interministériel s'est doté d'un règlement d'ordre interne pour la gestion des actions liées au PAN SAS et du comité d'accompagnement du Centre national de référence pour la promotion de la santé affective et sexuelle (CESAS).

Le comité interministériel surveille également la bonne mise en œuvre des projets et activités assurées par le CESAS. En raison de la pandémie, et plus particulièrement de l'affectation des ressources à la gestion de la cellule de crise, d'autres actions prévues n'ont pu être développées, ni de groupes de travail spécifiques mis en place en 2021.

Le CESAS a pour objectif de faciliter le développement d'une expertise en matière de santé affective et sexuelle à l'échelle nationale. Le CESAS, par ses missions et objectifs, est l'un des acteurs importants, parmi d'autres, facilitant la mise en œuvre du présent PAN - SAS.

Les activités du CESAS sont gérées par un comité d'accompagnement, dont font partie les représentants du comité interministériel qui, en 2021, s'est réuni via visio-conférence. **Ci-dessous à titre d'exemple, quelques actions phares du CESAS en 2021:**

- Diffusion et actualisation de la brochure du réseau d'acteurs SAS.
- Une newsletter périodique s'adressant aux professionnels et au grand public a été publiée 6 fois en 2021. Le nombre d'abonnés est en augmentation.
- Le pool de formateur.rice.s s'est rencontré 4 fois pour se concerter et élaborer des formations.
- Le pool des formateur.rice.s du Cesas a pris en charge la formation sur le guide LTAS (Let's Talk About Sex), proposant aux professionnel.le.s du secteur de l'éducation formelle et non-formelle 4 journées de formations théoriques sur les thématiques suivantes : puberté/anatomie, contraception, diversité, IST. En 2021 le nouveau LTAS a connu un grand succès de sorte que 2.000 exemplaires ont dû être réimprimés suites aux demandes recueillies par le CESAS en contact avec les acteurs terrains.
- Mise à jour de la géolocalisation des acteurs en matière de SAS dans « Les adolescent.e.s auteur.e.s de violences sexuelles » (30 novembre 2021).
- Développement du site www.macontraception.lu
- La 3ème saison du podcast « *Méi Wéi Sex – de Podcast fir all Mensch mat engem Kierper* » en collaboration avec Radio Ara/projet Graffiti a été produite et diffusée entre le 11 septembre 2020 et le 18 juillet 2021 (22 émissions). L'émission propose aux auditeur.rice.s des thématiques liées à la sexualité abordées en conversation de groupe afin de les détabouiser.
  Les statistiques prouvent que la réceptivité de ce podcast est unique au Luxembourg. Ainsi sur la plateforme Spotify, le podcast a à nouveau presque doublé ses followers (938 en septembre 2021 contre les 557 en juillet 2020). L'émission connaît également un grand succès sur Facebook (augmentation des « likes » de 945 à 1.129) et Instagram (1.254 abonné.e.s). Les personnes qui écoutent Méi Wéi Sex font prioritairement parties de la tranche d'âge des 25-34 ans, suivies de celles des 18-24 ans. L'audimat est plutôt féminin (avec des grands écarts entre Spotify (60%), Instagram (70.8%) et Facebook (51.3%).

Pour plus d'informations sur les activités du CESAS en 2021 :
https://www.cesas.lu/perch/resources/rapport-annuel-cesas-2021-web.pdf.

En 2021, le projet « safer sex » et les travaux de réflexion dans le domaine des mutilations génitales féminines, n'ont pu être poursuivis à cause de la crise sanitaire.

Pour plus d'information sur le PAN-SAS : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-national-sante-affective-sexuelle-2019/index.html

Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024

Les objectifs du deuxième Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024, approuvé par le Conseil de Gouvernement le 20 décembre 2019, se situent bien dans la prolongation du premier Plan National Cancer (PNC) 2014-2018, sans rien perdre des ambitions qui en ont animé les acteurs et qui en ont permis les succès. Le PNC2 est décliné selon huit axes, près de 50 objectifs et plus de 100 actions, ce qui peut paraître ardu. Cependant, les acquis du premier plan constituent une base solide pour réaliser les actions qui se situent dans son prolongement et entreprendre de nouveaux travaux. Par ailleurs, de nombreuses mesures et actions de ce PNC2 bénéficieront de synergies avec l'accord de coalition 2018-2023, avec d'autres plans nationaux de santé tels que « GIMB », avec d'autres programmes de promotion et de prévention en santé, ou encore bénéficieront de l'implémentation de mesures législatives récentes, comme la loi hospitalière de 2018. Enfin, l'Institut National du Cancer (INC), créé en 2015, est appelé à réaliser de nombreuses actions inscrites dans ce PNC2, conformément à ses missions.

Le PNC2, lancé lors d'une visio-conférence, le 11 décembre 2020, a pour thème transversal le soutien au patient dans la qualité des soins. Le PNC2 a pour priorités principales la digitalisation des échanges de données et l'expansion des systèmes d'information du pays, l'implémentation d'une génétique moderne et de la pathologie moléculaire à travers le développement du Centre National de Génétique Humaine, une structuration de l'oncologie en réseaux de compétences, le développement de la recherche en oncologie translationnelle, et la reconnaissance du rôle central et des missions de l'Institut National du Cancer.

En accord avec les propositions formulées lors de l'évaluation finale réalisée dans le cadre du PNC 2014-2018, des indicateurs non ambigus, quantifiables et validés seront utilisés pour chaque axe. Trois types d'indicateurs – structurels, de processus et de résultats – permettront de suivre et d'évaluer ce PNC2.

La coordination du PNC2 est assurée par un Coordinateur de plan au sein de la Direction de la santé, ainsi que d'un Coordinateur Médical (expert externe).

Après le règlement du Gouvernement en Conseil portant institution d'une Plateforme Nationale Cancer (PFN) acté le 22 janvier 2021, la mise en place de la Cellule de Coordination (Coordinateur de plan et Coordinateur Médical), la nomination par arrêté ministériel des membres de la Plateforme Nationale Cancer pour la durée du Plan National Cancer jusqu'au 31 décembre 2024, les premiers groupes de travail dédiés aux axes 1, 2, 5 et 8 ont été lancés au mois d'avril 2021. Les autres groupes de travail dédiés aux axes 3, 4, 6 et 7 ont démarré à partir du mois de septembre 2021.

Fort d'une dynamique affichée et d'une ambition élevée, chaque groupe de travail s'est fixé des objectifs rationnels et opérationnels. Plusieurs projets sont d'ores et déjà en voie d'élaboration, tels que : la réforme de l'INC, la mise en place d'un dossier patient oncologique partagé, le lancement d'une étude nationale sur l'amélioration des soins et de la prévention du cancer, la mise en place d'un centre national d'excellence de recherche en oncologie translationnelle.

L'intégralité du PNC2 peut être consultée sur le site : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-national-cancer/index.html

Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT) 2016-2020

Le Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT) s'est achevé fin 2020, au terme de deux plans de lutte contre le tabac menés de 2009 à 2015 et de 2016 à 2020. Le Grand-Duché de Luxembourg s'est engagé depuis de nombreuses années dans la lutte antitabac, tant au niveau national qu'au niveau international. Un premier plan de lutte antitabac a été mis en place sur la période 2009-2015, puis le Conseil de gouvernement a validé le 12 juillet 2016 la suite sous la forme du PNLT 2016-2020.

En 2021, les activités courantes du PNLT ont néanmoins continué, dans la perspective de les pérenniser par un programme national de lutte contre le tabagisme, dont l'élaboration est en cours.

De manière générale, le PNLT 2016-2020 était construit autour de 5 axes, 14 mesures et 53 actions :
- une gouvernance structurée
- la promotion de la santé et la prévention active
- l'aide à l'arrêt durable du tabagisme
- la formation des professionnels
- la recherche.

Parmi les cinq axes, 14 mesures et 53 actions du PNLT, plusieurs actions et mesures devront être poursuivies ou développées. La lutte contre le tabagisme est et reste un combat quotidien dont les mesures et actions doivent perdurer au-delà du plan. L'évaluation finale du PNLT 2016-2020 permettra de faire le point sur les résultats atteints et non atteints et d'analyser l'ensemble des mesures et actions, afin de dresser un bilan précis du PNLT.

L'intégralité du PNLT peut être consultée sur le site : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-action-anti-tabac-2016-220/index.html

Plan d'Action National de lutte contre les Hépatites au Grand-Duché de Luxembourg (PANHEL) 2018-2022

Le plan d'action national de lutte contre les hépatites au Luxembourg (PANHEL) vise à améliorer la prévention, la prise en charge et la surveillance des hépatites au Luxembourg. Le plan d'action permet d'orienter le secteur de la santé et propose des stratégies multisectorielles pour atteindre les objectifs fixés. L'approche préconisée est fondée sur le respect des droits de l'homme, interdisant toute stigmatisation, discrimination ou exclusion.

Il se décline en cinq axes stratégiques qui mènent aux objectifs spécifiques et aux actions prioritaires pour la période 2018-2022. Une coordination conjointe est en place au sein de la Direction de la santé et du Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) afin d'assurer le suivi de l'exécution du plan d'action. L'intégralité du PANHEL peut être consultée sur le site : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-action-nationale-hepatites-2018-2022/index.html

Grâce à l'automatisation de la déclaration des hépatites par les laboratoires de diagnostic biologique à l'Inspection Sanitaire, l'exploitation des données nationales pourra être réalisée en collaboration avec le CHL à partir de l'été 2022.

Dans le cadre de la prévention primaire, les partenariats existants ont été maintenus (HIV-Berodung pour les écoles, milieu carcéral, Drop-in et Abrigado). Le projet du film impliquant le Lycée des garçons à Esch sur Alzette et le Service National de la Jeunesse qui avait été décalé en 2021, n'a pas pu être maintenu suite aux restrictions pandémiques en milieu scolaire. Aucune contamination documentée significative n'a été relevée dans le cadre des accidents d'exposition au sang et les ateliers de tatouage privés. Le projet de tatouage supervisé en prison se poursuit.

Au niveau de la prévention secondaire, la diminution des dépistages déjà observée en 2020 se poursuit en 2021. Cette diminution est due notamment à des infrastructures manquantes (p.ex. dépistages ambulatoires à Abrigado), à l'augmentation des quarantaines en prison, à un ralentissement du programme opératoire et à un moindre flux de demandeurs de protection internationale. En ce qui concerne l'étude épidémiologique, clinique et comportementale auprès des usagers de drogues actifs et anciens en cours depuis 2015, le recrutement devrait s'étendre par une stratégie « en boule de neige » avec l'intervention de pairs. La méthodologie et le financement sont finalisées, mais l'exécution a été retardée à cause de la pandémie.

L'accès aux soins des usagers de drogues n'a pas été facilité par la pandémie COVID-19. Des consultations de maladies infectieuses à Abrigado n'ont permis de recruter qu'une partie minime des usagers concernés.

Au niveau des traitements pour l'hépatite C, le focus est depuis 2020 de délivrer les médicaments sur les sites des drogues, y compris pour les patients non assurés CNS (sept patients traités hors CNS en 2021).

Les vaccinations contre l'hépatite A et B (déjà systématiques lors de l'entrée en prison) ont été étendues aux demandeurs de protection internationale en 2020 (après sérologie négative réalisée pour l'immigration) avec un rebond d'activité en 2021.

L'année 2021 a permis de faire une campagne sur le thème « Les hépatites ne peuvent pas attendre » lors de la journée mondiale de lutte contre les hépatites le 26 juillet, notamment avec impact sur les réseaux sociaux pour inciter au dépistage et au traitement.

Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire

L'Union européenne a demandé à chaque Etat membre de développer et de publier un plan national amalgame qui soutiendra la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire. Une première ébauche du plan a été soumise à la Commission Européenne en 2019, puis adoptée au Luxembourg en fin 2019.

En raison de la situation sanitaire, le plan n'a été relancé qu'en juillet 2021. Un groupe d'experts composé de médecins dentistes et d'experts en santé environnementale a été créé en juillet 2021. Ce groupe est sous la gouvernance de la Direction de la santé.

Avec le support d'une Coordinatrice dédiée, un groupe d'experts a comme mission de rédiger un plan national reprenant les objectifs suivants :

- Prévention de la carie dentaire tout au long de la vie
- Accès facile aux traitements avec des matériaux sans mercure
- Communication objective sur les risques et les alternatives pour réduire l'utilisation de l'amalgame
- Gestion professionnelle des déchets d'amalgame afin d'éviter toute contamination de l'environnement

Les travaux de réflexion sur ces différents domaines ont été lancés en 2021. Pour plus d'information : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/amalgame/index.html

Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (PALMA) 2020-2024

Le 24 janvier 2020, le Conseil de Gouvernement a marqué son accord avec le premier "Plan d'action luxembourgeois de réduction du mésusage de l'alcool" (PALMA) pour les années 2020-2024. Les principaux objectifs du PALMA consistent à réduire significativement le mésusage de l'alcool et ses méfaits au Luxembourg, ainsi qu'à créer des environnements favorables permettant à la population d'adopter des comportements sains et raisonnables face à l'alcool, et ceci à tout âge de la vie - en protégeant plus particulièrement les jeunes.

A cause de la crise sanitaire et du manque de ressources humaines à y dédier, pour la deuxième année consécutive, ce plan n'a pas pu être lancé en 2021.

Pour plus d'informations : https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-alcool-2020-2024/plan-national-alcool-palma-2020-2024.pdf

Plan National Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires (PN-MCNV) 2020-2024

Le Conseil de Gouvernement avait approuvé le 06.12.2019 le premier Plan National Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires du Luxembourg dont le but est de réduire de manière significative la morbi-mortalité par maladies cardio-neurovasculaires au Luxembourg. À elles seules, les maladies cardio-neurovasculaires représentent la première cause de mortalité au Luxembourg et les dernières données disponibles estiment que 1300 personnes en meurent chaque année au Luxembourg. Les principaux facteurs de risque responsables de cette épidémie sont notamment le tabac, l'obésité et l'hypertension artérielle. Le plan prévoit une série de mesures à décliner jusqu'en 2024 en vue de réduire considérablement les risques menant à des maladies neuro-cardio-vasculaires. Ainsi, il a notamment pour but de renforcer la prévention de la santé cardio-neuro-vasculaire, tout en réduisant l'exposition aux facteurs à risque modifiables et de favoriser le dépistage des maladies et facteurs de risque cardio-neuro-vasculaires.

En raison de la crise sanitaire, pour la deuxième année consécutive, ce plan n'a pas pu être lancé en 2021. Son prochain lancement dépendra de la situation sanitaire et des priorités gouvernementales en la matière.

Le projet YOUNG50, partie intégrante du PN-MCNV et co-financé par la Commission Européenne, a néanmoins pu être démarré au Luxembourg courant 2021. Ce projet a pour mission de transposer et adapter le modèle italien « CARDIO 50 » de dépistage et de prévention des facteurs de risque cardiovasculaires, à la Lituanie, à la Roumanie et au Luxembourg. Il permet de mettre en oeuvre un modèle intégré d'assistance pour modifier ou diminuer les facteurs de risque cardioneurovasculaires chez les personnes en bonne santé, de promouvoir des interventions permettant de modifier les modes de vie non sains, et d'accroitre les connaissances et les perceptions des risques de maladies cardiovasculaires au sein de la population. La population cible est la population âgée de 49 à 50 ans. En collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), ce projet pilote au Luxembourg prévoit la participation active de médecins généralistes au Luxembourg dans la phase de recrutement de 50-100 participants. Le but ultime de ce projet est de recueillir toutes les informations nécessaires pour développer un futur programme national de dépistage.

Pour plus d'informations : https://www.young50.eu/

L'intégralité du PN MCNV peut être consultée sur le site : https://sante.public.lu/fr/actualites/2019/12/conseil-gouv-pnmcnv/plan-MCNV.pdf

Le plan d'action gouvernemental 2020–2024 en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires.

Le plan d'action gouvernemental 2020–2024 en matière de drogues d'acquisition illicite et de leurs corollaires, avalisé par le Conseil de Gouvernement en date du 9 octobre 2020, est le 5ème de son genre, le premier ayant couvert la période 2000-2004.

Son objectif général est de contribuer à atteindre un niveau élevé de protection en termes de santé publique, de sécurité publique et de cohésion sociale. Dans le contexte de la problématique visée, cela revient à:

- informer de façon objective et fiable sur les substances psychoactives et les effets et conséquences potentielles de leur usage,
- à prévenir l'initiation aux comportements addictifs,
- à garantir une offre de prise en charge diversifiée et de qualité aux personnes souffrant de dépendances,
- à diminuer sensiblement la prévalence de la consommation de drogues et des conduites addictives au sein de la population générale, et
- à réduire les dommages sanitaires et sociaux que peuvent entraîner la consommation et le commerce de drogues illicites et les addictions en général.

Le plan d'action s'appuie sur le cadre général en matière de lutte contre les drogues et les toxicomanies posé par le programme gouvernemental de 2018-2023. Il s'articule sur deux piliers, à savoir: la réduction de la demande et la réduction de l'offre. Les quatre axes transversaux de la stratégie portent sur la réduction des risques, dommages et nuisances; l'information, la recherche et l'évaluation; les relations internationales, et finalement, les mécanismes de coordination.

Le plan d'action 2020-2024 englobe quelque 80 mesures, élaborées en étroite collaboration avec les acteurs et experts nationaux et internationaux issus des différents domaines d'action et les ministères compétents et a été soumis à l'approbation du Groupe Interministériel Toxicomanie (GIT). L'élaboration du plan d'action est de nature multidimensionnelle et repose sur un processus participatif. Le plan d'action actuel a par ailleurs pu tirer profit de l'évaluation externe des acquis et expériences du plan d'action national antérieur (2015-2019).

Les moyens supplémentaires alloués en 2021 dans le cadre de l'exécution du plan ont notamment permis, malgré la crise sanitaire Covid-19, de développer les permanences médicales et les traitements de substitution bas-seuil, de mettre en place un service supplémentaire permettant d'assurer une couverture 24/24h et 7/7jours de l'échange de matériel d'injection gratuit par guichet, de consolider l'offre de consultation online, de développer l'offre de consultation et de prise en charge pour jeunes dans le sud du pays, et d'accroître les moyens pour les mesures préventives dans les milieux scolaires et jeunes.

Plus d'informations sont disponibles sur le site :
https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-action-national-drogues-2020-2024/index.html

Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) 2015-2019

Le Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) avait pour but de combattre les causes et les conséquences du suicide afin de réduire les tentatives de suicide et le nombre de décès par suicide au Luxembourg. Son évaluation a été élaborée durant 2020 par une consultante indépendante.

Les points forts du plan ont été les actions à destination du grand public (campagnes de sensibilisation, sites internet, semaines de la santé mentale, etc.), ainsi que les outils spécifiques créés à destination des secteurs scolaires ou du travail. Parmi les points faibles, on dénote les secteurs encore trop souvent cloisonnés, tant au niveau de la gouvernance, qu'au niveau opérationnel, ou encore, la difficulté à impliquer le secteur des soins primaires. De plus, l'accès à la prise en charge, e.a. dans les services d'urgences dans les hôpitaux ne sont pas vraiment adaptés aux besoins, ou encore le délai d'attente dans la prise en charge en médecine libérale.

Certaines actions du plan ont été maintenues en 2021, e.a. certaines formations comme le « Repérage et l'intervention en cas de crise suicidaire » qui demeure un des objectifs prioritaires des actions lancées.

10 formations de 2 jours ont été proposées à 138 participants en 2021. Fin 2021, plus de 1.200 personnes ont suivi cette formation. De plus une nouvelle semaine de la santé mentale est en cours d'organisation.

A ce sujet un guide pratique de participation pour partenaires, communes et entreprises a été mis en place (www.semainesante-mentale.lu/wp-content/uploads/GUIDE_SDLSM-20211008_web.pdf), tout comme un site internet www.semainesantementale.lu regroupant toutes les actions prévues du 10 au 17 octobre 2022.

En 2021, 831 personnes ont été formées aux premiers secours en santé mentale dans le cadre des actions N° 5, N°11 et N°16 du plan national de prévention du suicide. Ces formations concernent le grand public, les entreprises et les établissements scolaires.

Par ailleurs, le guide de postvention suicidaire pour les établissements scolaires (action N°18) a été réédité et les directions d'établissements scolaires bénéficient d'une formation spécifique à la mise en place de la postvention suicidaire dans les Lycées.

Enfin, l'analyse des données d'hospitalisation pour tentatives de suicide des années 2019 et 2020 (action N°3) est toujours en cours et donnera lieu à une publication dans la prochaine édition de l'étude RETRACE.

L'évaluation du PNPSL démontre l'importance d'intégrer la santé mentale comme un des piliers de la stratégie nationale de santé, qui sera développée au cours de l'année 2022.

Pour l'intégralité du PNLPS : https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-suicide-lux-2015-2019/plan-national-suicide-lux-2015-2019.pdf

Pour le rapport d'évaluation du PNLPS : https://sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/plan-prevention-suicide-2015-2019/evaluation-rapport.pdf

Futur plan national en matière de santé environnementale

Au sein du Service Santé Environnementale, le futur plan national en matière de santé environnementale est en voie de développement.

En 2021, un groupe de travail interministériel a été mis en place par Mme la Ministre de la Santé, incluant des représentants du ministère de l'Environnement, du Climat et du Développement durable, du ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural et du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire.

La première action en relation avec le futur plan national en matière de santé environnementale qui a été développée au cours de l'année 2021 (et qui sera réalisée en 2022), concerne un projet d'étude d'analyse de la qualité de l'air intérieur dans les écoles élémentaires et maternelles. La qualité de l'air intérieur est influencée par de nombreux paramètres et l'enrichissement par exemple de substances chimiques nocives telles que les composés organiques volatiles (COVs) peut impacter le bien-être et la santé des occupants. Les résultats et observations de ce projet permettront d'identifier et d'évaluer les risques éventuellement présents dans les écoles pour pouvoir ensuite émettre des recommandations en vue d'améliorer l'air respiré par les enfants.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

En novembre 2021, le personnel du service coordination plans nationaux a été détaché pour contribuer à la lutte contre la pandémie de COVID-19, par ordre de service du Directeur de la santé. Les Coordinateurs du Service ont donc activement contribué aux activités suivantes :

- Contact Tracing : Coordination des cas contact et les J1
- GT Monitoring : Evaluation et surveillance des données liée à la pandémie
- Centres de Vaccination

L'implication du personnel dans les différentes activités liées à la gestion pandémique a représenté 100% de leur temps de travail, à partir de Novembre jusqu'à la fin de l'année 2021, une activité de base très marginale a pu être assurée pour certains plan nationaux.

A. Services transversaux

2. Service communication : COVID-19

En 2021 également, le travail du Service communication de la Direction de la santé s'est concentré sur la communication COVID-19 du gouvernement luxembourgeois. Même si la communication sur les changements de loi COVID et la poursuite de la communication sur les gestes barrières ont joué un rôle important, l'accent a été mis cette année sur la communication sur la vaccination contre la COVID-19.

Aussi en 2021, la communication de crise s'est caractérisé par une grande réactivité, une analyse constante de la situation actuelle de la pandémie et des besoins d'information des différents groupes cibles qui en résultent. En même temps, le travail de la cellule de communication de crise s'est basé, pour tous les thèmes qui permettent une certaine planification, sur des concepts et des stratégies de communication, dans lesquels les objectifs, les groupes cibles et les messages ont été élaborés et définis.

La cellule de communication de crise est intégrée à la cellule de crise nationale et est en contact direct avec les décideurs politiques. En outre, elle est représentée au sein du comité de pilotage de la campagne de vaccination. L'intégration de la cellule de communication de crise dans ces organes garantit un flux d'informations direct.

La stratégie de communication de la campagne de vaccination contre la COVID-19

L'objectif de la campagne de vaccination du gouvernement était d'informer de manière transparente sur la vaccination et de mobiliser à la vaccination toutes les différents groupes de la population, indépendamment de l'âge, du sexe, de la langue, du niveau d'éducation et du statut social.

La stratégie de communication du gouvernement luxembourgeois pour la campagne de vaccination contre le COVID-19 repose donc sur trois piliers : sensibilisation - information - motivation.

Le pilier de la sensibilisation visait à introduire le thème de la vaccination contre le COVID-19 dans le discours social. Cette phase comprenait l'information sur le développement des vaccins et l'autorisation de mise sur le marché des vaccins.

Lors de la phase d'information, la stratégie de vaccination luxembourgeoise et ses différentes phases ont été expliquées. Il s'agissait d'une phase "push" : beaucoup d'informations ont été communiquées, mais la population n'a pas encore été invitée à agir.

Lors de la phase de motivation, la population a été invitée à se faire vacciner. L'objectif de cette phase de motivation était et est toujours d'inciter tous les groupes cibles de la population luxembourgeoise à se faire vacciner ou booster contre la COVID-19. Cette phase peut également être qualifiée de phase "Pull", au cours de laquelle la population devait être incitée à agir. L'objectif de la

phase de motivation était tout d'abord de faire parvenir l'invitation à la vaccination au bon groupe cible (étant donné qu'au début, il n'y avait pas encore suffisamment de vaccins disponibles pour vacciner immédiatement l'ensemble de la population, la vaccination était effectuée par groupes de priorité). Par la suite et jusqu'à aujourd'hui, il s'agit d'inciter le plus grand nombre possible de citoyens à se faire vacciner afin d'obtenir une large immunisation au sein de la population, en rendant l'accès à la vaccination aussi simple que possible.

Comme les différents groupes cibles réagissent à des mesures de communication différentes, il a d'abord fallu identifier les différents groupes cibles et élaborer des mesures adaptées aux groupes cibles avant de déployer la stratégie de communication.

2.1. Les multiplicateurs

Pour communiquer sur la COVID-19 il été fait appel à des multiplicateurs issus de différents secteurs de la société.

2.1.1. Professionnels de la santé et pharmaciens

Les professionnels de la santé (surtout les médecins) ainsi que les pharmaciens sont des acteurs de la santé publique qui jouent un rôle central dans l'information et l'éducation de la société. Afin de leur fournir les informations nécessaires sur la campagne de vaccination du gouvernement, sur les procédures de développement et d'autorisation ainsi que sur les effets des vaccins, le service communication de la Direction de la santé a mis en place différents formats. L'un de ces formats est le "Lunchtalk Vaccination". Au cours de sessions d'une heure, des représentants de la Direction de la santé et des experts scientifiques et médicaux fournissent des informations sur les aspects les plus divers de la vaccination. Les participants ont ainsi la possibilité de se tenir au courant des dernières avancées scientifiques sur le thème de la vaccination contre la COVID-19 et des possibilités de traitement contre cette maladie. Ce format a permis à ce groupe cible de multiplicateurs d'acquérir les connaissances nécessaires pour informer au mieux et de manière transparente leurs propres patients et clients. Jusqu'à présent, 12 Lunchtalks ont eu lieu.

2.1.2. Programme d'ambassadeurs de la vaccination

Depuis début 2021, des professionnels de la santé (principalement des infirmiers et infirmières) s'engagent bénévolement dans le "programme des ambassadeurs de la vaccination". Les ambassadeurs de la vaccination sensibilisent leur entourage professionnel et privé et répondent aux questions relatives à la vaccination. Afin de les informer au mieux, ils ont reçu régulièrement des informations par e-mail, du matériel d'information et des réunions en ligne sont organisées avec des experts pour leur transmettre les dernières connaissances scientifiques et leur donner la possibilité d'échanger et de poser des questions. Fin 2021, plus de 130 personnes étaient engagées en tant qu'ambassadeurs de la vaccination.

2.1.3. Influenceurs nationaux

La campagne de communication sur la vaccination COVID-19 du gouvernement luxembourgeois a également bénéficié du soutien public d'influenceurs nationaux. Des personnalités publiques telles que des musiciens, des rédacteurs scientifiques, des acteurs des médias sociaux, des artistes ou des personnes connues à la télévision et à la radio ont participé à des campagnes d'affichage et de médias sociaux et ont également partagé leur position sur la vaccination sur leurs propres profils de médias sociaux, appelant ainsi à la vaccination contre la COVID-19.

2.2. Offre multilingue

Afin de pouvoir tenir compte de la diversité linguistique de la société luxembourgeoise, les actions de communication ont toujours été rédigées en cinq langues au moins, à savoir le luxembourgeois, l'allemand, le français, l'anglais et le portugais. En outre, une grande partie de la communication a également été traduite en arabe, tigrinya, espagnol, russe, albanais, serbe, croate, bosniaque et turc en collaboration avec l'Office national d'Accueil (ONA). Le service communication de la Direction de la santé a coordonnée ces traductions et les différents acteurs impliqués.

Lors des campagnes de vaccination dans les communes, un dépliant "Toutes boîtes" a toujours été distribué, dans les cinq langues les plus courantes En accord avec les communes et compte tenu du profil socioculturel de la commune, ce dépliant a pu être étendu à huit langues afin de tenir compte des spécificités linguistiques des communes.

2.3.Communication online

Dans le cadre de la communication en ligne, l'information de la population sur la campagne de vaccination avec le site covid19.lu a été assuré. Les informations actuelles sur les vaccins, le déroulement du processus de vaccination, la réservation de rendez-vous, etc. ont été communiquées sur covid19.lu. La rubrique "Infovaxx", une rubrique a été établie fin 2020 sur covid19.lu, qui propose les supports d'information les plus divers (dépliants, affiches, vidéos, etc.) à télécharger.
Depuis l'automne 2021, le site impfen.lu facilite l'information sur les possibilités de vaccination.
Le site guichet.lu contient des informations sur le processus de réservation et le site sante.lu fournit des informations sur la vaccination COVID-19, en particulier aux professionnels de la santé.
La communication en ligne comprenait également la mise en place de publicités numériques sur les sites des médias luxembourgeois ainsi que de Google Advertising.

2.4. Communication sur les médias sociaux

La communication de la Santé sur les médias sociaux a été constamment évaluée et adaptée aux besoins des groupes cibles. Ainsi, les messages ont pu être adaptés à la situation sanitaire actuelle et tenir compte également de l'évolution du sentiment de la population.
La possibilité de "cibler" les posts sur les médias sociaux a également été utilisée afin de toujours pouvoir atteindre le groupe cible souhaité de manière optimale.

2.4.1. Facebook Live "Froen un d'Santé"

Depuis fin 2020, le service communication de la Direction de la santé organise le format de médias sociaux "Froen un d'Santé". Dans ce cadre, des représentants de la Direction de la santé - la plupart du temps le virologue Dr Thomas Dentzer en collaboration avec le directeur de la santé Dr Jean-Claude Schmit - répondent aux questions de la population et à toutes les questions concernant le dépistage, les mesures d'hygiène, la vaccination, le traitement de la COVID-19. Des experts scientifiques et médicaux sont également régulièrement invités. Le format se déroule en luxembourgeois, français, anglais et allemand. En 2021 une édition spéciale en portugais a été réalisé. Jusqu'à la fin du 2021, plus de 50 éditions ont été réalisé.

2.5. Communication offline

Chaque phase de la campagne de vaccination a été accompagnée et annoncée par un dépliant "Toutes boîtes", envoyé à tous les ménages. Pour d'autres événements et thèmes (comme l'introduction de CovidCheck), le format des flyers Toutes Boîtes a également été utilisé pour s'assurer que l'information atteigne tous les citoyens.

En outre, la Direction de la santé a produit un grand nombre de dépliants destinés, entre autres, à la sensibilisation lors de manifestations, à l'information (dépliants "Après la vaccination" ou "Femmes enceintes et allaitantes") et à la distribution pendant le processus de vaccination. La campagne de vaccination a fait l'objet d'une communication et d'une publicité dans les journaux et les magazines du pays afin d'atteindre une plus grande partie de la population. Ces dépliants ont également été rédigés dans les cinq langues susmentionnées.

Le gouvernement a également produit des spots radio en différentes langues pour appeler à la vaccination sur ce canal. Des spots télévisés ont également permis de diffuser la communication sur ce canal.

2.6. Relations avec la presse

Les relations presse jouent un rôle important dans l'ensemble de la communication de COVID-19 et donc aussi dans la communication sur la vaccination.

2.7. Facilitation de l'accès à la vaccination pour différents groupes cibles

Après avoir franchi toutes les étapes de la campagne de vaccination, le gouvernement luxembourgeois s'est efforcé de mobiliser pour la vaccination contre la COVID-19 les personnes qui, pour diverses raisons, n'avaient pas encore répondu à l'appel à la vaccination. Pour ce faire, il s'est efforcé de rendre la vaccination aussi simple que possible et de la proposer aux gens. Ces offres de vaccination ont toujours été accompagnées d'actions de communication adaptées au groupe cible.

2.7.1. Groupe cible : Personnel de santé et soignants

Grâce à des équipes mobiles, le gouvernement luxembourgeois a apporté la possibilité de vaccination au personnel de santé et de soins dans les institutions, où ces personnes ont pu se faire vacciner contre le COVID-19 directement sur leur lieu de travail. Ici aussi, la communication a été soutenue par des actions de "témoignage" sur les médias sociaux, dans lesquelles le personnel médical et soignant s'est exprimé sur ses motivations à se faire vacciner contre la COVID-19.

2.7.2. Groupe cible : Adolescents et jeunes

Pour le groupe cible des adolescents et des jeunes adultes, une « Impfparty » a été organisée en collaboration avec l'Atelier, au cours de laquelle le bus de vaccination a proposé sur place une offre de vaccination aux visiteurs. En outre, dans le cadre de l'action sur les médias sociaux "Young, wild and vaccinated", le groupe des jeunes a été ciblé afin de les mobiliser en faveur de la vaccination via les médias sociaux et l'esprit communautaire. Dans le cadre de "Young, wild and vaccinated", de jeunes citoyens ont pris la parole et ont donné leurs raisons de se faire vacciner. Cette démarche a été soutenue par des influenceurs connus dans tout le pays qui, à leur tour, se sont exprimés sur leurs comptes de médias sociaux en faveur de la vaccination contre la COVID-19.

Lors de différentes manifestations (Open Air à Dudelange, Kizomba Festival au Kirchberg, Streetfood Festival à Remich, Foodtruck & Music Festival à Boevange-sur-Attert, Fun um Glacis au Limpertsberg), la campagne de vaccination était présente avec un stand d'information où les visiteurs pouvaient s'informer sur la vaccination.

2.7.3. Bus de vaccination et pop-ups de vaccination

Le bus de vaccination a permis de proposer des offres de vaccination dans toutes les régions du pays durant l'été et l'automne 2021. Des équipes mobiles de vaccination sont venues avec le bus de vaccination sur des sites choisis et y ont vacciné sur place sans réservation de rendez-vous. En raison des températures plus froides en hiver, ce concept a été transformé en pop-ups de vaccination qui ont été installés principalement dans les centres commerciaux du pays et à la gare de la ville de Luxembourg. Les différentes dates ont été communiquées chaque semaine dans des annonces dans les journaux, sur les réseaux sociaux et sous forme d'annonces dans les journaux du pays.

2.7.4. Actions de vaccination dans les communes

En collaboration avec différentes communes luxembourgeoises, des actions de vaccination ont été organisées dans celles-ci à l'automne 2021, au cours desquelles les habitants ont pu se faire vacciner sans rendez-vous. Afin d'annoncer ces actions de vaccination, des flyers contenant les principales informations sur la vaccination ont été distribués au préalable à tous les ménages. En fonction du niveau socioculturel de la commune, il a été décidé avec les municipalités si d'autres langues (serbe, bosniaque, croate) devaient être ajoutées au flyer en plus des cinq langues courantes afin de pouvoir mieux informer ces communautés.

Au total, l'action a été menée avec les communes suivantes:
- Differdange
- Troisvierges
- Kayl
- Kiischpelt
- Rambrouch
- Rumelange
- Ville de Luxembourg
- Wäiswampach
- Winseler
- Wiltz

2.7.5. La semaine de la vaccination « Impfwoch »

Du 6 au 12 décembre 2021, le gouvernement luxembourgeois a organisé la "Impfwoch". Durant cette semaine, outre les trois centres de vaccination ouverts à l'époque et les près de 300 cabinets médicaux, des vaccinations ont été proposées dans plus de 30 stations. Les possibilités de vaccination ont été accompagnées d'une vaste campagne de communication, dont un dépliant "Toutes boîtes", des spots radio dans lesquels les pop-ups de vaccination du jour étaient communiqués chaque jour, une grande action sur les médias sociaux et une série de vidéos "5 raisons de se faire vacciner". La semaine de la vaccination a été complétée par

l'événement "Impf'o'day" - qui consistait en une conférence pour les professionnels de la santé le matin et une conférence pour le grand public l'après-midi. En plus des panels de discussion, qui ont également été diffusés en direct sur YouTube, des stands d'information de la FHL, du LNS, du ministère de la Santé et de la Direction de la santé, ainsi que de la représentation de la Commission européenne, ont été installés sur place, où les citoyens pouvaient s'informer sur la vaccination.

2.8. Des informations plus approfondies et plus détaillées sur la vaccination : podcasts, newsletters, blogposts

Afin de répondre au besoin d'informations plus détaillées, différents formats ont été élaborés. Outre un podcast qui a abordé le thème de la vaccination à plusieurs reprises, une newsletter a été publiée en 2021, dans laquelle différents aspects de la campagne de vaccination ont été abordés. Tous les numéros de la newsletter peuvent être consultés sur covid19.lu dans la rubrique Infovaxx. Depuis fin 2021, un blog est également disponible sur covid19.lu, qui aborde différents thèmes liés à la COVID-19, dont quelques articles de blog sur la vaccination.

A l'aide de vidéos d'experts (dont des experts de la Direction de la santé mais aussi des scientifiques de l'Université du Luxembourg et du Luxembourg Institute of Health), des vidéos d'experts ont été tournées pour expliquer de manière compréhensible différents aspects de la vaccination contre la COVID-19 par des experts du domaine.

2.9. Actions de sensibilisation pour certains groupes professionnels

Sur base des analyses socio-économiques de l'Inspection générale de la sécurité sociale, une collaboration ciblée a été et est régulièrement menée avec différents partenaires sociaux. Par exemple, en mai 2021, deux séances d'information ont été organisées avec l'OGBL pour les secteurs de la construction et du nettoyage. En outre, trois autres réunions d'information ont été organisées en décembre 2021 avec l'OGBL et le LCGB. Les différents groupes cibles ont été informés en luxembourgeois, allemand et français sur la vaccination et les participants ont pu poser leurs questions à des experts.

Groupes cibles

Grand Public
- Personnes âgées
- Personnes vulnérables
- Jeunes
- Enfants
- Étudiants
- Elèves
- Personnes pratiquant un sport
- Employeur
- Employés

Professionnels de santé
- Médecins généralistes
- Médecins spécialistes
- Pharmaciens
- Infirmières
- Aides-soignants
- Kinésithérapeutes

Social Media Posts	
Vaccination	209
Others (Non-Vaccination)	plus de 250
Large Scale Testing	310
Grandes campagnes (print + digital, affichage, abribus, etc.)	plus de 10 (5 pour la vaccination)
Toutes-boîtes	
Nationaux	Plus de 20 (9 pour la vaccination)
Régionaux (Communes)	11
Dépliants (Vaccination)	19
Spots radio (Vaccination)	
Nombre de campagnes	plus de 20 (8 pour la vaccination)
Clips vidéo et motion designs	Plus de 65 (52 pour la vaccination)

Informations pour le grand public	
Newsletter vaccination	24
Newsletter vaccination jeunes 12-17	1
Podcasts vaccination	10
Podcasts total	25
Facebook lives	Plus de 50
Townhall Meeting „Dir frot. Mir äntweren“	1
Conférence “Impf’O’Day”	1
Informations pour professionnels de santé	
Lunchtalks pour professionnels de santé :	10
Webinaires pour les professionnels de santé :	2
Affiches pour professionnels de santé :	4
Conférence « Impf’O’Day » (partie dédiée pour prof. de santé)	1
LST Roadshow	10.2020 – 07.2021
Ambassadeurs de la vaccination (professionnels de la santé travaillant à la base volontaire)	133
Impf-Bus on tour évènements et copas	plus de 80 interventions (En partie avec les ambassadeurs de la vaccination et/ou avec un stand d’information)

3. Service épidémiologie et statistique

Mission

Le Service épidémiologie et statistique est en charge d’assurer l’étude, la surveillance et l’évaluation de l’état de santé de la population et des déterminants de santé dans le but de soutenir la planification sanitaire. À ce titre, il effectue et/ou coordonne des enquêtes/études/registres et le recueil de statistiques nécessaires en étroite collaboration avec les différentes divisions de la Direction de la santé, ainsi qu’avec des partenaires nationaux (Ministères, LIH, STATEC, IGSS, Université...) et internationaux (OMS, Eurostat, OCDE, Commission Européenne), pour obtenir une meilleure connaissance de l’état de santé et des déterminants de santé de la population luxembourgeoise et ainsi de participer à l’identification des priorités de santé publique dans le pays.

Le Service épidémiologie et statistique est ainsi le point de contact pour un certain nombre d’organisations nationales et internationales et est en charge de valoriser, de diffuser de l’information et de contribuer à l’amélioration des connaissances sur les thématiques liées à la santé.

En outre, le Service épidémiologie et statistique a pour mission de fournir le soutien méthodologique et statistique aux autres divisions de la Direction de la santé.

Priorités stratégiques

Le Service épidémiologie et statistique identifie les chantiers/projets suivants comme priorités stratégiques pour les trois années à venir :

- Consolidation du point focal de l’OEDT dans le Service épidémiologie et statistique; l’objectif pour ces 3 années étant l’amélioration et la réorganisation de la collecte des données et la qualité des données ;
- Evaluation des programmes de dépistage cancer en accord avec les indicateurs européens (EU-TOPIA) -> Support méthodologique et statistique ;
- Amélioration de la définition des indicateurs ;
- Amélioration de la collecte et de la qualité des données ;
- Garantir une indépendance de travail aux autres divisions demandeuses (écriture de programmes automatisés) ;
- Positionner le service comme base permettant le développement de registres de santé au Luxembourg ;
- Amélioration de la dissémination des travaux via une meilleure exploitation et valorisation des données déjà collectées et futures ;
- Interagir avec l’Observatoire national de la santé dont une des missions est d’évaluer l’état de santé de la population en termes de morbidité et de mortalité et les comportements à risque de la population en améliorant la connaissance de l’information sur les déterminants de la santé.

3.1. Activités courantes

3.1.1. Conformité au Code de bonnes pratiques de la statistique européenne

Le Système statistique européen qui réunit Eurostat, les instituts nationaux de statistique et d'autres organismes produisant des statistiques européennes, se veut de respecter le Code de bonnes pratiques de la statistique européenne lequel comprend 16 principes généraux afin de donner à la statistique officielle une indépendance professionnelle, une crédibilité quant aux résultats de qualité produits et une transparence quant aux méthodes de travail. Pour examiner la conformité des pays européens quant à l'application de ce code, le Service épidémiologie et statistique produisant certaines de ces statistiques européennes (causes de décès et enquête sur la santé des résidents), a participé à une revue par des pairs (Peer review) organisée dans tous les Etats Membres de l'Union européenne entre 2021 et 2023. A cette fin, en 2021, les instituts nationaux de statistique (STATEC) et certains organismes produisant des statistiques européennes (Inspection générale de la sécurité sociale, Service d'économie rurale, Direction de la santé) ont procédé à une auto-évaluation de leur situation sur base d'un questionnaire auto-administré et une collecte de pièces justifiant les réponses à soumettre aux auditeurs externes. En janvier 2022, les auditeurs se sont déplacés à Luxembourg pour rencontrer le STATEC et les organismes nationaux producteurs de statistiques européennes.

3.1.2. Surveillance de la santé périnatale

Le registre SUSANA (SUrveillance de la SAnté autour de la NAissance) est un système digitalisé de recueil de données de santé autour de la naissance développé en collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), la Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique (SLGO), la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL), la Société Luxembourgeoise de Pédiatrie (SLP), les médecins néonatologues et l'Association Luxembourgeoise des Sages-femmes, tous membres du comité de pilotage Perinat. Dans le respect des recommandations d'EuroPeristat, projet européen de monitorage de la santé périnatale, ce système est fonctionnel dans toutes les maternités ainsi que dans les services de néonatologie du pays depuis janvier 2009; il permet de recueillir des données relatives à la santé autour de la naissance chez les mamans et les nouveau-nés.

En 2021, le service a poursuivi sa contribution à plusieurs travaux européens en matière de santé périnatale :

- « *Using Robson's Ten-Group Classification System for comparing caesarean section rates in Europe: an analysis of routine data from the Euro-Peristat study* » publiée dans l'International Journal of Obstetrics & Gynaecology (BJOG). Il est disponible en ligne : https://doi.org/10.1111/1471-0528.16634
- « *Clarity in stillbirth reporting in Europe: why is it so hard to get this right?* » avec dépôt pour publication au European Journal of Public Health.

Projet européen PHIRI (Population Health Information Research Infrastructure), visant à évaluer l'impact de la pandémie sur la santé périnatale, en comparant les résultats 2015-2019 (période de référence) aux résultats 2020 (première année de pandémie). Les travaux d'analyse des données de santé périnatale relatives aux naissances des années 2017-2018-2019 ont été menées en 2020 et 2021 avec l'objectif de les présenter dans un rapport triennal dont la finalisation et la publication sont programmées en 2022. Les travaux sur la création du nouveau logiciel Diane réformant l'outil de collecte des données de santé périnatale ont bien avancé en 2021. Un nouvel outil a été déployé en fin 2021 pour implémentation dès janvier 2022.

La journée de santé périnatale réunissant chaque année les acteurs de la santé périnatale au Luxembourg a été, en 2021 tout comme en 2020, reportée sinedie pour raison de crise sanitaire.

En réponse à la demande du Conseil scientifique du domaine de la santé, le Service épidémiologie et statistique a procédé à l'évaluation de l'impact potentiel des recommandations émises le 9 juillet 2014 par ledit Conseil, concernant la césarienne programmée à terme au Luxembourg. Les résultats ont été présentés et discutés avec les membres du Conseil scientifique dans le domaine de la santé, groupe de travail santé de la femme, le 27 janvier 2021 et publiées sur https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-pratique-cesarienne/dossier-evaluation-de-pratique-cesariennes.pdf.

3.1.3. Surveillance de la mortalité

Le registre des certificats de décès permet depuis 1967 de présenter des statistiques sur les causes de décès selon la méthodologie de l'Organisation Mondiale de la Santé dénommée "Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM)".

Une étroite collaboration avec les officiers d'état civil, le Département de Médecine Légale du Laboratoire national de santé (LNS), les médecins déclarants et la Division de l'inspection sanitaire permet de maintenir et d'améliorer la qualité de la déclaration, la codification, le traitement, l'utilisation et l'évaluation des données de mortalité nationales.

Les données relatives aux causes de décès de l'année 2019 ont été publiées en avril 2021 sur https://sante.public.lu/fr/statistiques/statistiques-causes-deces/index.html; le rapport annuel a été diffusé par voie électronique.

Les données des causes de décès 2019 ont été transmises à Eurostat et l'OMS pour alimenter leurs bases de données internationales. Pour plusieurs publications internationales, des travaux de relecture et validation ont été réalisés. Les métadonnées décrivant ces données luxembourgeoises sur le site internet d'Eurostat sont consultables sur : https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/EN/hlth_cdeath_esms_lu.html.

Les données des causes de décès 2019 requises par le Registre national du cancer ont été transmises en avril 2021.

Au niveau international, le Service épidémiologie et statistique a participé à la réunion du Technical Group on Causes of Death (Eurostat) et au « Treffen der TU-Experten » ainsi que à la « Fortbildung für Signierer und Signiererinnen der Todesursachenstatistik » (Destatis/Dimdi).

Dans le but de renforcer la qualité des données de mortalité, un script de contrôle-qualité a été rédigé et testé sur les statistiques des causes de décès 2020 (en comparant ses résultats avec de la procédure de contrôle-qualité manuelle) automatisant les vérifications nationales et internationales de la qualité des statistiques nationales des causes de décès.

Le Règlement grand-ducal du 20 mai 2020 ayant modifié celui modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès, il comprend deux annexes qui sont les nouveaux modèles de certificats de décès : le certificat documentant tous les décès fœtaux et néonatals et le certificat documentant tous les autres décès. Voir https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2020/05/20/a456/jo. Ces deux nouveaux modèles de certificats de décès ont été déployés pour implémentation à partir du 1 août 2021.

3.1.4. Enquête sur la santé des résidents

Le Service épidémiologie et statistique, en étroite collaboration avec le LIH et le CTIE, coordonne le déroulement et la production de statistiques provenant de l'enquête européenne, appelée « Enquête sur la santé des résidents » (EHIS - European Health Interview Survey). Cette enquête permet de collecter des données sur l'état de santé (y compris l'incapacité), les déterminants de la santé, l'utilisation et les limites en matière d'accès aux services de soins de santé ainsi que les caractéristiques sociodémographiques de la population.

Cette enquête, réalisée tous les 5 ans jusqu'en 2019 selon les procédures prévues par le Règlement Européen 141/2013, sera à l'avenir réitérée tous les 6 ans, la prochaine enquête étant planifiée pour 2025. effectuée.

Les informations issues d'une telle enquête sur la santé de la population conduite au Luxembourg avec une méthodologie et une envergure comparables à celle conduite dans tous les autres pays européens sont d'une importance primordiale pour la définition des priorités en termes de programmation sanitaire de prévention et de promotion de la santé, pour l'adaptation de l'offre des soins et pour l'évaluation de l'impact des programmes et actions de promotion et de prévention.

Suite à la collecte en 2019 auprès de 4000 personnes âgées d'au moins 15 ans résidant au Luxembourg et au contrôle-qualité des données collectées, la rédaction des métadonnées et la validation du set de données national par Eurostat en 2020, en 2021 plusieurs fact-sheets ont été rédigées et publiées sur le Portail Santé pour les enquêtes successives (2014, 2019) sur les thèmes suivants : « Méthodologie de l'étude », « Etat de santé et bien-être », « Obésité, nutrition et activité physique », « Consommation de tabac et d'alcool », « Utilisation et accessibilité des services de santé », « Dépistage des cancers (sein, utérus, colorectal) ».

3.1.5. Santé et bien-être des jeunes

La Direction de la santé participe à l'enquête internationale « Health Behaviour in School-Aged Children » (HBSC), menée tous les 4 ans. Il s'agit d'une enquête sur la santé et le bien-être ainsi que sur les comportements de santé des jeunes scolarisés âgés entre 11 et 18 ans. Les résultats de cette enquête sont très utiles pour les professionnels qui travaillent avec les adolescents ainsi que pour les divers secteurs politiques responsables des enfants et des jeunes, notamment en ce qui concerne la planification interministérielle pour le bien-être des jeunes ainsi que la production internationale d'indicateurs de santé et de bien-être de cette population spécifique.

Participant pour la 1ère fois en 1999 avec une étude pilote HBSC, le Luxembourg y a pris part régulièrement depuis l'an 2006. La dernière enquête HBSC, menée en février-mars 2018, a été organisée en étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et l'Université du Luxembourg. Presque 10.000 enfants scolarisés suivant le curriculum luxembourgeois ont participé à cette étude.

Depuis 2016, le traitement et l'analyse des données est confié l'Université du Luxembourg. Le rapport national HBSC 2018 a été publié en 2021. Ce rapport documente les résultats de l'enquête HBSC à laquelle 8687 élèves âgées de 11 à 18 ans ont participé au Luxembourg. Le rapport présente un large éventail d'indicateurs relatifs à la santé, aux comportements en matière de santé et au bien-être de la population scolaire, parmi lesquels se trouvent des indicateurs mesurant la santé mentale, physique, dentaire et sexuelle (problèmes de santé, image corporelle, surpoids, blessures, satisfaction de vie, …), les comportements à risque (consommation d'alcool et de cannabis, harcèlement et bagarres, …), les comportement favorables à la santé (consommation de fruit et légumes, …) ainsi que l'environnement social et scolaire (soutien familial, climat de classe, …). Le rapport résume les différences sociodémographiques et les tendances sur la période 2006-2018. Selon le résultat du rapport, trois domaines méritent une attention particulière à l'avenir : les indicateurs de surpoids, de l'inactivité physique et de la santé mentale se sont détériorés depuis 2006. La rédaction du rapport sur la consommation de cannabis chez les adolescents scolarisés utilisant les données de l'étude 2018 est en cours de finalisation. Toutes les publications nationales et internationales sont consultables sur le site internet HBSC. Les travaux préparatoires de la prochaine étude, planifiée pour février 2022, sont presque achevés.

Au niveau de la Direction de la santé, le co-pilotage du projet HBSC est assuré par la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants & adolescents et le Service épidémiologie et statistique.

3.1.6. Surveillance des traumatismes

Le Service épidémiologie et statistique collabore avec le LIH pour l'implémentation (depuis 2011) d'un registre (RETRACE) de surveillance des traumatismes et accidents opérationnel dans les services d'urgence des 4 centres hospitaliers du pays : CHEM, CHdN, HRS et CHL.

Un set annuel standardisé de données par hôpital est préparé qui contient des informations sur le type de blessure, la région corporelle atteinte, la cause, l'occupation au moment de la blessure, l'endroit de survenue et l'intention sont collectées. Le CHL quant à lui collecte un set élargi (full-data set) de données qui permet d'identifier plus en détail les causes et surtout les produits ayant causé l'accident.

Actuellement les données RETRACE sont mises à disposition de la communauté internationale par un envoi annuel à « Injury data base (IDB)- network ». Les données RETRACE aliment la base de données européenne IDB. Dans l'avenir, il est prévu que les données RETRACE soient également mises à disposition des communautés locales pour renforcer l'implication des communes et des organismes de loisir (sport, jeunesse, etc.), ceci dans un souci de promotion en faveur de la sécurité et de prévention des accidents au niveau local.

Le transfert de ressources humaines du projet RETRACE au bénéfice du contrôle de la crise sanitaire COVID-19 a considérablement ralenti les activités liées à la surveillance des traumatismes et accidents depuis le premier trimestre 2020. Néanmoins, en novembre 2021, la validation des données RETRACE 2019 a été finalisée et les données ont été transférées à IDB-Network. Le recodage et la validation des données 2020 et du 1er trimestre 2021 sont encore en cours. Également, dans le cadre de l'analyse des indicateurs nationaux prioritaires, la thématique « MAIS 3+ Blessures graves de la route » a été poursuivie. Actuellement les différentes options de sources de données pour calculer des MAIS 3+ sont évaluées, incluant le registre RETRACE, le registre de la police, le Traumaregister et registre de la documentation hospitalière, ainsi que la possibilité de croiser ces différentes bases de données.

3.1.7. Carte sanitaire

La Carte sanitaire dresse un état des lieux détaillé du secteur hospitalier tant d'un point de vue structurel (inventaire des ressources structurelles et humaines du secteur et leur organisation) que d'un point de vue fonctionnel (relevé des activités, taux d'utilisation). Elle est définie par l'article 3 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. L'actualisation de la carte sanitaire est prévue tous les 2 ans.

Cette mission est désormais confiée à l'Observatoire national de la santé, en application de la loi du 2 mars 2021 portant création de l'Observatoire national de la santé.

https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2021/03/02/a168/jo.

3.1.8. Statistiques sur les accidents de la voie publique

La Direction de la santé est représentée par son Service épidémiologie et statistique dans le groupe statistique de la Commission nationale de circulation chargée de la surveillance de la mortalité et des blessés de la route. Le Service épidémiologie et statistique y contribue avec les informations disponibles dans son registre des causes de décès. Ce groupe de travail s'est réuni en plénière à deux reprises en 2021 (février et juillet) pour compléter la liste des accidents mortels survenus sur la voie publique lors du semestre précédent.

3.1.9. L'allaitement maternel et l'alimentation des nourrissons au Luxembourg

La Direction de la santé a publié en 2018 le rapport de la 4ième enquête nationale sur l'alimentation des nourrissons âgés de 4, 6 et 12 mois, auprès de 3375 bébés résidant au Luxembourg. Cette enquête, menée régulièrement depuis 1987, constitue un outil indispensable pour l'évaluation du programme national pour la protection, la promotion et le soutien de l'allaitement maternel ainsi que le suivi des déterminants nutritionnels des bébés.

Les premiers travaux préparatoires de définition des objectifs et de recherche bibliographique ont débuté en 2019 et se sont poursuivi début 2020 pour planifier en 2021-2022 la 5ième enquête nationale. La crise sanitaire COVID-19 a mis un frein à ces travaux.

3.1.10. Analyse de la consommation antimicrobienne au Luxembourg à ESAC-Net

Le Service épidémiologie et statistique a été chargé d'assurer le reporting de la consommation d'agents antimicrobiens en 2020 au réseau européen de surveillance de la consommation d'antimicrobiens (ESAC-Net) du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC).

ESAC-Net collecte et analyse les données de consommation d'antimicrobiens en milieux communautaire et hospitalier au sein des pays de l'Union Européenne (UE) et de l'Espace Economique Européen/Association Européenne de Libre-Echange (EEE/AELE).
Les données collectées permettent de fournir aux pays participants des indicateurs sur leur consommation antimicrobienne dans l'objectif de surveiller cette consommation, de promouvoir un usage prudent des antimicrobiens et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Un rapport annuel est publié chaque année le 18 novembre, à l'occasion de la journée européenne d'information sur les antibiotiques.

Le groupe d'ESAC-Net (le Service épidémiologie et statistique y représente le Luxembourg) a rédigé une communication à partir des données des pays participants. Cette communication intitulée "Decrease in community antibiotic consumption during the COVID-19 pandemic, EU/EEA, 2020" a été publiée dans Eurosurveillance le 18/11/2021.

A l'issue de ce travail, une procédure « Reporting de la consommation antimicrobienne au Luxembourg à ESAC-Net » a été rédigée. Ce document complémente le protocole ESAC-Net et détaille les principales étapes nécessaires afin de transmettre ces données à ESAC-Net.
Par ailleurs, une présentation interne a également été réalisée auprès des collègues des services et divisions concernés au sein de la Direction de la santé.

3.1.11. Bases de données nationales et internationales

Le Service épidémiologie et statistique livre annuellement des données statistiques, des indicateurs de santé et des métadonnées nationales à différentes bases de données nationales et internationales. Dans ce cadre, le service participe à de nombreuses réunions et groupe de travail nationaux et internationaux. Ainsi les principales bases de données bénéficiant de nos remises à jour sont :

Annuaire statistique et Portail des statistiques du Luxembourg :
- Causes de décès
- Décès fœtaux selon la durée de gestation
- Décès fœtaux selon la cause de décès
- Suicides
- Maladies contagieuses déclarées

Eurostat

- Mise en ligne des données de mortalité sur le site internet d'Eurostat
- Rapport de qualité et métadonnées selon les recommandations d'Eurostat (ESQRS)
- Evaluation des indicateurs de santé de l'Union Européenne – ECHI
- Données sur la surveillance des traumatismes dans le registre IDB (Injury Data Base) de la Commission Européenne
- SafetyCube questionnaire on MAIS3+ assessment for CARE experts.

"Santé pour tous" de l'Organisation Mondiale de la Santé - Région Europe

- Données démographiques et socioéconomiques
- Mortalité
- Morbidité, Habitudes de vie
- Environnement
- anté maternelle et infantile.
- Organisation Mondiale de la Santé et UNICEF :
- Communicable disease annual reporting
- Joint reporting on immunization
- Annual provision for requesting of cause-of-death statistics
- Estimates of national immunization coverage
- Maternal, neonatal and child mortality estimates.
- OCDE, Base de données / Panorama de la Santé 2019 (en collaboration avec l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale) Transmission de données à l'IGSS pour le Health Data Questionnaire :
- Incidence des maladies contagieuses
- Mortalité néonatale, infantile et maternelle
- Naissances vivantes hypotrophes
- Comité de relecture du document « Health at a glance 2021 »
- Comité de relecture du « Country Health Profile 2021 for Luxembourg »
- Joint questionnaire Eurostat-WHO-OECD on non-monetary Health Care statistics
- Health employment
- Health activities
- Physical and technical resources.

3.1.12. Réponses aux demandes de données statistiques et de métadonnées

L'intérêt pour l'information en santé, l'épidémiologie et la santé publique est important et continue de croître. Une grande partie des demandes de données statistiques qui sont adressées à la Direction de la santé sont traitées par le Service épidémiologie et statistique, ainsi que toutes les questions et demandes de données relatives à la thématique « santé » que toute personne peut adresser sur le Portail des Statistiques. Les demandeurs de données statistiques et de métadonnées viennent d'horizons divers et, outre les organismes nationaux et supranationaux susmentionnés, notamment :2

- Chambre des Députés via ses questions parlementaires (17 contributions)
- Autres administrations nationales
- Groupe de travail Grande Région
- Plans d'action nationaux
- Médias
- Universités
- Personnes privées

3.1.13. Monitoring de la pandémie liée au SARS-CoV2

Depuis mars 2020, le Service contribue au « Monitoring » de la cellule de crise, lequel assure la mise en place de l'écosystème d'alimentation des données, ce qui permet les publications structurées présentées régulièrement à la presse. La Cellule de crise COVID-19 et ses différents groupes de travail, dont GT Monitoring, ont poursuivi en 2021 leurs réunions mises en place depuis 2020. En effet, un arrêté ministériel instaure la communication quotidienne par les hôpitaux de certaines données. La récupération, le contrôle qualité, l'exploitation et la visualisation de ces données hospitalières ainsi que celles produites par les maisons et les

réseaux de soins est réalisée par le Service EpiStat appuyé par des collègues de l'IT/PMO, la Division de la médecine curative, la Division de la médecine préventive, la Division de l'inspection sanitaire, et le ministère de la Santé.

Depuis novembre 2021, l'équipe du Service EpiStat contribue également au Contact Tracing.

Dès le mois de mai 2020, l'équipe du Service est restructurée en trois sous-équipes :

- « Data-upload » qui assure quotidiennement la récupération des fichiers soumis par les établissements hospitaliers, les structures d'hébergements et les réseaux de soins
- « Contrôle Qualité MRS » qui assure quotidiennement le contrôle qualité des données soumises par les établissements de soins continus et les réseaux de soins
- « Contrôle Qualité hôpitaux et Reporting » qui assure quotidiennement le contrôle qualité des données soumises par les hôpitaux ainsi que l'exploitation de toutes les données collectées pour le reporting quotidien, hebdomadaire et la publication des données sur Open Data.

Les différentes données traitées par le Service épidémiologie et statistique ont fait l'objet en 2021 d'exploitations spécifiques pour répondre à 17 questions parlementaires.

Les indicateurs définis par la Cellule de crise sont mis en ligne sur www.covid19.lu.

Depuis le début de la pandémie et jusqu'au 27 janvier 2021 :

- 3.968.408 tests PCR réalisés
- 766.814 personnes testées
- 153.435 personnes testées positives
- 120.291 personnes guéries
- 948 personnes décédées
- 1.220.069 doses de vaccin administrées dont :
    - 474.756 doses 1
    - 417.406 doses 2
    - 327.907 doses complémentaires par rapport à un schéma complet
- 458 824 personnes ont un schéma vaccinal complet.

Pour en savoir plus :
- Graphiques : https://covid19.public.lu/fr/graph.html
- 407 rapports journaliers : https://data.public.lu/fr/datasets/COVID-19-rapports-journaliers/
- 82 rapports hebdomadaires : https://data.public.lu/fr/datasets/COVID-19-rapports-journaliers/

Depuis fin 2020, le Service s'implique également dans l'élaboration et l'implémentation d'une méthodologie permettant d'évaluer la couverture vaccinale et l'effectivité vaccinale contre le SARS-CoV2. Deux rapports ont été rédigés et publiés en ligne. Ils sont disponibles sur le https://covid19.public.lu/fr/vaccination/infovaxx.html

Le premier « *Rapport sur l'effectivité vaccinale contre la COVID-19, au Luxembourg* » présente des résultats de l'analyse des données collectées sur les premiers 6 mois après le démarrage de la campagne de vaccination (le 28 décembre 2020) et concentre principalement son analyse sur le groupe de la population âgée de 70 ans et plus ayant reçu au moins la première dose de vaccin.

Une mise à jour du Rapport national d'évaluation de l'effectivité vaccinale contre la COVID-19 a été réalisée et publiée le 16 décembre 2021. Les résultats ont été présentés et discutés lors d'un séminaire organisé par le STATEC le 24 novembre 2021.

Un article scientifique, intitulé « *Vaccine effectiveness in preventing SARS-CoV-2 infections and COVID-19 hospitalisations and deaths in elderly adults aged 70 years and older, Luxembourg, June 2021*" a été soumis et accepté à la publication dans le Bulletin de la Société des sciences médicales du Grand-Duché de Luxembourg.

3.2. Projets accomplis et en cours en 2021

3.2.1. Observatoire de la Santé

Le Service épidémiologie et statistique a élaboré en 2017 un document de concept en perspective de la création de l'Observatoire de la Santé ainsi qu'une ébauche d'avant-projet de loi qui a été transmis au service juridique du ministère de la Santé. Le projet de loi portant création d'un Observatoire de la santé a été déposé à la Chambre des Députés le 3 juillet 2018 (projet de loi n° 7332). Le Service épidémiologie et statistique a assuré, avec le Service juridique du ministère de la Santé, le suivi du projet de loi.

Enfin, le 2 février 2021, la Commission de la Santé de la Chambre des députés a adopté à l'unanimité le projet de loi portant création d'un Observatoire national de la santé. La Chambre des Députés a voté le texte du projet de loi à l'unanimité le 11 février 2021.

3.2.2. Surveillance épidémiologique en matière des drogues et toxicomanies

La surveillance épidémiologique en matière de drogues et toxicomanies est assurée par le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT (PFLDT) au sein du Service épidémiologie et statistique depuis 2018. Le PFLDT maintient et développe le dispositif de surveillance épidémiologique en matière de drogues et de toxicomanies, surveille des indicateurs épidémiologiques définis par l'OEDT (Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies) et s'engage ainsi à fournir des informations objectives, fiables et comparables sur la consommation des drogues et des toxicomanies, sur leurs conséquences, ainsi que sur le marché de drogues illicites au Luxembourg. D'une part, le PFLDT est tenu de respecter les engagements contractuels routiniers envers l'OEDT, et de l'autre, de répondre aux besoins en matière d'information et de recherche au niveau européen et international (p. ex. UNODC), et au niveau national.

En 2021, le PFLDT a contribué au bulletin statistique de l'OEDT, et au « Rapport européen sur les drogues 2021 » (European Drug Report) publié annuellement par l'OEDT, en garantissant une relecture des informations et des données qui concernent le Luxembourg. Ces documents peuvent être consultés sur le site internet de l'OEDT https://www.emcdda.europa.eu/about-FR.

Par ailleurs, au niveau national, le PFLDT coordonne un réseau multisectoriel national, le Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies (RELIS). Ce réseau inclut des centres nationaux ambulatoires et résidentiels de traitement spécialisé, des centres de réduction de risques, des hôpitaux, ainsi que les instances judiciaires et pénales compétentes. En 2021, le PFLDT a poursuivi la collecte et analyse des données routinières obtenues à travers la collaboration avec les différentes institutions partenaires du réseau RELIS. Ces données permettent le suivi au niveau national des 5 indicateurs-clés définis par l'OEDT :

1) Prévalence et modes de consommation de drogues;
2) Usage de drogues à haut risque (UDHR) ;
3) Maladies infectieuses parmi des usagers de drogues ;
4) Demande de traitement pour toxicomanies ;
5) Décès liés directement à l'usage de drogues.

Des données sur d'autres indicateurs se rajoutent à la liste précédente d'indicateurs-clés. Ces indicateurs concernent notamment le suivi des évolutions dans le marché de drogues illicites : p. ex. criminalité liée à l'usage et le trafic de drogues, saisies de drogues par des forces de l'ordre, prix des substances, pureté des substances.

En parallèle avec la surveillance d'indicateurs d'intérêt national et international, le PFLDT s'engage aussi à des projets de recherche nationaux et internationaux dans le but d'améliorer les connaissances sur le phénomène des drogues au Luxembourg et en Europe, et donc de contribuer à des interventions et décisions politiques.

En 2021 les activités du PFLDT ont été impactées par le détachement partiel de l'équipe du PFLDT à des missions COVID-19.

Au cours de l'année 2021, le PFLDT :

- a réalisé le Bulletin statistique des données reçues et traitées par le PFLDT en 2021 ;
- a publié le Rapport National Drogues 2021 - version synthétique en anglais et en français ;
- a publié le rapport « Mini-European Web-survey on drugs (EWSD) : impact of COVID-19 on drug use, acquisition behavior and the drug market in Luxembourg », basée sur les données du « Mini-EWSD: COVID-19 impact » collectées en 2020 ;

- a publié le rapport « Etude de l'impact de la COVID-19 sur les pratiques de consommation et l'utilisation des offres spécialisées par des usagers de drogues à haut-risque au Grand-Duché de Luxembourg », basée sur l'étude menée en 2020 en collaboration avec les centres bas-seuil de réduction de risques Abrigado, et Jugend- an Drogenhëllef ;
- a continué des activités auprès du groupe interministériel « Task Force Cannabis ».
- Dans sa mission internationale, le PFLDT :• a assuré la mise à jour annuelle des données sur les indicateurs-clés relatives au Luxembourg dans les bases de données de l'OEDT ;
- a rédigé les workbooks (WBs) sur des indicateurs liées au phénomène des drogues au Luxembourg : 1) WB Drug Policy ; 2) WB Legal Framework ; 3) WB Drugs ; 4) WB Prevention ; 5) WB Treatment ; 6) WB Best Practice ; 7) WB Harms and Harm Reduction ; 8) WB Drug market and crime ; 9) WB Prison ; 10) WB Research ;
- a implémenté l'enquête online « European Web Survey on Drugs —2021 » : focus sur les usagers de drogues récréatives ;
- a été nommé point focal de l'Annual Report Questionnaire (ARQ) de l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC). L'ARQ est la plateforme internationale contenant les données de référence utilisées pour le World Drug Report ;
- a assuré la coordination et l'introduction des données nationales la nouvelle plateforme d'échange de données ARQ de l'UNODC ;
- a entamé le projet « *Address and reduce drug use of inmates and ex-inmates through data analysis and intervention programs - PRS20* » - projet européen sur la consommation de drogues en milieu pénitentiaire.

Le PFLDT a continué l'intégration dans le groupe de travail de l'OEDT sur l'usage de drogues en milieu pénitentiaire dont le but est de promouvoir et d'harmoniser la collecte de données dans ce domaine, à travers l'utilisation des instruments standardisés EQDP (European Questionnaire on Drug Use among people in Prison) et le EFSQ-P (European Facility Survey in Prison).

3.2.3.Formation et conférences

- Participation à diverses formations en ligne pour se familiariser avec la nouvelle plateforme d'échange de données ARQ de l'UNODC ;
- Présentation de l'enquête « Mini European Web Survey on Drugs : COVID-19 », étude sur l'impact de la COVID-19 sur le comportement des usagers récréatifs au Luxembourg au 35e conférence annuelle de la Société européenne de psychologie de la santé, août 2021, en ligne.

En 2021, le PFLDT a encadré le stage d'un étudiant en master 2 dont l'objectif pédagogique est le renforcement de connaissances et d'expériences en relation avec son sujet de mémoire « Identification of harm exposure levels based on user patterns among drug users in treatment and the role of predisposing, information and awareness factors ».

3.2.4. Évaluation de la couverture vaccinale des enfants

La 5ème enquête nationale de couverture vaccinale lancée pour la première fois en 1996, a été réalisée en 2018 auprès des parents d'enfants âgés de 25 à 30 mois résidant au Luxembourg. Elle constitue un outil d'évaluation indispensable du programme de vaccination des nourrissons.

Cette enquête permet d'établir la couverture vaccinale des jeunes enfants, d'en analyser l'évolution, d'observer le respect du calendrier vaccinal et de formuler des propositions d'ajustements ultérieurs pour le programme national de vaccination.
En 2021, aucune activité préparatrice de la prochaine enquête de couverture vaccinale n'a été entreprise.

3.2.5. Joint Action "Health Information Support Platform"

Participation à une Joint Action de la Commission européenne "Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system that supports country knowledge, health research and policy-making". Dans le cadre de cette Joint Action, le service participe au work package (WP8) intitulé "Health Information Support Platform". L'année 2021 a vu s'achever les travaux supra-nationaux et de coordination de ce projet avec la tenue de l'Assemblée générale de clôture du projet.

3.2.6. Analyse des données des carnets de santé scolaire

Objectif du projet

L'objectif de ce projet est d'analyser les données des carnets de santé scolaire en fonction des besoins de la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et des adolescents (et plus particulièrement le poids et la taille, l'examen visuel, la présence de problèmes de l'appareil locomoteur, l'examen cutané, l'existence de maladies chroniques ou d'allergies et le bon respect du calendrier vaccinal selon les recommandations luxembourgeoises).

Ce projet a commencé en 2019 avec l'élaboration du codebook suivi de l'analyse des données en 2020. En 2020 et en 2021, aucune activité n'a pu être entreprise pour cause de crise sanitaire.

Parallèlement, depuis l'été 2018, la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et des adolescents a sollicité le Service épidémiologie et statistique pour offrir un appui méthodologique dans l'informatisation et l'exploitation des données relatives aux Projets d'Accueil Individualisé (PAI) reçus chaque jour. Le Service épidémiologie et statistique a développé une structure de cette base de données et des outils annexes (dictionnaire des variables) afin qu'elle puisse être à la fois fonctionnelle sur le plan de la saisie et exploitable aisément en vue de répondre aux diverses demandes statistiques et administratives pouvant émaner des médecins, écoles, parents ou Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

En 2021, le Service épidémiologie et statistique a co-encadré le stage d'une étudiante en master 1 dont les objectifs pédagogiques étaient :

- Actualisation des connaissances et des pratiques en matière de PAI ;
- Analyse des données concernant les PAI du Grand-Duché de Luxembourg pour l'année 2020 ;
- Revue de littérature, traitement et analyse des données ;
- Proposition d'intervention en santé publique.

3.3. NOSIX (voir aussi sous DMCQS, section 15)

Le projet Nosix consiste en la surveillance des infections associées aux soins (IAS) dans les unités de soins intensifs au Luxembourg. Les hôpitaux saisissent les données en lien avec les IAS de leur institution dans le logiciel NOSIX.

Les missions spécifiques du Service épidémiologie et statistique sont d'analyser les données saisies par les hôpitaux dans le but d'optimiser la rédaction du rapport national annuel relatif aux IAS dans les hôpitaux du Luxembourg par la Division de la médecine curative et la qualité en santé.

Au cours de l'année 2019, le LIH a transféré le registre NOSIX ainsi que les syntaxes en R à la Direction de la santé. Une collaboration a débuté avec l'Université du Luxembourg pour reprendre le décryptage des syntaxes et faire un état des lieux des données qui existent dans le registre.

En mars 2020, l'Université du Luxembourg a fourni une analyse approfondie de l'existant. Les délivrables sont un rapport d'environ 100 pages et des documents complémentaires tels que les exports des données.

La phase de développement de NOSIX prévue au décours de cette analyse n'a pas pu être initiée (identification du prestataire, cahier des charges, etc…) vu la crise COVID-19. Ce projet ne sera pas reconduit par le Service épidémiologie et statistique.

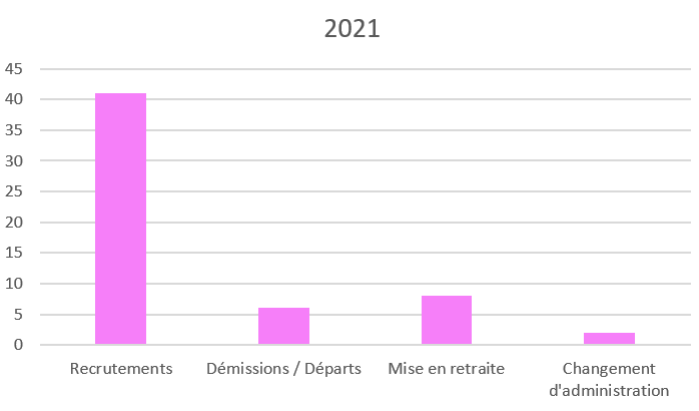
4. Service ressources humaines

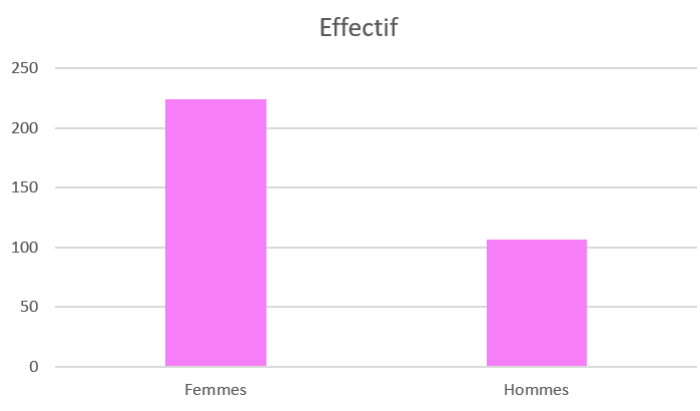
- Le service ressources humaines assure le développement, l'implémentation et la gestion des processus RH afin de contribuer à la réalisation d'une politique des ressources humaines intégrée et performante au sein de l'administration.
- En 2021 le service à mis en place la structure de la gestion prévisionnelle des effectifs ainsi que les fondements de la gestion par objectifs (inclus la mise en place des entretiens individuels du personnel).
- La Direction de la santé a recruté 41 agents en 2021, 29 CDI et 12 CDD.
  > Métiers de la santé : 17
  > Médecin : 1
  > Administratifs : 20
  > Experts thématiques : 3
- Les ressources humaines assurent toutes les missions quotidiennes et le service aux agents de la Direction de la santé (par exemple : la publication de poste, recrutement, démarches administratives des agents, accompagnement des agents dans leur parcours professionnel, gestion des dossiers et des carrières, etc.).
- La Direction de la santé encourage la promotion des fonctionnaires stagiaires. En 2021, 14 personnes ont obtenu leur fonctionnarisation.

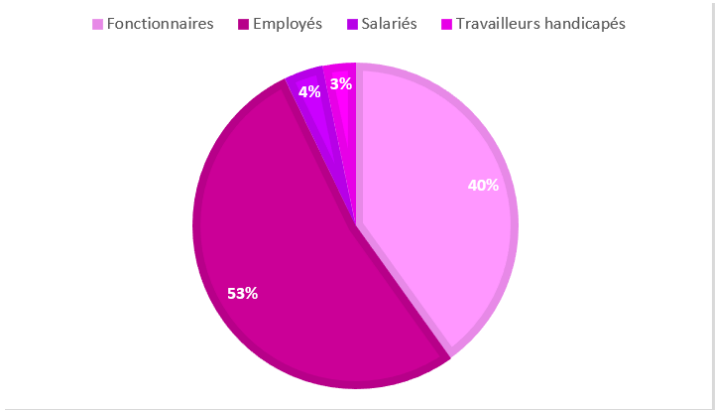
45
Moyenne d'âge

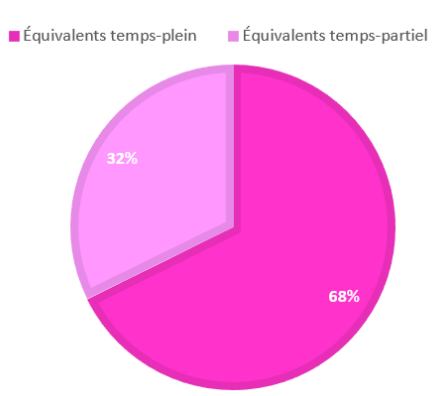
330
Effectif total

41
Recrutements









5. Service infrastructure et logistique

5.1. Objectifs

Le service infrastructure et logistique englobe les volets essentiels des activités liées aux bâtiments, la sécurité, les aménagements, la maintenance et le nettoyage. Ceci concerne prioritairement: l'entretien des installations techniques, la gestion de l'attribution des locaux ensemble avec le service ressources humaines, le suivi de l'affectation des personnes, la gestion des contrats de location, du mobilier et de l'inventaire des actifs. Le service est également en charge des questions relatives à la mobilité et au transport, en ce compris le développement de projets et la gestion de l'exploitation dans ce domaine (parking, accessibilité, carpool, voitures de service, etc).

5.2. Activités

Le service infrastructure et logistique a organisé tous les déménagements des différents services de la Direction de la santé.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Le service a mis en place les différents Pop-Up Store COVID-19. Il a assuré le suivi du Contact Tracing, ainsi que l'organisation des centres de vaccinations, la fermeture des centres de consultations Covid 19. L'organisation de la distribution des test rapides sur le territoire luxembourgeois. Le service a veillé aussi au bon fonctionnement des différents bâtiments et à l'amélioration des différents locaux.

6. Service budget et finances

Missions
Le Service budget et finances est en charge de l'élaboration, la consolidation et du suivi du budget de la Direction de la santé.

6.1. Activités courantes

Les activités courantes du service budget et finances consistent principalement :

- Engagements des dépenses relevant des articles de la Direction de la santé ;
- Elaboration des conventions à conclure et relevant des articles de la Direction de la santé ;
- Conclusion des contrats d'experts ;
- Etablissement des demandes de transferts de crédits et des dépassements de crédits ;
- Elaboration des marchés publics ;
- Elaboration du projet de budget de la Direction de la santé ;

Le Service budget et finances est passé à trois collaborateurs en mars 2021 ce qui permettra un élargissement des missions au courant de l'année 2021.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Au courant de l'année 2021, le service budget et finances a effectué plus de 40 marchés publics dont 12 procédures ouvertes avec publication sur le portail européen des marchés publics. Au total, le budget lié à la crise s'élève à 118 millions d'euros pour 2021.

Activités en vue du perfectionnement des fonctionnement interne

Au cours de 2021, le Service budget et finances a développé en collaboration avec le Service IT une application de gestion budgétaire pour les divisions et services. Cette application permet d'effectuer des demandes d'engagement en ligne. En vue de la simplification administrative, la procédure d'engagement sera quasiment complètement digitalisée. Une phase de test est prévue courant 2022.

7. Service IT et project management

Mission
La mission principale du service IT et project management est d'accompagner à la fois le ministère de la Santé et la Direction de la santé sur toutes les problématiques informatiques. En plus des projets informatiques, il coordonne et contrôle également les opérations quotidiennes. A l'aide des nouvelles technologies et des méthodes de gestion agiles, il participe à l'orientation stratégique future.

Description
- Project management et business process management
- Business application support / management
- User workplace support / management

7.1. Project management et business process management

Objectif : supporter les différents services s'améliorer et résoudre leurs problèmes.

Le support de l'organisation dans l'amélioration des processus :

- Support aux métiers pour l'amélioration des processus (changements des processus, digitalisation)
- Support aux métiers pour prévention / résolution des incidents ou risques liés aux opérations
- Implémentation/support dans la définition d'indicateurs de performance.

Le pilotage du portefeuille de projets (Platform SharePoint/Odoo) :

- Identification, collection et suivi des demandes des nouveaux projets
- Analyse des demandes de projets (analyse d'opportunité) et priorisation
- Planification des projets
- Suivi et consolidation des projets en cours (progrès, problèmes & risques, coûts & budgets, ressources).

La gestion des projets (Platform SharePoint/Odoo) :

- Organiser un comité de pilotage mensuel
- Agir en tant que chef de projet et faire le lien entre les différents services et l'informatique
- Accompagnement opérationnel à la gestion des projets - animation comité de pilotage
- Définition et mise en place d'un cadre méthodologique de gestion de projet y compris les outils et les templates.

Les projets les plus importants :

- DCSH projet (Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers)
- Equipement technique IT de la Maison Médicale (Val Fleuri & Esch Belval)
- Analyse des besoins de logiciel SORMAS (concept)
- Nouveau programme de Dépistage (Mammo/Colo)
- Etablissment référentiel Activités Courantes
- Medscol printing (imprimerie CTIE)
- Internal Budget Tool
- Déménagement Findel (Inspection Sanitaire, Contact Tracing, COVID19 Hotline)
- Adaptation de la base de données nationale « MedPerSanitas » en vue d'alimenter la base de données européenne des
- médicaments vétérinaires « UPD » selon le règlement UE 2019/6
- Nouvel outil Helpdesk du CTIE : AskSam

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

- Assurer les ressources informatiques et les contrats avec les partenaires externes
- Coordonné des EU Digital Covid Certificates
- Coordonner la plateforme de déclaration des résultats des auto-tests antigènique
- Projet « Datawarehouse »: Migrer Techcare vers le Datawarehouse du CTIE (Tech2)
- Projets par rapport à la 'Pseudonymisation et Anonymisation'
- Formulaire: "Contact Self Declaration": https://covidtracing.lu

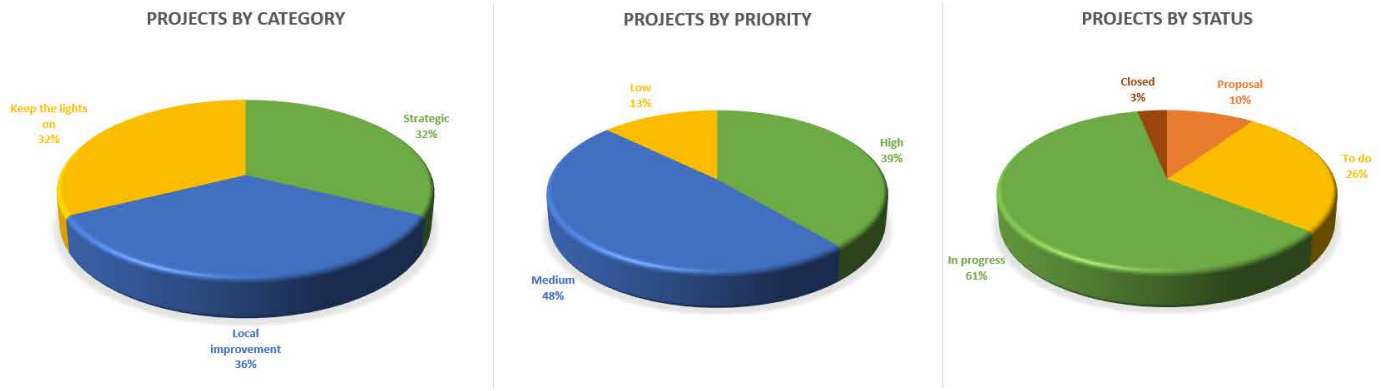


Tableau de bord de projets

7.2. IT

7.2.1. Général

- La gestion du budget informatique, l'inventaire de l'équipement informatique et des licences
- Par ailleurs, le service IT et project management travaille avec le Délégué à la protection des données pour assurer la réglementation sur la protection des données personnelles (RGDP 2016/679 - européenne)
- Suivi des violations de la loi sur la protection des données.

7.2.2. User-workplace

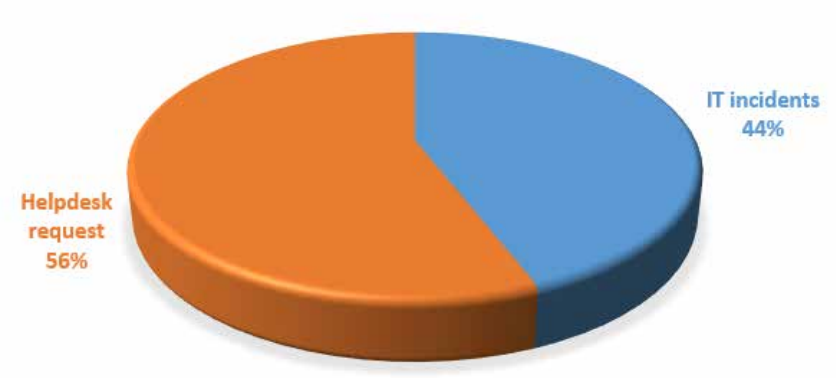
- Support aux utilisateurs (« helpdesk »)
- Gestion des identités et des droits d'accès pour les utilisateurs
- Gestion de la messagerie et du système de vidéoconférence
- Gestion du parc bureautique (poste de travail, téléphonie, imprimante …)
- Le service IT et project management s'assure du respect de la charte interne et de celle du CTIE et du respect par les utilisateurs des équipements informatiques mis à leur disposition.

7.2.3. IT infrastructure

- Gestion des serveurs, de la base de données,
- Gestion des réseaux
- Gestion opérationnelle de la sécurité IT
- Surveillance (« monitoring ») des systèmes IT

7.2.4. Business application

- Développement des logiciels sur mesure, conformément aux besoins des services
- Intégration des nouvelles solutions progicielles
- Maintenance corrective et évolutive des applications et logiciels
  - » Le projet de la mammographie et du colorectal en collaboration avec EONIX
  - » Import et adaptation des données informatiques provenant du Guichet.lu pour le service web
  - » Synchronisation de données internes via service web avec le CTIE
  - » Maintenance MedPerSanitas
  - » Finalisation du projet des compléments alimentaires de la division de la sécurité alimentaire
  - » Le projet MEDSCOL/eHost de la division de la médecine scolaire & de la santé des enfants & des adolescents
  - » Formulaire: « Contact Self Declaration": https://covidtracing.lu



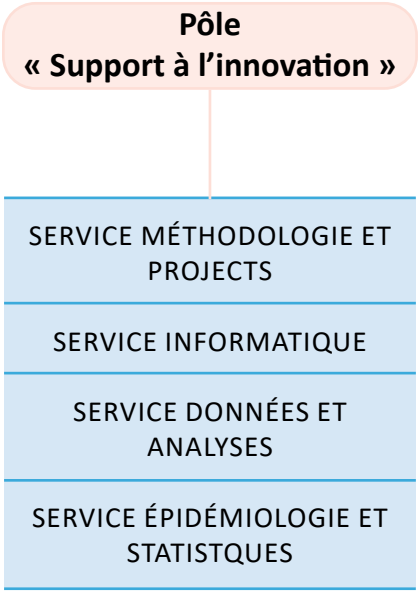
Aperçu des tickets du service d'assistance " askSam "

Total général : 3836 tickets

Au cours de l'année 2021, le département IT & Projectmanagment a été restructuré et se trouve désormais sous le "Pôle de soutien à l'innovation".

Le nouveau pôle se compose des services suivants :

- Service méthodologie et projets
- Service informatique
- Service données et analyses
- Service épidémiologie et statistique



C. Département médical et technique

8. Service audiophonologique

Missions

Le service audiophonologique, dont les actes sont gratuits, est chargé de la prévention, du dépistage et de la prise en charge des troubles de la parole, du langage, de la phonation, ainsi que des troubles de l'audition.

Les activités courantes du service audiophonologique sont :

- Le dépistage audiométrique néonatal
- Le dépistage audiométrique scolaire dans les classes du Cycle 1.2
- Le dépistage des troubles du langage à 2 ans et demi (Bilan 30)
- Le traitement orthophonique des enfants présentant un trouble du langage (âge -> Cycle 1.0 inclus)
- Le soutien éducatif en cas d'évolution retardée du langage
- L'organisation de séances d'information concernant l'évolution et la stimulation du langage
- La prise en charge orthophonique des adultes (aphasie, laryngectomie et rééducation auditive)
- La prise en charge psychologique des adultes souffrant d'acouphènes
- Le contrôle du besoin et de l'efficacité audioprothétiques dans le cadre du remboursement des dispositifs de correction auditive par la Caisse nationale de santé (CNS).

8.1. Priorités stratégiques

Les priorités stratégiques du service audiophonologique sont la sensibilisation, la prévention, le dépistage et la prise en charge des troubles de l'audition et du langage en période préscolaire ainsi que la gestion administrative et le contrôle audioprothétique des demandes de prise en charge des frais relatifs à la prise en charge par la CNS des frais d'acquisition des dispositifs de correction auditive.

Dans le cadre de ses activités courantes et de ses priorités stratégiques, le service audiophonologique poursuit actuellement 6 projets opérationnels :

1) Elaboration d'un programme de sensibilisation précoce concernant le développement du langage.
2) Développement du programme de sensibilisation par rapport aux dangers liés à l'exposition précoce aux écrans.
3) Amélioration de l'efficience et simplification de la procédure de contrôle audioprothétique
4) Mise à jour du règlement grand-ducal concernant les limites des niveaux acoustiques dans les établissements de musique.
5) Modernisation des bases de données patient et amélioration du transfert des données.
6) Collaboration à la création d'un cadre national de collaboration entre les services de la petite enfance.

Vu l'implication des agents du service audiophonologique dans la gestion de la crise sanitaire et vu les mesures sanitaires qui s'imposent, ces projets ont malheureusement dû être mis en sourdine au courant de l'année 2021.

8.2. Activités courantes

8.2.1. Dépistage audiométrique

Dépistage audiométrique néonatal

Tous les nouveau-nés au Luxembourg bénéficient d'un dépistage auditif gratuit. Le test est réalisé à partir du 2ème jour de vie des enfants, soit à la maternité, soit dans un des locaux du service audiophonologique. Les méthodes utilisées sont les otoémissions acoustiques et les potentiels évoqués auditifs automatisés pour les enfants à risque.

	Tests effectués par le Serv. Audiophonologique				Résultats des contrôles ORL			
	Naissances	Résultats normaux	Non vus	Contrôles ORL	Résultats normaux	Diagnostic en cours	Trouble auditif	Sans réponse
2020	7712	7361	178	173	100	35	0	38
		95,5%	2,3%	2,2%	57,8%	20,2%	0%	22%
2021*	5883	5615	109	159	84	26	1	48
		95,4%	1,9%	2,7%	52,8%	16,4%	0,6%	30,2%

Tableau 1: Dépistage audiométrique néonatal. * Pour 2021, les naissances d'octobre à décembre ne sont pas encore comptabilisées

Dépistage audiométrique scolaire

Le service audiophonologique effectue un test de dépistage auditif systématique au casque auprès de tous les enfants du cycle 1.2 de l'enseignement public et privé au Grand-Duché.

Dû aux restrictions mises en place suite à la crise sanitaire de la COVID-19, le programme de dépistage audiométrique scolaire a dû être annulé pour l'année scolaire 2020-21. En contrepartie, le personnel enseignant a été prié d'inviter les parents des élèves pour lesquels un doute au niveau de la santé auditive existait de contacter le service pour un dépistage dans ses locaux. 63 enfants ont ainsi été signalés.

	Tests effectués par le Serv. Audiophonologique				Résultats des contrôles ORL		
	Enfants testés	Résultats normaux	Non-présentés	Contrôles ORL	ORL : Traitement nécessaire	ORL : Pas de traitemement	ORL : Pas de réponse
2019-2020	63	51 81%	7 11,1%	5 7,9%	2 40%	2 40%	1 20%

Tableau 2 : Dépistage scolaire au cycle 1.2 de l'enseignement fondamental

Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

Des séances individuelles d'audiométrie sont proposées par le service audiophonologique pour les enfants qui ne participent pas correctement aux tests de dépistage ou sur demande d'un médecin, voire d'un autre service. Le nombre d'enfants convoqués est inférieur à la normale, suite au nombre restreint de tests d'audiométrie scolaire réalisés dû aux restrictions liées à la pandémie de la COVID-19.

	Enfants à convoquer	Résultats normaux	Suivi en cours	Non-présentés
2021	43	27 62,8%	2 4,6%	14 32,6%

Tableau 3 : Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

8.2.2. Prévention, dépistage et prise en charge des troubles du langage

Soirées de sensibilisation « INFO-LANGAGE »

Le service audiophonologique organise des séances d'information concernant le développement du langage et sa stimulation adéquate aux jeunes parents. Tous les parents dont les enfants ont passé un test audiométrique néonatal sont invités à participer à ces séances qui ont lieu en soirée.

En raison de la situation sanitaire, aucune soirée d'information n'a pu être organisée en 2021.

Dépistage précoce des troubles du langage (Programme « Bilan 30 »)

Le service audiophonologique propose un dépistage des troubles du langage qui s'adresse à tous les enfants de 30 mois résidant au Luxembourg. Le dépistage est effectué moyennant un outil à passation standardisée qui permet l'évaluation de tous les aspects du langage, de la parole, de la voix et de l'audition des enfants. Si cela s'avère nécessaire, des bilans de suivi sont proposés afin de maintenir l'observation orthophonique jusqu'à l'entrée au cycle 1.1 de l'enseignement fondamental.

	Invitations (RNPP)	Enfants inscrits	Langage normal	Retard de langage	Traitement nécessaire	Transfert centre logo	Transfert autre service
1er Bilan	7493	3702*	1781	1000	100	0	15
		49,4%	61,5%	34,6%	3,4%	0%	0,5%
1er bilan et bilans de suivi		6029	3956	1570	308	99	96
			65,6%	26%	5,1%	1,7%	1,6%

Tableau 4 : Programme de dépistage précoce « Bilan 30 » : 1ers bilans et bilans de suivi

*dont 806 enfants qui attendent leur 1er RV qui ne sont pas considérés dans les statistiques

Répartition linguistique 2021 : luxembourgeois 34,2%, français 24%, portugais 17,7%, anglais 4,9%, Europe de l'est 4%, italien 3,3%, allemand 2,5%, espagnol 1,3%, scandinave 0,3%, néerlandais 0,3%, autres langues 7,5%. En 2021, le service audiophonologique a organisé 9.942 séances de consultation au niveau du programme "Bilan 30", dont 4.835 consultations initiales et 5.107 consultations de suivi.

Prise en charge des troubles du langage :

Suite aux observations faites dans le cadre du programme "Bilan 30" le Service audiophonologique propose des prises en charge orthophoniques pour traiter les retards de développement du langage oral. Ces prises en charge sont individuelles ou collectives et au rythme hebdomadaire ou bimensuel. Sur ordonnance médicale, le Service audiophonologique propose également certains traitements orthophoniques pour les adultes (voix de substitution en cas de laryngectomie, rééducation auditive suite à un appareillage auditif).

Total traitemt ortho 2021	Retard de langage	Articulation	Education auditive	Laryngecto-mie	Retard global	Rhinolalie et déglutition	Bégaiement
443	384	30	4	5	14	5	1
	86,7%	6,8%	0,9%	1,1%	3,2%	1,1%	0,2%

Tableau 5 : Prise en charge orthophonique au Service audiophonologique

8.2.3. Prises en charge psychologiques

Prise en charge psychologique pour les patients souffrant d'acouphènes

Le service audiophonologique propose une prise en charge psychologique pour les patients souffrant d'acouphènes effectuée par une psychologue spécialisée. Dans le cadre de cette activité, le service audiophonologique a pris en charge 93 patients en 2021 et a organisé 272 rendez-vous.

Prise en charge psychologique dans le cadre des activités orthophoniques

Dans le cadre du programme de dépistage « Bilan 30 » et des prises en charge orthophoniques, les spécialistes du service audiophonologique peuvent proposer des séances de conseil et de soutien psychologiques aux parents lorsque leur enfant présente des difficultés comportementales non-pathologiques contraignant l'évolution du langage.

En 2021, notre psychologue a organisé 59 rendez-vous à cet effet pour le suivi de 34 enfants.

8.2.4. Le contrôle du besoin et de l'efficacité audioprothétiques pour la CNS.

Le service audiophonologique est mandaté par la CNS pour évaluer le besoin et l'efficacité audioprothétiques dans le cadre du remboursement des dispositifs de correction auditive.

Année	Dossiers à traiter	Avis positifs	Dossiers sans appareillage	Avis en cours	Demandes 1er appareil
2019	7463	3149	865	3449	4655
2020	7652	3304	550	3798	4279
2021	8526	3527	929	4070	4400

Tableau 6 : Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

Autres statistiques 2021:

Types d'appareils	RIC	66,7%	FMA & FM	1,9%
	Contour	20,8%	BAHA	0,2%
	Intra	5,9%	Tinnitus Masker	0,3%
	CROS	4,1%	Processeurs IC/IV	0,1%
Mode d'appareillage	Stéréoacousique 91,9%, Monaural 8,1%			
Appareillage/réappareillage	53,8% des personnes protégées ont été appareillés pour la 1re fois, 46,2% ont été réappareillées			
Âge moyen lors du 1er appareillage	65,8 ans (31,5% < 60ans)			
Apport financier personnel (selon prix officiel de vente des appareils)	92,5% des personnes protégées ont payé un apport personnel. 75% des personnes protégées ont payées un apport dépassant 500€. En 2021 le montant moyen de l'apport était de 1152€			

Tableau 7 : Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

En plus des avis audioprothétiques pour la CNS, le service audiophonologique a effectué 29 expertises audiométriques pour l'Association d'Assurance Accident et 4 séances de conseil audioprothétique pour des personnes appareillées.

8.3. Activités extraordinaires accomplies et en cours en 2021

- Planification et gestion logistique des opérations de montage et de démontage des centres de consultation COVID et des centres de vaccination en collaboration avec le HCPN.
- Tenue de 3 présentations au sujet des troubles de l'audition et de la communication pour les agents des CFL et pour l'INAP.
- Collaboration avec le Ministère du Développement Durable et des Infrastructures autour du projet de modification de la loi sur les niveaux acoustiques dans les salles de concert et discothèques. Adaptation du projet de modification règlementaire, rédaction du commentaire des articles et de l'exposé des motifs, début de rédaction d'un dépliant informatif pour le milieu concerné (projet en cours)
- Organisation de plusieurs réunions concernant la procédure de prise en charge des dispositifs de correction auditive avec la CNS, la Direction de la santé et le ministère de la Santé. Adaptation du projet voté par la CNS aux demandes de certains audioprothésistes et ORL. Adaptation du projet de procédure proposé par la CNS (projet en cours).
- Collaboration avec le Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé et le Ministère de l'Education Supérieure dans le domaine de la loi concernant l'exercice des professions de santé et des reconnaissances de titres professionnels.

8.4. Projets pour 2022

- Adaptation des soirées d'information au sujet du développement du langage à la situation sanitaire (tenue des soirées par visio-conférence). Collaboration avec les partenaires externes pour une intégration des séances d'information au niveau

des programmes de sensibilisation prénatale et au niveau de la formation continue du secteur de l'éducation non-formelle.

- Adaptation, modernisation et simplification de la procédure de contrôle des appareils auditifs afin de réduire le délai d'attente pour la première convocation.
- Finalisation et application du transfert informatique des données des nouveau-nés dans les maternités afin de réduire la perte de temps et les erreurs de saisie engendrées par la transcription manuelle de ces données.
- Renforcement de l'application du règlement général sur la protection des données (RGPD) dans le but de faciliter la collaboration avec les autres services de la jeune enfance.
- Mise à jour de la base de données des patients audioprothétiques.

9. Service d'orthoptie

Mission

• « Le Service d'orthoptie, dont les actes sont gratuits, est chargé du dépistage et du traitement orthoptique et pléoptique des personnes présentant une amblyopie, des troubles de la vision binoculaire, de la prise en charge des personnes présentant une basse vision ou des perturbations du champ visuel en mono- et binoculaire » comme indiqué dans la loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant sur l'organisation de la Direction de la santé)

• Selon l'Art.7. du Règlement grand-ducal du 24 octobre 2011 déterminant le contenu et la fréquence des mesures et examens de médecine scolaire et le fonctionnement de l'équipe médico-socio-scolaire, dans les classes du 1er cycle de l'enseignement fondamental, les contrôles de la vision (bilan visuel) sont assurés par le Service orthoptique et pléoptique (SOP) de la direction de la Santé.

9.1. Dépistage visuel

9.1.1. Dépistage visuel précoce

Le service d'orthoptie est en charge du dépistage visuel national gratuit de tous les enfants dès la naissance jusqu'à l'entrée au cycle 1.1. de l'école fondamentale. Une invitation individuelle est envoyée durant la première année de vie de l'enfant, ainsi qu'à l'âge de trois ans. Des contrôles supplémentaires peuvent être effectués en fonction des résultats de l'examen de dépistage.

La participation est facultative et n'est pas liée à une prime post-natale.

Année scolaire 2020/21	Nombre	Pourcentage
Enfants convoqués	20 105	67% de tous les enfants de 0-4 ans
Enfants qui ne se sont pas présentés mais en suivi ophtalmologique	426	2% des enfants convoquées
Total des enfants examinés	12 039	Taux de participation 60%
Total des bilans effectués	12 401	
Enfants présentant un examen normal	9 681	80% des enfants examinés
Enfants ayant un suivi ophtalmologique	86	0,7% des enfants examinés
Enfants nouvellement dépistés	2 217	18,4% des enfants examinés
Suspicion d'un vice de réfraction	1 949	16% des enfants examinés
Strabismes manifestes et latents	165	1,4% des enfants examinés
Autres pathologies	103	0,9% des enfants examinés
Avis pour consultation ophtalmologique	1 115	9% des enfants examinés

9.1.2. Dépistage visuel scolaire

Le dépistage visuel systématique dans les classes des cycles 1.1 et 1.2 de l'enseignement public et dans la majorité des classes de niveau équivalent des écoles privées a été suspendu en mars 2020 suite à la fermeture des écoles et n'a pas repris pour l'année scolaire 2020/21 par mesure de précaution.

9.2.Orthoptie

9.2.1. Bilans et traitements orthoptiques et neurovisuels

Le service d'orthoptie effectue des bilans orthoptiques chez les personnes de tout âge. La prise en charge des consultants se fait sur ordonnance médicale des médecins ophtalmologues, des pédiatres, des médecins généralistes ou autres spécialistes. Un rapport reprenant les résultats du bilan, de l'expertise ou du traitement est envoyé au médecin prescripteur.

Un bilan neurovisuel est effectué chez les enfants présentant des difficultés d'apprentissage de la lecture. Les troubles neurovisuels regroupent les dysfonctionnements des fonctions visuo-attentionnelles, oculomotrices et visuo-spatiales et les agnosies visuelles. Le but premier du traitement est d'obtenir un bon fonctionnement du système perceptivo-moteur, c'est à dire, d'aider l'enfant à acquérir des mouvements oculaires précis et harmonieux.

Année fin 2020-2021	Nombre	Pourcentage
Bilans et rééducations orthoptiques et neurovisuel	4 288	
Nombre de patients	1738	
Pathologies orthoptiques	1 244	72% des patients examinés
Pathologies neurovisuelles	181	10% des patients examinés
Absence de pathologie	313	18% des patients examinés

9.2.2.Expertises de basse vision

Le service d'orthoptie est chargé de la détermination des aides optiques auprès des patients présentant un handicap visuel. L'expertise se fait sur demande de l'administration d'évaluation et de contrôle de l'Assurance Dépendance, en collaboration étroite avec les médecins ophtalmologues.

Des conseils permettant de mieux utiliser la vision résiduelle dans la vie courante et d'optimiser l'éclairage sont également prodigués.

Année 2021	Nombre
Nombre de consultations	184
Cause de basse vision : DMLA	164
Aide optique proposée : Vidéo-agrandisseur	127
Patients âgés de plus de 70 ans	155
Acuité en vision binoculaire inférieure ou égale à 0,1	62

9.2.3. Tableaux

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dépistage précoce	12 714	12 011	13 936	15 612	15 225	10 727	13 482	13 342	12 946	9 164	12 401
Dépistage préscolaire	10 231	10 363	10 746	10 826	11 177	10 899	11 214	11 675	11 501	7 209	0
Bilans et rééducations orthoptiques	2 137	2 244	2 360	1 882	1 695	1 971	2 167	2 486	2 928	1 999	4 288
Basse vision	300	312	288	319	283	306	253	270	263	163	184

9.3. Autres activités

9.3.1. Prise de rendez-vous par Guichet.lu

Entre juillet et novembre 2021, des réunions de travail régulières ont eu lieu avec le CTIE pour l'élaboration d'un programme de prises de rendez-vous via la plateforme Guichet.lu. Les tuteurs des enfants reçoivent désormais un courrier avec un code d'accès personnalisé avec lequel un rendez-vous pour le vision test 10/40 peut être pris d'une façon électronique. Cette méthode permet le choix du site et de la date du rendez-vous, ainsi que l'envoi d'une confirmation de rendez-vous. La mise-en-place a eu lieu début novembre 2021.

9.3.2. Déménagement du site Esch/Alzette

L'annexe du site Esch/Alzette, qui se trouvait en pleine zone piétonne, a déménagé en octobre 2021 vers la nouvelle maison médicale de Esch/Belval. Les examens des différents départements du service d'orthoptie sont réalisés dans des conditions plus sécures et plus pratiques pour les utilisateurs et le personnel.

9.3.3. Protection des données

Une nouvelle notice explicative concernant le traitement des données dans le cadre du dépistage visuel a été élaborée en collaboration avec le DPO.

9.3.4. Communication avec les médecins ophtalmologues

Un courrier énumérant les critères de demande de bilans orthoptiques a été envoyé aux médecins ophtalmologues pour une meilleure prise en charge des patients et une diminution du délai d'attente pour un rendez-vous. Les nouvelles données du site Esch ainsi que le nouveau système de prise de rendez-vous dépistage ont également été communiqués.

10. Division de l'inspection sanitaire

Missions

La division de l'inspection sanitaire est chargée

- D'assurer la protection de la santé publique tant en ce qui concerne l'hygiène du milieu que la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles;
- D'organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers;
- De traiter les dossiers relatifs aux étrangers souhaitant se faire soigner au Luxembourg et dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale;
- Elle remplit la mission de point focal national dans le cadre du Règlement sanitaire international.

10.1. Priorités stratégiques

L'inspection sanitaire vise à améliorer de manière continue les processus liés à ses activités de surveillance, gestion du risque et contrôle des maladies transmissibles et autres menaces sanitaires, ainsi que toutes ses activités d'inspections, avis et conseils concernant la sécurité sanitaire.

En 2021, l'Inspection sanitaire a progressé dans la digitalisation et l'automatisation de l'activité de contact tracing, déterminante dans le cadre de la gestion de la pandémie COVID-19. Un travail d'analyse a été réalisé pour l'implémentation d'un nouvel outil pour la surveillance, la gestion et le reporting des maladies transmissibles à déclaration obligatoires.
Une synergie a également été établie avec les acteurs de la médecine environnementale pour mettre en place de futures collaborations et une amélioration des processus de l'inspection sanitaire pour y inclure mieux les aspects relatifs à la santé environnementale.

10.2. Activités réalisées dans le cadre de la pandémie COVID-19

Dans le cadre des missions légales de l'Inspection sanitaire, le contact tracing constitue, après l'identification et le management précoce des cas, la pierre angulaire du contrôle des situations épidémiques. L'épidémie de SARS-CoV2 a nécessité un développement de cette activité à un niveau «industriel» inédit, avec l'extension de l'équipe de personnel qui y est affectée, ainsi que le développement de bases de données et d'applications informatiques pour gérer le volume d'activité avec l'efficience et la sécurité nécessaire.

Le but de la gestion épidémique par l'InSa est :

- De mettre en isolement les personnes testées positives au SARS-CoV-2
- De réaliser un traçage des contacts, et de mettre les contacts étroits en quarantaine pour interrompre ou réduire les chaînes de transmission de l'infection
- D'identifier des sources d'infections et de tracer l'origine de contagion d'un cas.

L'InSa est aussi responsable du conseil et accompagnement pour la mise en place de mesures de prévention et de contrôle épidémique au niveau des hôpitaux, des écoles, des structures d'hébergements collectives, et de réaliser un suivi adapté aux populations précaires.
L'InSa a également été sollicitée pour de nombreux avis et réponses à des questions officielles concernant la gestion épidémique de la Covid.

10.2.1. Le contact tracing

L'objectif du contact tracing est de limiter au maximum la propagation du virus à partir des nouveaux cas, d'identifier et limiter les chaînes de transmission le plus rapidement possible et de détecter d'éventuels épisodes de cas groupés afin de réaliser des investigations et des contrôles. Cette intervention de santé publique comporte trois actions complémentaires :

- Investiguer chaque nouveau cas probable ou confirmé dans le but de l'isoler, identifier les personnes-contacts ayant pu être contaminées, décrire les circonstances du contact pour évaluer le niveau de risque de contamination (contact à haut risque ou contact à risque plus faible) et recueillir les données nominatives permettant de contacter les personnes-contactes à haut-risque.
- Prendre contact avec les personnes ayant été exposées afin d'évaluer le niveau de risque de contamination : circonstances, date des contacts, présence de symptômes, etc.
- Détecter, investiguer et contrôler les chaînes de transmission issues des cas, ou des clusters (épisodes de cas groupés) auxquels ils pourraient appartenir.

En outre, le contact tracing a assuré le point de contact pour les questions issues de la COVID-19 / Hotline

2021 a vu constamment évoluer l'intensité du contact tracing en fonction des nouveaux variants et au fur et à mesure de l'évolution des connaissances sur leur contagiosité et leur virulence, en parallèle à l'augmentation de l'immunité de la population conférée tant par la vaccination que par l'infection naturelle.

Fin 2021 a vu apparaitre le variant omicron qui a causé une explosion du nombre de cas dès la mi-décembre, nécessitant une rapide adaptation de toutes les procédures et outils. Et, malgré un retard de traitement des dossiers au cours des deux dernières semaines de décembre 2021, qui q ensuite été résorbé, le contact tracing a pu être poursuivi contrairement à la majorité des pays européens qui ont été contraints d'arrêter tout ou en partie leur activité.

Les outils informatiques

La gestion des données relatives au contact tracing a fortement évolué au décours des différents pics d'activité COVID-19. Les données des laboratoires sont transmises dans le logiciel Tech2 (ancien Techcare) et de là dans le logiciel Care plus pour traitement. Des données arrivent également de déclarations en lignes sur covid-tracing.lu, soit dans Tech2 soit directement dans Care plus, ainsi que depuis edutesting, base de donnée de l'éducation nationale.

Les deux outils Tech2 et Care plus sont en évolution constante et permettent d'assurer un suivi individuel des personnes positives et de leurs contacts ainsi qu'un suivi épidémiologique et des clusters en particulier.

L'analyse pour la gestion et le développement des outils IT a été, en 2021, une activité importante de l'InSa qui a réalisé toutes les analyses et les demandes d'adaptation, mise à jour et nouveaux développement des outils. Plusieurs développements significatifs ont été réalisé en 2021 basé sur des initiatives et analyses de l'InSa, comme l'autodéclaration des tests antigéniques positifs ou l'autodéclaration des cas positifs confirmés pour enquête en ligne.

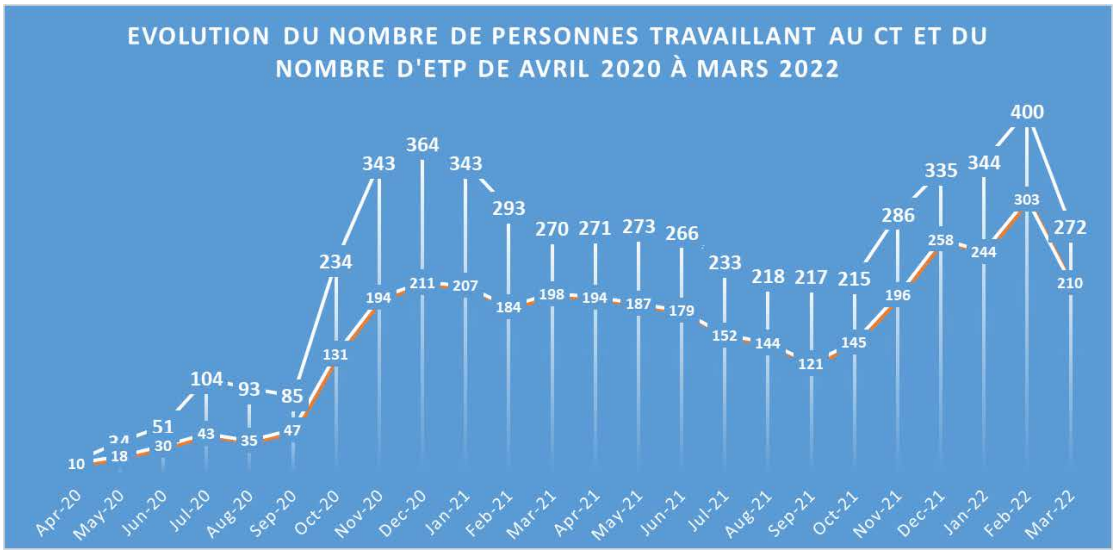
Les ressources humaines

Le contact tracing mobilise des professionnels de santé mais aussi des volontaires, des bénévoles, du personnel mis à disposition dans le cadre d'accords de prêts de main d'œuvre, du personnel de différents ministères et administrations.

Il faut souligner la complexité de la gestion opérationnelle du contact tracing, liée d'une part aux variations peu prévisibles de l'activité pandémique des divers variants SARS-CoV-2 et à l'évolution constante des mesures décidées par les autorités politiques nationales et européennes, et d'autre part au turn over très élevé du personnel affecté au contact tracing, lié aux différents types de contrats à durée déterminée.

La gestion des ressources humaines requiert une équipe RH de 8 personnes qui gèrent les recrutements et l'élaboration du planning selon les affectations dans les différentes équipes du contact tracing (équipe J1, équipe Contact et déclaration, équipe Backoffice-SAV, secrétariat, équipe école, équipe logistique, équipe maison et structure de soins, équipe médicale, équipe épidémiologie, équipe formation).

Le nombre de personnes affectées au contact tracing évolue selon le nombre de cas positifs à traiter : au plus fort de la crise fin 2021, plus de 300 personnes se sont mobilisées, au contact tracing, pour répondre à la situation COVID-19.



En 2021, 161 nouvelles personnes ont été engagées au CT.

La formation continue

Elément essentiel au contact tracing, la formation est omniprésente. Un programme de formation a été élaboré pour tout nouveau collaborateur affecté au contact tracing : des adaptations permanentes de son contenu ont été développées pour faire face à l'évolution des approches et outils (développement informatiques, …). Des informations sont communiquées de manière journalière oralement et via un tableau ou une note écrite. Un site web (appel Covid) contient toutes les informations et mises à jour des procédures. Le maintien des compétences est supervisé par une équipe dédiée à la formation et les équipes de coordinateurs responsables de chaque groupe.

L'intégration et le déroulement des premiers jours des nouveaux collaborateurs ont été revus et standardisés en 2021. Un guide pour les nouveaux collaborateurs et un manuel pour les appelants ont été développés à cet effet.

Afin de simplifier l'échange d'informations et de répondre aux questions qui se posent par les collaborateurs, des formations régulières (tous les 10 jours) avec un sujet spécifique qui varie à chaque fois, ont été mises en place en septembre 2021.

Une formation spécifique pour la protection des données a été dispensée à tous. Au total en 2021, **24 formations RGPD ont été dispensées à 280 personnes.**

10.2.2. Contrôles Covid aéroport et autres

Le 24 décembre 2020, des contrôles ont été mis en place à l'aéroport, dans un premier temps pour la mitigation de l'importation de SARS-Cov2 variant UK au Luxembourg. Des prélèvements ont été effectués pour les passagers qui ne présentaient pas de certificats de tests en règle. De janvier à mars 2021, les passagers de 87 vols ont été contrôlés qui ont mobilisé 3 agents par contrôle. Plus de 550 tests antigéniques et ou PCR ont été réalisés.

Plusieurs contrôles et inspections ont été réalisées sur base de dénonciations ou constat de clusters avec non-respect des mesures sanitaires. Des constats ont été fait par exemple lors de l'évènement Fun um Glacis où des autotests défectueux étaient utilisés ou en ville où un problème de respect de de droit d'exercer et certifier des tests a été constaté.

Des tests ont été réalisés sur demande du protocole pour les dépistages lors de réunions internationales se tenant au Luxembourg (3 évènements couverts).

Enfin des tests ont été réalisés à l'aéroport à la demande des autorités de police pour les « retours volontaires » de personnes déboutées de leurs demande d'asile et les policiers les accompagnants, ces tests ont été requis pour des voyages qui ne sont pas programmés et peu programmables. Il y a eu 35 interventions de ce type.

10.2.3. Données chiffrées d'activité du Contact-Tracing

- **75.776 enquêtes ont été réalisées pour des cas positifs SARS-CoV2.**
- **382.672 contacts ont été enregistrés et investigués.**
- **1.136.441 envois d'ordonnances (isolement, quarantaine et test PCR) ont été réalisés via le logiciel Care Plus** (voir détail ci-dessous).
- Le secrétariat a reçu 574.193 mails et a, outre les envois via Care plus, envoyé 91.341 ordonnances via OTX ou autre mail sécurisé.
- 73.631 envois postaux ont été réalisés (absence d'adresses e-mail, envois recommandés pour ordonnances d'isolement)
- Contact-Covid assure le backoffice du CT et la réponse à toutes les questions envoyées par e-mail concernant le contact tracing : 58.629 mails ont été traités (contre 36.414 en 2020) et 65.389 mails ont été envoyés.
- Le backoffice de la hotline a reçu 2.675 demandes de la hotline et renvoyé 2.141 mails.
- Les écoles et les structures extrascolaires représentent une part importante de l'activité du contact tracing. Un travail mené en collaboration avec le Ministère de l'Education Nationale a permis de gérer les situations en milieu scolaire et de mettre en place des protocoles par classe en fonction des différents scénarios identifiés.
- Une boîte mail reçoit les recours contre les décisions d'isolement ou de quarantaine, **4.893 recours ont été traités en 2021** (contre 2.620 en 2020).
- Plusieurs boites mails permettent de traiter les listes de contacts envoyées par les différentes structures, de même que les auto-déclarations de cas positifs et de contacts. **24.839 enquêtes sur un cas ont abouti à la réception de listes et déclarations de contacts en réponse.**

- En 2021 l'InSa a été chargée de l'émission des transcriptions en Certificats Covid Digitaux Européens pour des résidents luxembourgeois à l'étranger. **6.414 demandes** ont étés reçues via myguichet et traitées.
- Les ordonnances d'isolement, de test et de quarantaine sont envoyées de manière sécurisée par l'application Care plus ou par OTX en cas de problèmes. Care plus envoie également des SMS et mail automatiques pour expliquer l'isolement et les précautions pour les contacts, pour rappeler de se faire tester, pour proposer une aide médicale aux personnes qui n'ont pas de médecin traitant et sont à risque de forme plus grave de Covid dû à leur âge (> 45 ans).

Données Care Plus détaillées :

Cas positifs	***75 776***
Traité avec appel	71 355
Traité avec auto-déclaration	4 340
Autres	81
Contacts	***382 672***
Auto-déclarations autotests	***3 964***
Auto-déclarations positifs	***19 024***
Auto-déclarations contacts	***14 241***
Envoi par Care+	
Ordonnances isolement	62 632
Mails aux Contacts	262 782
Ordonnance quarantaine	277 720
Ordonnance Test Covid	346 452
Autorisation sortie école	73 099
Recommendation cas isole école	70 738
Consentement test éducation	20 873
Lettre non-joignable	12 289
Lettre information Omicron	85
Certificats de rétablissements	9 771
Total envois mails via Care plus	***1 136 441***
Envois messages SMS via Care+	
SMS Rappel test (contacts)	142 393
SMS auto-déclaration positif	66 159

10.3. Autres activités de l'Inspection sanitaire

10.3.1. Suivi des maladies à déclaration obligatoire

- Base de données Maladies Infectieuses, enregistrement via données labos reçues automatiquement et déclaration médecin, document PDF d'enquête non digitalisés
- Pour chaque situation, enquête épidémiologique et enquête épidémique si nécessaire avec mise en place des mesures requise selon le pathogène : éventuel contact tracing, traitement ou vaccination prophylactique, analyses d'échantillons environnementaux ou autres prélèvements pour recherche de contamination ou source.
- Début des travaux avec IT pour extraction des données de la BD maladies infectieuses et envoi vers ECDC. Comme pour le CT, l'analyse est réalisée par l'InSa.
- Discussion IT pour mise en place de formulaires digitalisés pour encodage des données épidémiologiques et cliniques avec un programme du type Care plus qui pourrait intégrer les formulaires pour les différentes maladies
- Evaluation et analyse pour implémentation d'un nouvel outil pour l'ensemble de la surveillance, gestion et reporting des maladies transmissibles à déclaration obligatoire et des évènements épidémiques. Participation à un workshop de 3 jours avec l'équipe de SORMAS.

- Outre la COVID, **5.358 déclarations de maladies transmissibles à déclaration obligatoires ont été reçues et traitées concernant 45 maladies différentes.** Ces cas ont été déclarés aux autorités ECDC, WHO si nécessaire et des enquêtes épidémiologiques ont été faite si nécessaire.

Chlamydiose	1.144
Tuberculose et tuberculose latente	861
Campylobactériose	591
Gonorrhée	419
Hépatite C	373
Hépatite B	286
Infection à Norovirus	223
Infection invasive à MRSA	223
Syphilis et syphilis congénitale	218
Infection à VIH	175
Salmonellose	136
Infection à Rotavirus	92
Giardiase	81
Yersiniose	70
Cryprosporidiose	68
Infection invasive à Pneumocoque	50
Grippe saisonnière	42
Infection invasive à Entérobactéries résistantes aux carbapénèmes ou aux céphalosporines de 3e et 4e génération	42
Shigellose	36
Hantavirose	35
Paludisme	30
Rubéole et rubéole congénitale	26
Légionellose	23
Hépatite A aiguë	14
Maladie de Lyme (Borreliose, ECM)	13
Hépatite E aiguë	11
Infection à Escherichia coli VTEC / STEC	10
Varicelle	10
SIDA	9
Colite à Clostridium difficile	7
Rage	7
Coqueluche	6
Listériose	6
Infection invasive à Haemophilus influenzae	3
Oreillons	3
Tularémie	3
Fièvre jaune	2
Fièvre Q	2

Rougeole	2
Brucellose	1
Diphtérie	1
Echinococcose	1
Infection invasive à Méningocoque	1
Maladie de Creutzfeld-Jacob et variant vCJD	1
Méningoencéphalite à tiques (FSME)	1

- Quelques foyers épidémiques ont été investiguées de façon plus exhaustive

  » En août 2021 : Episodes groupés de troubles de la conscience chez 5 enfants et un moniteur d'un camp de vacances. Prélèvements réalisés y compris alimentaires. Aucune cause diagnostiquée, tous les bilans et enquête environnementale étaient négatifs.
  » En septembre 2021 : 2 cas de SHU dans une crèche et un enfant avec gastroentérite et mise en évidence de E.coli stec positif, souche identique chez les 3 enfants. Enquête sur place et prélèvements de tous les enfants
  » Coqueluche dans une crèche
  » Oreillons dans une école fondamentale
  » Hépatite A dans une maison de soins
  » Légionellose dans une maison de soins

- Menaces anthrax : à 5 reprises en 2021, l'InSa a répondu et envoyé 2 inspecteurs pour des enveloppes ou poudre blanche suspecte. Dans un cas, une prophylaxie a dû être administrée et dans un cas une enquête épidémiologique a été menée conjointement avec le LNS, la Securité alimentaire et Sciensano (Belgique) parce que de la Coxiella burnettii (agent repris dans la menace CBRN) a été mise en évidence (et inhalée par un agent de nettoyage). La provenance était une poudre de complément alimentaire vendue sur internet.

10.3.2. Visites de structures, bâtiments, établissements

Crèches

92 visites de crèches ont été réalisées.

En novembre 2021, pour une crèche un rapport avec avis de fermeture provisoire étayé a été émis vers le MENJE vu les conditions d'insalubrité qui y régnaient.

Objectifs
S'assurer et attester que les infrastructures pour les services d'éducation et d'accueil pour enfants sont conformes aux exigences hygiéniques et sanitaires

Description de l'activité
Contrôle effectué sur base d'une checklist reprenant les mesures recommandées dans le cadre de la prévention des maladies transmissibles et de la protection de la santé des enfants.

Cas de figure 1
Visite sur place annoncée de la structure prévue par Règlement grand-ducal du 14 novembre 2013 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services d'éducation et d'accueil pour enfants.

Cas de figure 2
Visite inopinée de la structure

Entreprises

21 inspections, visites conseils ont été réalisées, toute conjointement avec l'ITM.

Objectifs
Enquêtes de cluster et/ou accompagnement des entreprises concernant les mesures de prévention à mettre en place (en particulier dans le cadre COVID-19). Visites effectuées sur demande en cas de problème sanitaire spécifique ou conjointement avec ITM.

Description de l'activité
Visite par 2 inspecteurs, parfois en collaboration avec l'ITM.

• Analyse des sources potentielle d'infection COVID-19, discussion et aide à la mise en place des mesures de prévention de la transmission

• Accompagnement pour la mise en place des mesures d'hygiène, vérification de la ventilation
• Analyse de l'eau si nécessaire.

Inspections Structures de soins et d'hébergement personnes âgées, autres structures

Deux structures d'hébergement pour personnes âgées ont été concernées : l'une pour une réunion de débriefing sur l'ensemble de la gestion épidémique et sanitaire, et l'autre pour une visite pendant l'épisode épidémique de février/ mars 2021
ObjectifsS'assurer de la mise en place correcte des mesures de prévention sanitaire et du contrôle des risques infectieux (COVID-19 ou Légionnelles par ex)

Description de l'activité
- Visites sur demande pour vérifier la mise en place de mesures COVID-19
- Visites contrôle circuits d'eau et prélèvement Légionnelle avant mise ou remise en service d'installation (exemple : visites des CCC, visite nouveau centre primo-accueil DPI à Strassen, etc.)
- Accompagnement mesures COVID-19 dans maisons de soins et CIPAs
- Intervention en cas de cluster COVID-19

Inspections fumoirs

En application de la législation sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics généralisée depuis janvier 2014, les cafés, restaurants et hôtels intéressés peuvent installer un fumoir sur autorisation du ministère de la Santé. C'est l'inspection sanitaire qui s'assure que les fumoirs répondent aux critères légaux et donnent un avis au ministère de la Santé pour délivrer ou pas l'autorisation.

En 2021, 7 fumoirs ont été inspectés.

10.3.3. Visites maisons insalubres

Quatre-vingt-quinze (95) enquêtes ont été réalisées concernant des dossiers logements et des plaintes pour insalubrité, le plus souvent sur demande des bourgmestres, mais également des offices sociaux.

Deux placements de personnes et mises sous tutelle ont été demandées vu les problèmes cognitifs empêchant de remédier à la situation d'insalubrité.

Objectifs
Effectuer des contrôles des logements insalubres sur demande des offices sociaux, communes et autres instances, afin d'assurer une habitabilité saine et en toute sécurité.

Ces visites sont très souvent initiées par le bourgmestre de la commune concernée qui diligente une équipe de l'Inspection sanitaire. Prévenir les maladies contagieuses et les contaminations. Mesurer le niveau d'insalubrité des habitations et déterminer si les occupants ont des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé.

Description de l'activité
• Visite des lieux
• Contrôle des normes de salubrité et de sécurité afin de garantir une habitabilité saine
• Formalisation d'un rapport
• Prise de position de l'Inspection sanitaire

10.3.4. Contrôles de l'eau et de l'air

En collaboration avec la DMC pour la partie ventilation pour le premier semestre 2021.
Visites des piscines: **37 visites**

Objectifs
Le but des contrôles en piscine est de vérifier l'hygiène dans ce type d'établissement et de veiller à la bonne qualité de l'eau de piscine.

Description de l'activité
Des contrôles non annoncés sont effectués, lors de ces inspections la conformité des installations techniques à la norme EN 19643 est contrôlée et une inspection d'hygiène est effectuée.

Contrôle des Légionnelles: 26 contrôles (dont 14 dans le cadre d'une enquête Légionellose)
9 échantillonages d'eau ont été réalisés pour analyse qualitative.

Objectifs
Protection de la santé publique. Trouver les sources d'infection après chaque cas de légionellose et prévenir de nouveaux cas. Trouver les contaminations éventuelles des circuits d'eau lors d'échantillonnage de routine.

Description de l'activité
Lors de chaque légionellose notifiée à l'INSA une enquête est réalisée avec échantillonnage.
Des inspections de routine préventives avec échantillonnages des réseaux d'eaux sont également organisés.

10.3.5. Avis

Avis PAG
L'InSa a émis des avis sur 32 dossiers de demande de plan d'aménagement général. Un soin particulier a été mis sur ce qui pouvait avoir un impact sur l'épidémie COVID.

Objectifs
Contrôle du respect des normes et des règlements en vigueur en matière du plan d'aménagement général et particulier. Les plans d'aménagement particulier (PAP) ont pour objet de préciser et d'exécuter le plan d'aménagement général (PAG) tout en respectant le mode et degré d'utilisation du sol défini dans le PAG.

Description de l'activité
- Lecture du PAG concerné
- Vérification si le PAG répond aux normes sanitaires requises
- Formalisation d'un rapport et avis

Avis évènements et concepts sanitaires
Durant le premier semestre 2021, l'Inspection sanitaire, sur demandes des Ministères des Sports, du Ministère de la Culture ou de communes, a été impliquée dans des réunions de concertation et de préparation en vue de l'organisation d'événements sportifs (Meeting d'athlétisme à la Coque, compétition de la FLA, tournoi WTA, match de football, joggings) ou culturels (série de concerts Because Music Matters à la Rockhal) ou autre comme la foire agricole d'Ettelbruck.

Dans le cadre de la reprise des concerts, un projet pilote a été organisé en collaboration avec le ministère de la culture pour des concerts tests à la Rockhal. Entre février et mai, 6 concerts ont été organisés. Au total 88 lignes de test ont été assurées par l'InSa et des volontaires et 662 tests PCR et antigéniques ont été réalisé. Un bilan de ces concerts a été présenté au niveau européen (Arena Resilience Alliance) pour la préparation de concerts en Europe.

Des avis ont aussi été remis à la demande pour améliorer et valider des concept sanitaire encadrant des activités comme par exemple les cours à l'université de Luxembourg ou les concerts à la philharmonie.

Le concept sanitaire a également été préparé pour et avec l'action hiver (Wanteraktioun) avec formation aux autotests et leur supervision, visite sur place pour la mise en place des mesures d'isolement.

Avis procédures funéraires
250 laisser-passers mortuaires ont été établis.

Des discussions ont eu lieu avec les responsables du crématoire et le MiSa pour la mise en place du deuxième avis médical pour décès et les modifications architecturales au crématoire pour permettre l'application de cette nouvelle loi.
L'InSa a également travaillé avec les pompes funèbres et le Misa pour aborder la révision possible de l'Arrêté Grand-Ducal du 14 février 1913 régissant le constat de décès et le transport des cadavres.

Objectifs
Rédiger des avis conformes aux dispositions règlementaires en vigueur en la matière.

Description de l'activité
Rédaction d'avis suite à la demande des communes, visite sur place en cas d'exhumation. En 2020 :
Les dispositions relatives à la crémation en cas de dispositif implanté (pacemaker, défibrillateur) ont été adaptées en concertation avec le crématoire. Un travail sur le deuxième examen post mortem a inclus une participation au GT et une contribution à la révision législative avec le ministère de la Santé, ainsi qu'une discussion avec le crématoire sur besoins architecturaux liés à cet examen.

10.3.6. Autres activités InSa

- Formation des éducateurs et assistants sociaux du plan hiver aux maladies infectieuses rencontrées lors du travail dans le sans-abris le 16 novembre 2021 de 14h à 18h
- Préparation de la visite CNPD, finalisation de l'analyse d'impact des activités sur la protection des données, vérification des accès, mise en place d'accès différenciés selon les rôles, formation à la protection des données et rapports en cas de databreach à la DPO et si nécessaire à la CNPD.
- Préparation nationale du plan canicule.
- Participations à des comités ou groupe nationaux et internationaux hors ECDC et OMS
- Comités de pilotage du LST2.0 et veille scientifique
- Participation régulière au comité permanent pour personnes âgées
- Comité de pilotage Education COVID
- Comité national de surveillance du VIH / SIDA, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles
- Comité national rougeole / rubéole
- Surveillance européenne de la sécurité transfusionnelle
- Comité Renard
- Groupe national de mise en place du système ETIAS
- Echange international sur les réductions des risques infectieux en prison
- Conférence internationale HEPHIV
- Fond de Gestion de l'eau
- Comité de Gestion de l'eau
- Participation régulière au réunions de la Grande Région

10.3.7. Activités de l'équipe épidémiologie

- Réalisation de 52 points hebdomadaires sur les activités du contact tracing, l'épidémiologie COVID-19, les variants et la vaccination pour la cellule de crise et la Ministre de la Santé
- Mise en place et exploitation d'une base de données pseudonymisées sur la vaccination COVID-19, sur la plateforme de microdonnées de l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale
- Participation au groupe de travail « Waringo » en charge de la réalisation d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées https://www.chd.lu/
- Préparation de points épidémiologiques pour le COPIL éducation
- Préparation de points épidémiologiques hebdomadaires pour la commission permanente personnes âgées
- Contributions statistiques aux rapports trimestriels publiés par le MENJE :
  - » https://men.public.lu/fr/publications/sante-bien-etre/covid19/2101-rapport-covid-etablissements-scolaires.html
  - » https://men.public.lu/fr/publications/sante-bien-etre/covid19/2021-RapportCOVID19.html
  - » https://men.public.lu/fr/publications/sante-bien-etre/covid19/2109-Rapport-COVID.html
- Transmission hebdomadaire de données agrégées sur le nombre de cas COVID-19 dans l'entourage des stations d'épuration

pour le LIST dans le cadre du projet Coronastep
- Vérification de l'encodage des sources potentielles de contamination au SARS-CoV-2 et encodage des clusters de COVID-19, gestion des données sur les variants
- Contributions aux réponses à des questions parlementaires et des médias, interviews et émission radio
- Transmission hebdomadaire de données relatives à la pandémie et à sa gestion à ECDC (données épidémiologiques pseudonymisées de cas confirmés, nombre de tests réalisés, données de vaccination, données des variants, données de contact)
- Développement de l'application Ariane/Blizzard en collaboration avec le LIST pour la visualisation des chaînes de transmission COVID-19
- Publication d'articles scientifiques

10.3.8. Médecine environnementale

Voir rapport en annexe

10.3.9. Relations externes

Participation OMS

Suivi des alertes OMS, participations aux réunions concernant les risques infectieux (point focal OMS), le cas échéant, notification vers l'OMS.

Plusieurs réunions, discussions et contributions relatives aux amendements envisagés du règlement sanitaire international ainsi que l'élaboration du futur traité pandémie de l'OMS.

Participation Assemblée Générale de l'OMS et working group on preparedness and response to pandemics.

Notifications ECDC

Objectifs
Fournir des données de qualité de la situation dans le pays à ECDC pour les maladies, selon les référentiels définis par ECDC.

Description de l'activité
Transmission des données, en se basant sur la dernière version du metadata set fourni par ECDC et en respectant les délais du calendrier transmis par ECDC.

Participation aux groupes de travail et réunions ECDC, révisions de documents et contribution aux publications concernant les maladies transmissibles.

Participation au Health Security Comittee ECDC

Participation à la surveillance EuroMOMO: réseau de surveillance de la mortalité en Europe dont l'objectif est de détecter l'excès de mortalité en relation avec la grippe saisonnière, les pandémies ou d'autres menaces pour la santé publique (4.396 certificats de décès ont été reçus et vérifiés pour une éventuelle infection au moment du décès)

Déclarations EWRS

Objectifs
L'objectif premier de ce réseau est de permettre une communication permanente entre les autorités de santé publique des Etat Membres chargées de prendre les mesures nécessaires au contrôle d'évènements liés aux maladies transmissibles. «The Early Warning and Response System of the European Union is a tool with restricted access for monitoring public health threats in the EU. Access and posting are confidential and only accessed by ECDC, the Member States and the Directorate General Health and Food Safety (SANTE).» Au niveau national, la base réglementaire est définie par le Règlement grand-ducal du 15 février 2019 portant énumération des maladies sujettes à déclaration obligatoire et fixant les délais de déclaration ainsi que les informations à reprendre au cahier des charges pour la désignation comme laboratoire national de référence d'un laboratoire d'analyses médicales.

Description de l'activité
Prise de connaissance des menaces actuelles pour la santé publique et échanges d'informations avec les autorités nationales.

Articles scientifiques

Contribution à des Rapid Risk Assessment ECDC

- European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 outbreaks in long-term care facilities in the EU/EEA in the context of current vaccine coverage, 22 July 2021. ECDC: Stockholm; 2021.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Extreme rainfalls and catastrophic floods in western Europe– 29 July 2021. ECDC: Stockholm; 2021.

Adlhoch C, Mook P, Lamb F, Ferland L, Melidou A, Amato-Gauci AJ, et al. Very little influenza in the WHO European Region during the 2020/21 season, weeks 40 2020 to 8 2021. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Mar 18 [cited 2022 Feb 4]; 26(11).
Benschop KSM, Broberg EK, Hodcroft E, Schmitz D, Albert J, Baicus A, et al. Molecular Epidemiology and Evolutionary Trajectory of Emerging Echovirus 30, Europe. Emerg Infect Dis. 2021 Jun; 27(6):1616–26.

Bundle N, Dave N, Pharris A, Spiteri G, Deogan C, Suk JE, et al. COVID-19 trends and severity among symptomatic children aged 0–17 years in 10 European Union countries, 3 August 2020 to 3 October 2021. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Dec 16 [cited 2022 Feb 4]; 26(50).

Cole MJ, Spiteri G, Day M, Unemo M. Associations between antimicrobial susceptibility/resistance of Neisseria gonorrhoeae isolates in European Union/European Economic Area and patients' gender, sexual orientation and anatomical site of infection, 2009–2016. BMC Infect Dis. 2021 Dec;21(1):273.

Funk T, Innocenti F, Gomes Dias J, Nerlander L, Melillo T, Gauci C, et al. Age Specific Associations Between Underlying Conditions and Hospitalisation, Death and In-Hospital Death Among Confirmed COVID-19 Cases: A Multi-Country Study Based on Surveillance Data. SSRN Journal [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 4

Funk T, Pharris A, Spiteri G, Bundle N, Melidou A, Carr M, et al. Characteristics of SARS-CoV-2 variants of concern B.1.1.7, B.1.351 or P.1: data from seven EU/EEA countries, weeks 38/2020 to 10/2021. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Apr 22 [cited 2022 Feb 4];26(16).

Kohnen M, Hoffmann P, Frisch C, Charpentier E, Sausy A, Hübschen JM. Diagnostic challenges and pockets of susceptibility identified during a measles outbreak, Luxembourg, 2019. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Jun 3 [cited 2022 Feb 4];26(22).

Meslé MM, Brown J, Mook P, Hagan J, Pastore R, Bundle N, et al. Estimated number of deaths directly averted in people 60 years and older as a result of COVID-19 vaccination in the WHO European Region, December 2020 to November 2021. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Nov 25 [cited 2022 Feb 4]; 26(47).

Mossong J, Mombaerts L, Veiber L, Pastore J, Coroller GL, Schnell M, et al. SARS-CoV-2 transmission in educational settings during an early summer epidemic wave in Luxembourg, 2020. BMC Infect Dis. 2021 Dec; 21(1):417.

Mousa A, Winskill P, Watson OJ, Ratmann O, Monod M, Ajelli M, et al. Social contact patterns and implications for infectious disease transmission – a systematic review and meta-analysis of contact surveys. eLife. 2021 Nov 25; 10:e70294.

Nørgaard SK, Vestergaard LS, Nielsen J, Richter L, Schmid D, Bustos N, et al. Real-time monitoring shows substantial excess all-cause mortality during second wave of COVID-19 in Europe, October to December 2020. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Jan 14 [cited 2022 Feb 4]; 26(2).

Suetens C, Kinross P, Gallego Berciano P, Arroyo Nebreda V, Hassan E, Calba C, et al. Increasing risk of breakthrough COVID-19 in outbreaks with high attack rates in European long-term care facilities, July to October 2021. Eurosurveillance [Internet]. 2021 Dec 9 [cited 2022 Feb 4]; 26(49).

Wilmes P, Mossong J, Dentzer TG. Generalisation of COVID-19 incidences provides a biased view of the actual epidemiological situation. The Lancet Regional Health - Europe. 2021 Jun; 5:100116.

Wilmes P, Zimmer J, Schulz J, Glod F, Veiber L, Mombaerts L, et al. SARS-CoV-2 transmission risk from asymptomatic carriers: Results from a mass screening programme in Luxembourg. The Lancet Regional Health - Europe. 2021 May;4: 100056.

Service Environnement

Le service de la santé environnementale a les compétences pour les pro¬blèmes de santé liés
- à l'environnement en général et plus particulièrement
- à l'environnement domestique.

Le service a une mission de dépistage et d'évaluation des risques ainsi qu'une mission de prévention et de détection des maladies dues à l'environnement.

Priorités stratégiques :

Le changement climatique ainsi que la crise sanitaire lié au SARS-CoV-2 ont mis davantage en évidence que l'environnement et la santé humaine sont étroitement liés et interconnectés. L'environnement dans lequel nous vivons ou travaillons ainsi que l'environnement naturel et extérieur peuvent avoir un effet positif ou négatif sur la santé. Le service a entamé les travaux d'élaboration du futur plan national en matière de santé environnementale. Des collaborations interministérielles sont clés pour pouvoir mettre en oeuvre le concept promu par l'OMS, d'intégrer la santé dans toutes les politiques « Health in all policies ». Le concept de la protection de l'environnement qui va de pair avec la protection de la santé est plus que jamais d'actualité et sa promotion est essentielle pour engendrer des changements permettant de ralentir le changement climatique, pour protéger la biodiversité et pour conserve un environnement sain, essentiel à toute vie.

Activités courantes :

La « Emweltambulanz » et l'analyse de facteurs environnementaux impactant la santé dans le milieu domestique et dans des bâtiments publics.

La « Emweltambulanz » est un service gratuit pour les particuliers souffrant de symptômes pouvant être liés à des facteurs environnementaux à leur domicile.
Sur ordonnance médicale, des analyses biologiques (moisissures), chimiques (présences de substances chimiques nocives dans des échantillons d'air, de poussière ou de matériaux) ou physiques (radiations électromagnétiques) peuvent être entreprises dans l'habitation du patient. Ces analyses environnementales destinées à détecter des facteurs de risques liés aux polluants intérieurs peuvent aider le médecin dans son diagnostic, lui permettant éventuellement de déterminer les causes des symptômes.

La restructuration de la « Emweltambulanz » entamée en 2020 a été poursuivie en 2021. En collaboration avec le Service de surveillance de l'hygiène du milieu et de surveillance biologique du Laboratoire National de Santé (LNS), le fonctionnement du service a été optimisé en vue de réduire les temps d'attente et d'améliorer la qualité des analyses et des rapports. Sur demande du Service Environnement, les spécialistes du LNS vont dorénavant sur le terrain pour effectuer les prélèvements des échantillons d'air, de poussière et des matériaux qui seront par la suite analysés dans leur laboratoire. Le service de la santé environnementale continue à faire l'interprétation des résultats et remplit sa mission de conseil.

En 2021, le service Environnement a ainsi traité 52 contrôles de la qualité de l'air dans des maisons privées, ainsi qu'un contrôle dans un bâtiment scolaire. En ce qui concerne la nature des analyses demandées, 33 dossiers portaient sur une intervention chimique et microbiologique combinée, 18 dossiers impliquaient uniquement des analyses de substances chimiques et deux dossiers uniquement des prélèvements de moisissures.

En plus des interventions à domicile, le service répond fréquemment aux questions posées par téléphone ou par e-mail concernant des facteurs environnementaux impactant potentiellement la santé.

Commissions, groupes de travail auxquels participe le Service Environnement

- Groupe de travail Plan national Amalgame (Direction de la santé). Coordination de la mise en œuvre du Plan national Amalgame.
- Groupe de travail Plan directeur de l'aménagement du territoire (Ministère de l'énergie et de l'Aménagement du territoire)
- Groupe de travail Propagation Covid-19 dans les bâtiments.
- Sur initiative de l'Ordre des Architectes et des Ingénieurs-Conseils, le ministère de la Santé a chargé un groupe de travail, composé d'acteurs de la santé et du bâtiment, d'élaborer des recommandations en relation avec les systèmes de ventilation pour réduire le risque de propagation des maladies contagieuses à transmission aérienne.

- Comité de pilotage Bruit (Actualisation des Plans d'actions bruits de l'Administration de l'environnement)
- Groupe de travail interministériel 5G. (Ministère d'Etat; Service des médias, de la connectivité et de la politique numérique (SMC))

Au sein du groupe de travail interministériel 5G, des travaux ont été entrepris pour développer une brochure et un site internet informant le grand public sur les rayonnements électromagnétiques en relation avec la 5G et une utilisation responsable des technologies de la téléphonie mobile.

Comités de suivi 5G pour différents projets : MICRO5G (SnT/Uni.Lu) : Recherche sur les communications fiables à très faible latence (URLLC) et Mobile Edge Computing (MEC) dans le cadre du déploiement et support des services de drones utilisant les fréquences de la 5G.

5G-Emit (LIST) : Mesurage et surveillance de l'intensité des champs électriques en provenance des stations de base de la téléphonie mobile.

IRANATA (SnT/Uni.Lu) : Evaluation de l'impact des interférences des systèmes d'antenne active en prenant des mesures concrètes.

LiLa5G CHEM : Evaluation de l'impact de la technologie 5G installée au niveau de l'hôpital CHEM.

Avis
Le service santé environnementale est saisie pour donner un avis sur des Evaluation d'incidences sur l'environnement (EIE), concernant l'impact potentiel sur l'homme du projet et des facteurs environnementaux reliés.
En 2021 le service santé environnementale a émis une dizaine d'avis sur des EIE dans le cadre d'implantation d'éoliennes, de forages de reconnaissance pour la géothermie, d'agrandissement de sites industriels, de l'agrandissement du réseau de lignes de tramway, des lignes de hautes tensions, de capteurs solaires photovoltaïques ou du Programme directeur d'aménagement du territoire.

D'autres avis sont émis par rapport à des stratégies nationales qui sont en relation avec la santé et l'environnement, comme par exemple le Plan stratégique national pour la mise en œuvre de la Politique Agricole Commune (2023-2027).

Participation à des congrès et séminaires

Activités internationales

- 2021 Eionet Environment and Health Workshop (February 3rd 2021). European Environment Agency (EEA), Webinar.
- Bonn Dialogue on Nature, Biodiversity and Health: Green and blue spaces for promoting health (8th of December 2021), Webinar.
- 11th meeting of the European Environment and Health Task Force (EHTF) (9 et 10.12.2021), Webinar.
- Implementation of the Minamata Convention on Mercury in the health sector in the WHO European Region (28.09.2021), Webinar.
- -021 European Climate and Health Observatory meeting (EEA) (25.05.2021), Webinar.

Séminaires au Luxembourg

- Zirkuläres Wasser – Projektbeispiele – Administration de la gestion de l'eau, Webinar.
- Conférence annuelle REACH&CLP 2021 – Nouvelles législations européennes et les défis qui en découlent pour les entreprises – LIST Reach Helpdesk, (14.12.2021) Webinar.
- Workshop, Reconnexion à la nature, (Forêt Ernzen), organisé par l'Université dans la Nature - Europe a.s.b.l. (UdN) (Robert Mansion, Julie Schadeck, Raymond Schadeck).

A l'aide d'une approche scientifique, rationnelle et expérimentale, l'UdN essaie de renforcer la relation et la connexion entre l'être humain et la nature. A travers une activité éducative et immersive, les participants peuvent comprendre et sentir l'impact positif même thérapeutique que la nature peut avoir sur la santé de l'être humain.

Projets accomplis ou en cours en 2021

Développement du futur plan national en matière de santé environnementale

Le groupe de travail interministériel prévu par le programme gouvernemental a été constitué par la Ministre de la Santé et comporte des représentants du ministère de l'Environnement, du Climat et du Développement durable, du ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural et du ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire. Le groupe de travail s'est rencontré deux fois en 2021. Des réunions bilatérales entre le Service de la santé environnementale et différents ministères et administrations ont permis de faire l'inventaire de l'existant. Les thématiques prioritaires pour le futur plan national ont ainsi pu être déterminées. Un catalogue d'actions et de mesures va être préparé et sera ensuite discuté et complété au sein du groupe de travail interministériel. L'identification et l'évaluation des risques, le degré d'exposition de la population, la gestion des risques et la sensibilisation et l'information de la population et des décideurs sont les objectifs prioritaires.

Actions inter-administratives

Dans le cadre du futur plan national en matière de santé environnementale, des contacts ont été établis avec plusieurs ministères et administrations travaillant sur des thématiques pertinentes en relation avec la santé environnementale, comme le la qualité de l'air ambiant ou de l'eau, les substances chimiques préoccupantes et leur impact sur la santé, le bruit, les matériaux de constructions sains et les systèmes de ventilation, un urbanisme favorable à la santé, les radiations électromagnétiques, etc. Ces réunions ont permis de déterminer des thématiques chevauchantes pour lesquelles des futures collaborations peuvent être envisagées.

Première action en relation avec le futur plan national en matière de santé environnementale

Un projet d'étude d'analyse de la qualité de l'air intérieur dans les écoles élémentaires et maternelles a été développé au cours de l'année 2021 et sera réalisé en 2022. La qualité de l'air intérieur est influencée par de nombreux paramètres et l'enrichissement par exemple de substances chimiques nocives telles que les composés organiques volatiles (COVs) peut impacter le bien-être et la santé des occupants. Après une phase pilote pour tester des méthodes en collaboration avec le LNS, pour l'étude principale un échantillon hétérogène d'écoles sera analysé. Sachant que l'étude principale devra idéalement être effectuée dans les conditions normales de fonctionnement en dehors du contexte pandémique, une date de départ précise sera déterminée ultérieurement. Les résultats et observations de ce projet nous permettrons d'identifier et d'évaluer les risques éventuellement présents dans les écoles pour pouvoir ensuite émettre des recommandations en vue d'améliorer l'air respiré par les enfants.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Les membres du Service santé environnementale ont contribué à l'effort de la Direction de la santé en matière de gestion de la crise sanitaire :

- 1 ETP du service santé environnementale affecté à 100% à l'équipe du contact-tracing Covid-19

0,2 ETP du service intégré à l'équipe « Monitoring » gérée par le Service épidémiologie et statistique pour le « Contrôle Qualité MRS » qui assure quotidiennement le contrôle qualité des données soumises par les structures d'héberge¬ments et les réseaux de soins.

- Fréquents contacts téléphoniques et/ou par mail avec des professionnels de différents domaines afin de répondre rapidement à leurs problèmes et questions concernant les systèmes de ventilation ou de purification d'air dans le contexte d'une réduction de propagation du virus SARS-CoV-2 par voie aéroportée. Certaines questions ont été traitées en collaboration avec la division de la santé au travail.

11. Division de la médecine préventive

Missions

La division de la médecine préventive « a compétence pour toutes les questions concernant la promotion de la santé et la prévention des maladies et des infirmités » comme indiqué dans la loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant sur l'organisation de la Direction de la santé.

La division de la médecine préventive a pour mission de promouvoir la création d'environnements favorables à la santé et d'encourager l'adoption de modes de vie sains au sein de la population. Son rôle consiste notamment à élaborer des outils d'information, d'éducation à la santé et d'évaluation ainsi qu'à développer et proposer des programmes et plans nationaux de prévention dans les domaines suivants : l'alimentation saine et l'activité physique, la santé maternelle et infantile, la santé sexuelle, la santé mentale, les comportements addictifs, les maladies chroniques, la gériatrie, les maladies infectieuses et transmissibles, les accidents, l'antibiorésistance, le don d'organes, le plan canicule et le dépistage de cancers.

11.1. Priorités stratégiques

Afin de soutenir la réalisation de ses missions, la division de la médecine préventive focalise ses priorités stratégiques sur :

- La promotion des modes de vie sains et de l'activité physique
- La prévention des maladies infectieuses, des maladies cardiovasculaires, et d'autres maladies non transmissibles et la promotion du don d'organes
- L'exploration (validité, pertinence, utilité, coût, acceptabilité, efficacité) des possibilités offertes par de nouvelles interventions de prévention en santé
- Le renforcement du rôle pivot de la division de la médecine préventive en promotion et prévention de la santé en interne, avec notamment le Service épidémiologie et statistiques et la division de la médecine curative, et en externe, avec les prestataires de soins ainsi qu'avec les institutions gouvernementales et non-gouvernementales, les institutions européennes et internationales...

11.2. Activités courantes

11.2.1. Information et sensibilisation

Dans le cadre de ses activités d'information et de sensibilisation en lien avec la promotion de la santé et la prévention en santé, en 2021, la division de la médecine préventive a distribué plus de 100.000 brochures, dépliants et autres matériels pédagogiques, aux fins d'information et de sensibilisation de la population générale sur demande. Certains outils d'information ont été revus et actualisés en 2021.

Ces activités ont couvert les domaines suivants :

Lutte contre le tabagisme :
- Programme de sevrage tabagique
- Journée mondiale sans tabac (31 mai 2021)

Prévention de la consommation nocive d'alcool :

Prévention des maladies infectieuses à prévention vaccinale :
- Semaine européenne de la vaccination (avril 2021) : « La vaccination sauve des vies »
- Promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière et des gestes d'hygiène
- Journée mondiale contre l'hépatite: (28 juillet 2021)

Santé cardio-cérébro-vasculaire :
- Journée mondiale contre l'hypertension artérielle (17 mai 2021)
- Journée mondiale du Coeur (29 septembre 2021)
- Journée mondiale de l'Accident vasculaire cérébral (AVC) (29 octobre 2021)
- Campagne « Réagis ! » - Apprendre les gestes qui sauvent en cas d'arrêt cardiaque

Promotion du don d'organes : Journée mondiale du don d'organes (17 octobre 2021)
En 2021 la division de la médecine préventive a distribué des cartes de donneur d'organes et des dépliants sur demande.

Diabète : campagne de la Fédération Internationale du Diabète lors de la journée mondiale du diabète (14 novembre 2021)

Actions de prévention du Sida et d'autres infections sexuellement transmissibles :

En 2021 la division de la médecine préventive a distribué gratuitement :
- Préservatifs « nature » : 18.200
- Préservatifs « professionnal » : 72.200
- Doses de lubrifiants : 13.570
- Pochettes « Don't forget me » : 2.730

Campagnes et actions de sensibilisation et de prévention du cancer :
- Journée mondiale contre le cancer
- Campagne de sensibilisation au cancer de la peau

11.2.2. Contributions aux actions de prévention primaire et aux plans nationaux de santé

Plan national maladies cardio-neurovasculaires

En 2021, la division de la médecine préventive a contribué au plan national des maladies cardio-neuro-vasculaires, notamment pour la mise en place du projet européen «Young 50 ».

Il s'agit d'un projet financé par la Commission européenne, dans le but de dépister et de prévenir les facteurs de risque de maladies cardiovasculaires (MCV) chez les personnes âgées de 50 ans. Le projet prévoit d'utiliser un modèle intégré d'aide pour aider à modifier ou à réduire les facteurs de risque chez les personnes en santé, promouvoir les interventions visant à améliorer les habitudes de vie et accroître les connaissances et les perceptions des risques de MCV au sein de la population générale.

Une phase pilote du projet, qui se déroulera au Luxembourg en 2022, vise à recueillir toutes les informations nécessaires à un futur programme national de dépistage des risques cardiovasculaires. Selon les derniers rapports nationaux disponibles, les maladies cardiovasculaires représentent l'une des principales causes de décès au Luxembourg (27,6 % en 2019). De nombreux facteurs de risque cardiovasculaire modifiables sont observés chez les résidents luxembourgeois : 48% sont en surpoids ou obèses, 18,4% fument et 47,9% des personnes de plus de 18 ans ne mangent pas de fruits et/ou de légumes chaque jour.

Gesond Iessen, Méi Bewegen

En 2021, la division de la médecine préventive a collaboré étroitement avec le plan national « Gesond iessen, méi beweegen » (GIMB). Cette collaboration a permis d'élaborer un projet de promotion de l'activité physique sur le lieu du travail et de contribuer à la restructuration de la gouvernance du plan GIMB, afin de renforcer les projets de promotion de l'activité physique.

Autres plans et actions

La division de la médecine préventive participe également dans différents groupes de travail nationaux pour la mise en place d'activités inscrites dans d'autres plans nationaux, comme par exemple la prévention du mésusage de l'alcool ; enfin, elle participe à la revue des dépistages en milieu scolaire.

11.2.3. Projets accomplis et en cours en 2021

Etat des lieux sur les initiatives existantes dans la promotion de l'activité physique au Luxembourg

Un état de lieu de tous les projets/initiatives au Luxembourg dans le domaine de la promotion de l'activité physique a été entrepris en 2021 ; sa finalisation est prévue en 2022.

Participation de la Direction de la santé dans des groupes de travail nationaux et internationaux pour la promotion de l'activité physique

Depuis début 2021, la Direction de la santé s'est intégrée dans plusieurs groupes de travail nationaux afin d'améliorer la communication entre administrations et acteurs, booster sa visibilité et collaborer sur divers projets nationaux de promotion de l'activité physique au bénéfice de la santé :

- Bureau promotionnel du Comité Olympique et sportif Luxembourgeois. Présidence d'un groupe de travail qui élabore et planifie des projets de promotion de l'activité physique chez les adultes et les aînés.
- Steering committee du "LTAD – Lëtzebuerg Lieft Sport". Participation à l'évolution du projet initié par le ministère des Sports, visant à améliorer la qualité et l'offre des opportunités à être physiquement plus actif, pour les résidents de toutes les tranches d'âge.
- « Health-enhancing physical activity » comité de brainstorming réunissant des experts nationaux. 12 réunion de brainstorming ont été organisées en 2021 afin de fixer des priorités nationales pour la promotion de la santé par voie de l'activité physique. Sur base de ces travaux, un budget pour la réalisation de projets a été demandé pour l'année 2022.

Carnet de maternité

Le carnet de maternité a été entièrement revu, actualisé et complété avec des recommandations pour la femme enceinte ainsi que les procédures administratives à suivre en termes d'allocations et autres. Un groupe de travail composé de sages-femmes, gynécologues, infirmiers pédiatriques, épidémiologistes et experts en santé publique ont ainsi émis des avis et des recommandations qui s'adressent à la femme enceinte. Ce projet est finalisé et le nouveau carnet de maternité sera lancé en 2022.

Carnet de vaccination électronique

En 2021 la division de la médecine préventive a contribué à l'accompagnement de la phase pilote du lancement du Carnet de vaccination électronique, lancé par l'Agence eSanté sur mandat de la Direction de la santé.

12. Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers

12.1. Informations et sensibilisations

12.1.1. Programme de dépistage du cancer colorectal : PDOCCR

Avec la reprise du PDOCCR début 2021, il était important de promouvoir le programme à l'occasion de Mars bleu afin de la faire à nouveau connaître du grand public. À cette occasion un plan de communication a donc été établit par Ieracel Dechemann - Partners (IDP) pour la totalité du mois de mars avec des publications digitales sur les médias sociaux comme Facebook ou Google Display mais également des publications papiers régulières dans le Luxembourg Wort, L'essentiel, Contacto, Télécran et Letz Be Healthy. Ces multiples formats de communication ont permis de toucher un public plus vaste et les effets ont été immédiatement perceptibles au sein du centre de coordination, avec des appels téléphoniques du public intéressé à participer.

Figure 1 : Affiche campagne Mars Bleu 2021

Le visuel principal choisit pour cette campagne a été sélectionné pour interpeler les gens, les rendre curieux et susciter des réactions. Il permet aussi de « dédramatiser » le fait de devoir faire un prélèvement de selle (rapport complexe aux selles qui font partis de l'intimité dont on parle peu par pudeur) grâce à la présence sur l'image d'un cupcake émoji caca.

Globalement la campagne a été très bien accueillie par le public.
L'impact des publications papiers est plus complexe à évaluer.

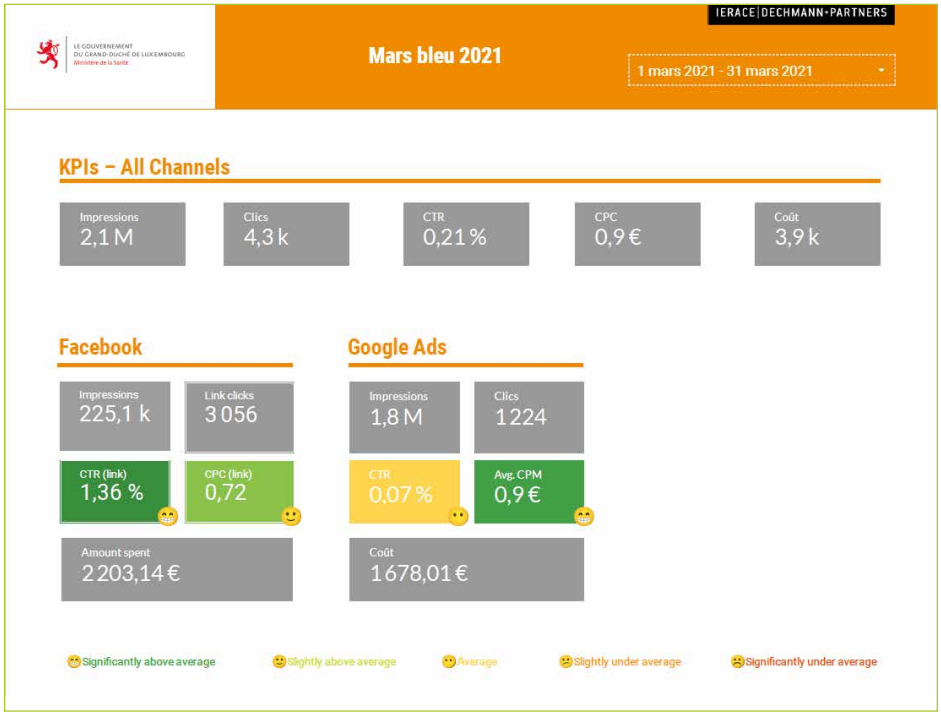


Figure 2 : KPIs des publications digitales Mars Bleu 2021

Concernant **Facebook**. La campagne Mars Bleu a été très bien accueillie et enregistre un grand nombre d'interactions (706 au total) aussi bien en français qu'en allemand. Le taux de clic moyen est nettement au-dessus de la moyenne (1,36%) et la campagne a permis d'attirer 3056 visiteurs vers la landing page dédiée. 48 883 personnes ont vu la publicité au moins une fois sur un total de 225 095 impressions. L'audience est majoritairement féminine (57.7%) et âgée de 55 à 64 ans (60,2%). Les interactions ont lieu à 95,3% sur mobile et plutôt le weekend.

Concernant **Google Display**. Les annonces ont été largement diffusée sur le réseau avec plus de 1,8 millions d'impressions et un bon taux de visibilité (68.77%). L'audience est, sur ce canal aussi, majoritairement féminine (67,2%) et âgée de 55 à plus de 64 ans (53.3%). Les formats 300*600, 336*280 et 320*100 enregistrent le plus de clics. Le taux de clics (0.07%) est bas mais reste dans la moyenne d'une campagne davantage axée sur la visibilité que sur les clics. A l'inverse de Facebook, les interactions ont lieu à 52,2% sur desktop.

Un ciblage trop restrictif couplé un changement de stratégie d'enchère (CPM>CPC) au cours de la campagne n'ont pas permis de dépenser la totalité du budget intialement prévu. La campagne a cependant bénéficié d'une bonne visibilité auprès de l'audience ciblée.

12.1.2. Programme de dépistage du cancer du sein : programme mammographie

En raison de la crise sanitaire de la covid19, les différents événements liés à octobre rose et les campagnes de sensibilisation à la lutte contre le cancer du sein ont dû être soit reportés, soit dématérialisés.

- Un article (1 page) a été publié dans le cadre du mois de la femme (mars) via le magazine Femmes Magazine, afin de mettre en avant l'importance du dépistage durant la pandémie.

- Un second article est paru dans le cadre d'octobre rose pour la promotion du dépistage du cancer du sein

Figure 3 : campagne mois de la femme 2021

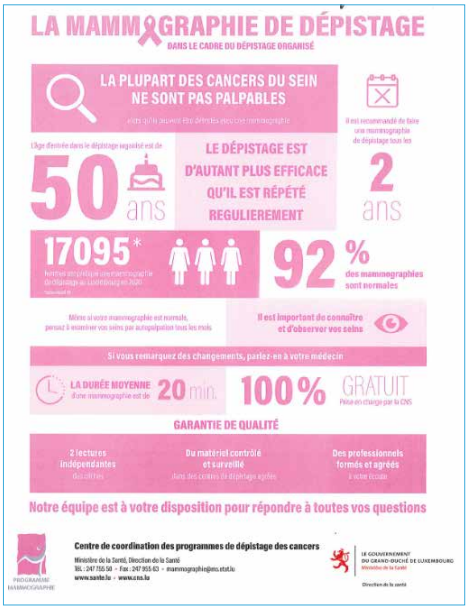


Figure 4 : campagne octobre rose 2021

12.2. Coordination des programmes de dépistage

12.2.1. Programme de dépistage du cancer colorectal : PDOCCR

Le PDOCCR a assuré :

- Une permanence téléphonique pour toute question concernant le dépistage : call centrer assurant une permanence des réponses aux appels durant les heures de bureau ainsi qu'une évaluation chiffrée des appels selon le type de programme; la messagerie électronique est gérée quotidiennement pour toute question concernant les dépistages. (demande de tests, refus de participation, questions techniques…).
- La relation avec le laboratoire pour toute question technique / informatique : le call center a mis à disposition un numéro d'appel pour les professionnels ; échange de mails sécurisés pour la gestion des dossiers.
- Une mise à jour des documents adressés aux personnes éligibles au programme : la brochure a été revue d'un point de vue médical, les procédures PDOCCR décrites ont été adaptées et le design a été rafraîchi.
- Les invitations qui avaient été conçues en 2020 pour la reprise du programme ont été revues sur base des retours des utilisateurs. Ainsi, une nouvelle version de l'invitation est adressée au public-cible depuis septembre 2021. Les effets bénéfiques de ce changement ont été rapidement perçus au centre de coordination et aux Laboratoires Réunis
- Les documents de relance adressés aux personnes n'ayant pas répondu à la première invitation ont également été revus afin de mieux y intégrer les informations principales et d'en faciliter la compréhension. Là encore ces changements se sont révélés positifs car leur effet s'est très vite fait ressentir au centre de coordination.

Les activités du PDOCCR

Tableau 1 : données d'activité PDOCCR, 2021, données provisoires

Ressources humaines et activité de dépistage	
Gastroentérologues agréés (N)	23
Centres agréés (N)	4
personnes invitées (N)	63 741
test de dépistage effectués (N)	12 880
tests positifs (N)	1 235
Tests non contributif (N)	620
Positivité des tests (%)	10.1
Participation (%)	20.2

Ces données sont considérées comme provisoires pour 2021 pour des raisons méthodologiques.

12.2.2. Programme de dépistage du cancer du sein : programme mammographie

La gestion journalière du programme s'est poursuivie (envoi des invitations et des relances, envoi des résultats aux médecins et aux participantes, secondes et troisièmes lectures et encodage des bilans).

Tableau 2 : données d'activité PM, 2021

ressources humaines et activité de dépistage	
centres agréés (N)	5
radiologues premiers lecteurs agréés (N)	15
ATM agréées	23
seconds lecteurs Disa (N)	2
Seconds lecteurs externes (N)	2
femmes invitées (N)	41 616
mammographies de dépistage (N)	19 501
secondes lectures (N)	19 474
troisièmes lectures (N)	2 278
nombre de rappels pour bilan	1 614

NB : *la différence entre le nombre de mammographie de dépistage (lecture 1 en centre de dépistage) et les secondes lectures est dû aux quelques dossiers dont la Mammographie a été faite en fin d'année 2021 et dont la seconde lecture a été faite début 2022.*

Le programme de dépistage organisé du cancer du sein a assuré :

- Une permanence téléphonique pour toute question concernant le dépistage : call centrer assurant une permanence des réponses aux appels durant les heures de bureau ainsi qu'une évaluation chiffrée des appels selon le type de programme ; la messagerie électronique est gérée quotidiennement pour toute question concernant les dépistages. (demande de tests, refus de participation, questions techniques…).
- La relation avec les centres de dépistage pour toute question technique / informatique concernant le flux des données : le call center a mis à disposition un numéro d'appel pour les professionnels ; des contacts par mail sont suivis de façon itérative.
- Les documents adressés aux femmes et aux différents intervenants ont fait l'objet d'une mise à jour et d'un lifting afin notamment d'intégrer les directives liées au RGPD.

En matière de formation, le centre de coordination a assuré :

- La formation pour les ATM agréés : les ATM ont été reçues individuellement par séances de 2 heures réparties en 2 interventions, une intervention du « staff technique » pour montrer le logiciel informatique et discuter de la gestion des dossiers, de l'utilité des informations emplie dans l'anamnèse, etc et une intervention des « radiologues » pour évaluer et discuter de la qualité des clichés et en particulier du positionnement en mammographie.
- Il n'y a pas eu de formation spécifique dédiée aux radiologues au cours de l'année 2021.
- Deux journées de formation pour les ATM ont été organisées par la FHL. Le centre de coordination y a fait une intervention autour de la tomosynthèse.

Le personnel du CC a également participé à un certain nombre de congrès, webinaires et autres formations. Par exemple une des radiologues a participé à la formation EUSOBI se tenant à Nijmegen. Cette formation a été très bénéfique et servira de point de référence pour la création en 2022 d'une formation pour l'ensemble des radiologues effectuant les lectures 1 dans les centres de dépistage. En effet, le taux de rappels du programme étant actuellement supérieur aux guidelines européenne, organiser une formation des premiers lecteurs serait une bonne option pour tenter de faire diminuer ce taux.

12.2.3. Représentation dans des groupes de travail nationaux et internationaux

Le centre de coordination a représenté la Direction de la santé en tant qu'expert de l'imagerie mammaire dans le groupe de travail de la FHL pour la création du cahier des charges de changement des mammographes du pays via un marché public.

Le centre de coordination a participé pleinement au groupe de réflexion sur les enjeux de l'intégration de la technique de tomosynthèse au dépistage avec la participation d'une expertise externe.

Le centre de coordination a été représenté dans le groupe de travail de l'axe prévention du PNC2.

12.3. Projets accomplis et faits notables en 2021

12.3.1. Conception d'un nouveau logiciel de gestion des programmes de dépistage avec le CTIE

Objectifs du projet

Il est essentiel pour le centre de coordination des programmes de dépistage des cancers de renouveler son logiciel de gestion pour les programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal. L'objectif général du projet est la rédaction d'un cahier des charges fonctionnel et technique pour le nouveau développement des programmes PcLux et PmLux en un seul programme de gestion des programmes de dépistage du cancer ; le cahier des charges rédigé en 2020 a servi de base pour ce travail.

Étapes du projet

Le présent projet comporte 4 étapes :

1. L'initialisation : avec la rédaction d'une proposition de projet et la création d'un premier marché public pour la rédaction du cahier des charges du nouveau logiciel.
2. La conception : analyse menée par un prestataire externe qui devra mener à la constitution d'un dossier de conception et à la rédaction d'un nouveau marché public pour la création du nouveau logiciel.
3. La réalisation : phase réalisé par le prestataire du marché public ayant été retenu sur base du cahier des charges pour effectuer le design et l'implémentation de la solution a développées. Cette étape comprend également les phases d'acceptation de la solution (tests).
4. Le déploiement : mise en production de la solution développée.

Avancement du projet en 2021

Fin 2021, l'étape 1 d'initialisation a pris fin et le prestataire ayant pour mission de rédiger le cahier des charges a été sélectionné. En 2022, le projet se poursuit avec les phases 2 et 3 du projet.

12.3.2.Rédaction et validation des guides des variables et indicateurs des programmes de dépistage avec validation de l'IARC

Présentation du projet

Pour chacun des deux programmes de dépistage existant, le centre de coordination rédige un document regroupant les variables et les indicateurs indispensables à leur suivi et à leur évaluation.

Ces données et indicateurs ayant vocation à constituer un référentiel national et international, le Centre de coordination entend collaborer avec l'International Agency for Research on Cancer (IARC, ou Centre international de recherche sur le cancer, CIRC), et en particulier avec la branche Détection précoce, prévention et infections (EPR), aux fins de validation des principaux documents du référentiel. Ces documents précisent les définitions des indicateurs clés de performance et de résultats (KPIs) pour faciliter l'organisation et le suivi du dépistage, et le format de données requis.

Ce référentiel sera en outre intégré au nouveau système d'information des programmes de dépistage dans le pays (cf. 3.1).
Ce projet intègre pleinement la mission du projet « Cancer Screening in Five Continents » (CanScreen5), qui aide les pays à organiser leurs systèmes d'information sanitaire pour une amélioration continue de la qualité des programmes de dépistage. Cela facilitera également la participation du Luxembourg au 3ème projet de rapport européen sur le dépistage du cancer dont le lancement est prévu en 2022 dans le cadre du Plan européen de lutte contre le cancer.

Ce projet fait l'objet d'un financement via l'axe 4 objectif 4.9 du PNC2 : évaluation et enrichissement de l'offre de programmes de dépistage organisé ou individuel.

Objectifs du projet
Objectifs des documents à valider
- Disposer de documents exhaustifs et univoques concernant les variables et indicateurs des 2 D.O.
- Fournir des données qui puissent être comparées aux références internationales (européennes)
- Définir une méthodologie applicable à d'éventuels autres programmes en matière d'évaluation

Objectifs de la collaboration avec l'IARC :
- Faire valider les documents par des experts reconnus dans le domaine (en l'absence de ressources locales)
- Appuyer les décisions prises dans les documents pour le fonctionnement ultérieur des programmes

Avancement du projet en 2021

Les documents variables et indicateurs du programme mammographie et du PDOCCR ont été rédigé courant de l'année 2021 et le projet a été soumis à l'IARC pour validation.
Un complément de documentation sera transmise à l'IARC début 2022.

12.3.3. Échange de données entre le Centre de coordination et le RNC (Répertoire National du Cancer)

Objectifs du projet

Les objectifs de cet échange sont :
- Multiplier des sources de données cancer pour le RNC
- Identifier les cancers d'intervalle
- Obtenir du taux de détection du programme Mammographie après vérification des cancers d'intervalle par le Centre de coordination.
- Obtenir des statistiques nationales complètes et exhaustives sur le cancer du sein et sur le dépistage.

Avancement du projet en 2021

Le projet ne concerne, en 2021, que le programme Mammographie mais il est prévu qu'il soit étendu au PDOCCR dès que le RNC aura réalisé l'encodage des cancers colorectaux.

En 2021 le Centre de coordination a terminé de vérifier les bases de données du programme Mammographie couvrant l'ensemble des dépistages réalisés entre 2011 et 2018 ; l'extraction des données a été faite par le prestataire qui gère actuellement les logiciels de gestion des programmes de dépistage.

Le service informatique de la Direction de la santé et le service Informatique du RNC se sont entendus sur une méthode concrète d'échange des fichiers (format, sécurisation, etc), ce qui permettra un échange avec le RNC début 2022.

13. Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents

Missions

La loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant sur l'organisation de la Direction de la santé définit les missions de la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents comme suit:

« La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents a compétence pour toutes les questions concernant la médecine scolaire, la surveillance, ainsi que la promotion de la santé des enfants et adolescents ».

La santé de l'enfant et de l'adolescent dépasse le cadre de l'examen médical scolaire pour être une plateforme qui touche à tous les aspects de vie de l'enfant durant la période scolaire.

13.1. Priorités stratégiques

La réalisation des missions de la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents a été fortement impactée par la pandémie de COVID-19, avec suspension des examens médico-scolaires et des activités de promotion de la santé pendant de longues périodes ; les priorités stratégiques de cette division se sont dès lors focalisées sur l'amélioration de l'organisation et des processus, dans l'objectif d'améliorer l'efficience de son action.

Le processus de digitalisation des carnets de santé scolaire est toujours en cours. Il a été ralenti et arrêté en plein essor à cause de la pandémie. Cette digitalisation améliorera le suivi de la santé de l'enfant, facilitera l'échange des données avec les partenaires autorisés et l'utilisation des données à des fins statistiques et épidémiologiques.

Un poste de coordinateur a été pourvu, dont les missions sont :

- Organiser et harmoniser les activités de l'équipe médico-socio-scolaire au sein des établissements secondaires.
- Vérifier et adapter les locaux de la médecine scolaire en fonction des besoins.
- Permettre d'avoir plus de répondant avec les intervenants de la médecine scolaire au niveau du fondamental.
- Élaborer en collaboration avec des partenaires, internes et externes, divers projets en lien avec la santé des enfants et adolescents.
- Assurer la conformité au règlement général sur la protection des données.
- Contribuer au développement et à l'application du projet eHost.

13.2. Activités courantes

13.2.1. Surveillance médico-scolaire et activités en milieu scolaire

La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents assure la surveillance scolaire et veille à la constatation d'anomalies et au dépistage de maladies ou déficits.

L'année scolaire 2020-2021 a été dominée par la pandémie Covid-19. Afin d'évitant que les examens de médecine scolaire contribuent à la transmission de l'infection, la Direction de la santé a décidé d'arrêter toute activité de dépistage dans les écoles et les lycées.

L'arrêt des activités de dépistage a permis aux équipes de digitaliser les dossiers papiers, classer et mettre à jour les dossiers de Projet d'Accueil Individualisé (PAI).

Le suivi vaccinal a été assuré par un courrier de demande d'une copie des cartes de vaccination, envoyé à toutes les classes ; des avis de rappels vaccinaux à faire réaliser par le médecin traitant ont été adressés aux élèves dont la vaccination n'était pas à jour selon les recommandations du Conseil supérieur des maladies infectieuses.

En octobre 2021, les activités de surveillance médico-scolaire se sont focalisées sur quelques classes prioritaires définies selon les besoins des élèves et les statistiques des avis envoyés durant les années précédentes, comme dans les cycles 2.2 et 4.2 de l'enseignement fondamental et les classes 4ème et 5ème de l'enseignement secondaire.

Examen médico-scolaire au niveau de l'enseignement fondamental

La surveillance médico-scolaire est assurée en collaboration avec la Ligue médico-sociale, les services médico-scolaires de la Ville de Luxembourg, de Dudelange, de Pétange, de Schifflange et de Esch-sur-Alzette.

Pendant l'année scolaire 2020/2021, il n'y a pas eu de travail de dépistage des enfants dans les écoles fondamentales (EF) du pays. Quelques examens ont été réalisés par les infirmières suite à la demande urgente du corps enseignant dans des cas spécifiques. Certains bilans sociaux ont aussi été particulièrement réalisés. Un grand travail a été accompli en parallèle autour des enfants à besoins spécifiques dans les crèches et les structures d'accueil qui nécessitent un temps de gestion croissant. Tableau en annexe (enseignement fondamental).

Examen médico-scolaire au niveau de l'enseignement secondaire

La surveillance est réalisée normalement par l'équipe médico-socio-scolaire de la division de la médecine scolaire de la Direction de la santé en collaboration avec les médecins ayant l'agrément ministériel (168 pour les EF et 60 pour le secondaire). L'équipe médi-

co-socio-scolaire est composée d'infirmières, d'assistantes d'hygiène sociale, et d'assistantes sociales.

Durant l'année scolaire 2020-2021, aucun élève n'a été examiné dans le cadre du dépistage classique.
Quelques élèves ont été examinés par nos infirmières sur demande des enseignants et quelques situations sociales ont fait l'objet d'un suivi.

Médecine dentaire dans le cadre de la division

L'année scolaire 2020-2021 a été caractérisée par la suspension des examens de dépistages dentaires à cause de la pandémie, lL'examen buccal étant à haut risque pour la transmission de la Covid-19.

Les activités de screening dentaire chez les enfants scolarisés restent suspendues en raison de la situation de la pandémie Covid-19. En 2021, les médecins-dentistes DISA étaient en revanche impliqués dans bien d'autres domaines;

1- Covid-19, campagne de vaccination, équipes mobiles (cellule de coordination et chefs d'équipes);
Ayant commencé les préparations déjà fin 2020, les équipes mobiles (EM) ont surtout assuré la vaccination dans les structures d'hébergement, notamment dans les établissements à séjour continu (maisons de soins et centres intégrés pour personnes âgées (CIPA)), dans les structures d'hébergement pour personnes en situation de handicap (ESI) et dans les logements encadrés agréés (LE). D'autres missions en EM ont été organisées par la suite en fonction des demandes et des besoins. Les missions des équipes mobiles consistaient à fournir à la structure, au sein de laquelle la vaccination était prévue, le support organisationnel et informatique, les vaccins, ainsi que leur matériel de préparation et d'injection, tout comme le matériel de premier secours. Une cellule de coordination spécifiquement dédiée à la gestion des équipes mobiles était chargée d'établir les plannings des missions de vaccination, d'envoyer aux structures le dossier de mission de vaccination, de servir de lien entre la structure, les équipes mobiles, la réserve sanitaire, la coordination générale et le comité de pilotage ou encore de gérer le rétro planning de chaque mission de vaccination et de préparer celle-ci. La cellule de coordination a assuré l'organisation quotidienne des missions de vaccination, qui se déroulaient sous la supervision conjointe du médecin-fonctionnaire chef d'équipe et du directeur/de la directrice de la structure selon un protocole standardisé adapté si besoin en fonction des spécificités de chaque structure et des recommandations vaccinales.

2- Brochure « mangez brossez souriez » sur la prévention bucco-dentaire des enfants
Une nouvelle brochure sur la prévention bucco-dentaire intitulée « mangez brossez souriez » a été éditée en français et en allemand en 2021, elle est destinée aux enfants de l'enseignement fondamental comme base de sensibilisation. Au cours de l'année scolaire 2021/2022 la brochure a été distribuée à tous les élèves scolarisés en enseignement primaire (cycles 2.1 - 4.2). Cette brochure est également accessible sur le site internet du portail Santé et il est également possible de la télécharger via des affiches à ce sujet au moyen de QR codes qui permettent d'afficher les versions digitales des brochures respectivement en français et en allemand.

3- Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire: groupes de travail autour de la loi mercure (voir dans la section Plans nationaux)
Dans le cadre du plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire les dentistes élaborent plusieurs projets en collaboration avec les responsables du plan national. Plusieurs groupes de travail ont été organisés au sein desquels se sont réunis les différents acteurs afin de proposer des résolutions autour de la loi mercure et du plan amalgame approuvé en 2019. L'élaboration d'un flyer d'information et de rappel de certaines recommandations et obligations destiné aux médecin-dentistes est en cours d'élaboration. La prévention de la santé orale est mise en valeur dans toutes les actions et interventions du groupe de travail.

4- Réflexions sur l'évolution des activités médico-dentaires scolaires
Parallèlement, les médecins-dentistes ont travaillé à l'élaboration d'un document visant à préciser la place de l'activité médico-dentaire scolaire au sein du système de santé. Partant des constats nationaux et des recommandations internationales en matière de santé bucco-dentaire, l'objectif de ce travail de réflexion est de formuler des propositions d'optimisation et de priorisation des actions de prévention bucco-dentaire pour les enfants et les adolescents, selon une approche intégrée au système de santé. Ce travail sera poursuivi en 2022.

5- Covid-19, vaccination en EM, helpline, contact tracing;
Au vu du nombre croissant d'infections en fin d'année, l'équipe a repris la collaboration dans la hotline COVID-19 à laquelle les gens peuvent s'adresser pour toute question concernant l'infection Covid-19 ou la vaccination, dans le contact tracing de l'inspection sanitaire et dans la coordination de la campagne de vaccination (EM boosters structures Copas, semaine de vaccination, EVAD, autres EM).

6- Programme informatique dentaire;
Durant l'année, une analyse prospective a été entreprise, dans le but d'intégrer le programme informatique dentaire dans le programme informatique de la médecine scolaire e-Host.

Certificat d'aptitude pour formation professionnelle

Depuis septembre 2018, un certificat médical d'aptitude est émis lors des examens médico-scolaires des classes de 5e générale, en application de la loi du 24 août 2016 sur les formations professionnelles.
Durant l'année scolaire 2020/2021 ces certificats d'aptitudes n'ont pas été émis faute d'examens de dépistage.

Travail de collaboration avec les services des écoles et le ministère de l'éducation

L'équipe médico-socio-scolaire participe aux réunions de concertation, ainsi qu'aux commissions d'inclusion ou d'aménagement raisonnable pour les enfants à besoins spécifiques éducatifs ou médicaux. Elle aide à la mise en place des mesures d'accompagnement, en apportant l'expertise médicale et soignante.

Elle travaille également en étroite collaboration avec les services psycho-sociaux et d'accompagnement scolaires (SePAS) pour l'enseignement secondaire. Une réunion a lieu entre le SePAS et l'équipe médicale scolaire avant l'examen des élèves dans le but d'avoir une attention plus particulière pour certains élèves durant l'examen médical. L'urgence de certaines situations (automutilation, anorexie …) amène les équipes à contacter le SePAS directement après la visite médicale. L'anamnèse et l'examen clinique permettent dans certaines situations de suspecter des maltraitances, des troubles du comportement ou un risque suicidaire.

Ces réunions et suivi des élèves ont été suspendus en 2020/2021 à cause de la pandémie.

Cette situation de manque de contrôle et de suivi, combinée au stress mental des jeunes durant cette crise, suscite des inquiétudes qu'il s'agira de confirmer ou d'infirmer par un suivi adéquat.

Gestion des problèmes de maladies infectieuses et transmissibles

Dans des infections à haut risque de contagion (rougeole, hépatites, tuberculose, méningite …), l'équipe médico-socio-scolaire est souvent sollicitée et travaille en collaboration avec la division de l'inspection sanitaire de la Direction de la santé, permettant que des mesures préventives et informatives soient entreprises dans les écoles.

Education et promotion à la santé auprès des élèves et des familles

Il n'y a pas eu de travail de promotion à la santé durant l'année scolaire 2020-2021.

Les assistantes d'hygiène sociale ou assistantes sociales et parfois les infirmières font des démarches auprès des parents d'enfants à problèmes de santé nécessitant un suivi, une guidance ou un soutien. Quelques bilans sociaux ont eu lieu à la demande des enseignants.

Les domaines suivants nécessitent toujours une attention plus particulière:

- Dépistage de pédiculose et suivi en collaboration avec le SePAS
- Dépistage et suivi de la gale
- Travail psycho-médico-social avec suivi des familles ou d'élèves en collaboration avec le SePAS

La réorganisation du travail des assistantes sociales au sein de la division est en cours en raison d'une charge croissante de la demande sociale.

Projet d'accueil individualisé pour les enfants à besoins spécifiques (PAI)

Chaque enfant, quel que soit ses besoins spécifiques et ses particularités, a le droit d'être soutenu dans son épanouissement personnel. Ceci en vue d'une autonomie, d'une participation optimale et de son intégration dans la société. La médecine scolaire a pour mission d'améliorer l'inclusion au niveau scolaire et extrascolaire.

Chaque projet d'accueil individualisé comporte une prise en charge spécifique avec un accompagnement pluridisciplinaire. Ceci comprend un grand travail de collaboration entre les infrastructures d'enseignement et d'accueil, les services médico-scolaires, les parents, les médecins traitants et certaines associations de patients.

En 2021, un total de 3.147 enfants et adolescents possèdent un PAI, ce qui représente 308 enfants et adolescents de plus qu'en 2020, en progression significative par rapport à 2020 (+10,8%).

Tableau: état des lieux du 01.01.2021 au 31.12.2021

		Actifs/Appliqués	Nouveaux	Modifiés	Arrêtés
Nombre de PAI spécifique	allergie alimentaire	1383	267	549	74
	allergie non alimentaire	312	71	79	17
	epilepsie	494	94	91	29
	convulsion hyperthermique	79	29	7	28
	diabète	201	36	49	36
	cardiopathie	43	6	18	5
	asthme	335	80	15	23
	maladie chronique	246	18	12	21
	ADHS	40	7	1	4
	hémophilie	14	3	2	0
	Total	**3147**	**611**	**823**	**237**

Des formations concernant les maladies chroniques les plus fréquentes de l'enfant et l'apprentissage des gestes d'urgence à réaliser ont été données dans les lycées et les écoles, avec souvent reconnaissance des formations par l'Institut de Formation de l'Éducation Nationale (IFEN). Les équipes médico-socio-scolaires sont les acteurs principaux dans l'organisation de la mise en place des formations, de la bonne collaboration entre les parents, l'enfant, le médecin traitant et les structures d'enseignement et d'accueil. Elles assurent le suivi et la bonne implémentation du PAI.

Des réunions de concertations ont été nécessaires dans certaines situations afin d'aboutir à une bonne intégration et compréhension de la problématique des enfants ayant un besoin spécifique durant le temps scolaire.

Des formations ponctuelles du corps enseignant et du personnel en cuisine sur les mesures d'accommodation et gestes d'urgence ont été organisées de façon ponctuelle et selon la demande des personnes concernées.

Perspectives pour 2022 :

- Mise en œuvre de formations reconnues par l'IFEN et proposées au corps enseignant à plus large échelle (non réalisées en 2021 à cause de la pandémie)
- Extraction annuelle de statistiques pour analyse des données collectées
- Renforcement des procédures de protection des données médicales dans le respect strict du secret professionnel.
- Mise à jour en ligne, sur le site www.guichet.lu des versions traduites en langues allemande et anglaise des documents types selon les nouveautés médicales.
- Formation spécifique d'infirmières du service dans la prise en charge de certaines pathologie (ex.: diabète) afin d'assurer une aide à la formation pour le personnel encadrant ayant à charge des élèves à besoins spécifiques.

Accompagnement scolaire spécifique pour enfants ayant un problème de santé important

En 2020/2021, quatre enfants présentant une pathologie chronique ou nécessitant des soins infirmiers spécifiques ont bénéficié d'un accompagnement individualisé afin d'assurer leur scolarité. Deux infirmières de la Direction de la santé et deux infirmières de la Croix-Rouge sont engagées en collaboration avec le Ministère de l'Education nationale pour accomplir ce travail d'accom-

pagnement médical. Elles assurent la réalisation de soins infirmiers nécessaires durant le temps scolaire et doivent de ce fait être présentes en continu dans la structure scolaire.

Avis de construction et de transformation des bâtiments scolaires

Conformément à l'article 10 de la loi du 2 décembre 1987, le médecin chef de division a avisé en 2021 de 6 nouveaux projets de construction et de transformation ou extension de bâtiments scolaires, notamment en ce qui concerne les locaux destinés à la médecine scolaire et les installations sanitaires. A cet effet, de nombreux contacts ont eu lieu avec des architectes, des représentants des administrations communales et des directeurs de lycées.

Ces avis ont permis de remettre la médecine scolaire comme point central et d'accueil au sein des écoles et a également permis de sensibiliser les structures à l'accueil concernant les personnes à mobilité réduite.

Persiste le problème que beaucoup d'écoles et parfois de lycées n'ont pas de locaux bien spécifiques et adaptés pour la médecine scolaire. Comme en 2020, des visites sur place ont été réalisées, afin de faire des propositions d'adaptations des locaux pour un meilleur accueil des enfants pour les visites médico-scolaires.

Organisation de la journée de médecine scolaire

La journée de médecine scolaire 2021 n'a pas eu lieu vu la situation de la pandémie.

Collaboration avec les services d'éducation et d'accueil

La division ayant la santé de l'enfant et de l'adolescent comme attribution, reste un interlocuteur avec les services d'éducation et d'accueil pour la petite enfance (âge préscolaire). Elle répond aux questions et demandes concernant la santé et le bien-être des enfants, donnant des informations adaptées pour leur prise en charge en collectivité. Suite à une demande concrète et croissante des personnes du terrain travaillant ou en contact avec la petite enfance, des recommandations dans le domaine de la santé ont été mises en place, facilitant la communication et l'unification de la prise en charge dans les situations problématiques rencontrées.

Un guide des crèches est en cours d'écriture et sera disponible en 2022.

13.2.2. Santé de l'enfant et de l'adolescent

Contribution à l'élaboration et à l'implémentation de plans nationaux de santé (voir aussi rubrique dédiée à la coordination des plans nationaux de santé)

La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents contribue à certains travaux réalisés dans le cadre des plans nationaux de santé, en particulier :
- Plan national Cancer
- Plan national Antibiotiques
- Plan national Maladies rares

Dans le cadre du plan national Maladies rares, l'adhésion en tant qu'état-membre à Orphanet, le coordinateur national a permis une participation plus active au projet européen.

Participations à la mise en pratique de recommandations

Courant 2021, la division a poursuivi sa collaboration avec les différents ministères ainsi que les différentes associations sur des réflexions et des recommandations concernant les problèmes de l'enfance et de la jeunesse et sur leur bien-être, plus particulièrement en milieu scolaire. Elle a en outre contribué à l'élaboration de recommandations sanitaires dans le cadre de la COVID-19 et a soutenu leur mise en œuvre sur le terrain.

Collaboration avec les parties prenantes en matière de santé des enfants et des adolescents

Le chef de division assure le rôle d'intermédiaire et de contact avec les associations de patients ou représentants de malades, les écoles et les médecins. Il se pose en tant que médiateur pour assurer une prise en charge de l'enfant et de l'adolescent malade dans

tous les domaines, dans le respect du secret médical. Les documents et renseignements médicaux nécessaires sont filtrés et des procédures internes ont été élaborées afin de respecter toutes les normes RGPD.

Participation à des enquêtes nationales et internationales

La division se positionne comme référent lors des réponses aux enquêtes internationales et nationales.

La division participe aux programmes comme le Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) qui se concentre sur l'élaboration de fact-sheets sur la santé des adolescents. Ces fact-sheets sont publiées régulièrement sur le site de l'université du Luxembourg. La division représente la Direction de la santé comme référent national pour la santé des enfants et des adolescents au niveau européen.

Le questionnaire de l'enquête HBSC 2022 comprenant une partie de questions internationales et une partie nationale a été travaillée et préparée avec le service épidémiologie- et statistiques de la Direction de la santé, le Ministère de l'Education et l'Université du Luxembourg.

13.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2021

13.3.1. Santé publique et Promotions de santé dans le cadre de la Médecine scolaire

Le projet a été mis en veille avec la gestion de la pandémie et l'arrêt des examens médico-scolaires.

13.3.2. Outil didactique e-bug

Le projet e-bug a été mis en suspens à cause de la pandémie.

13.3.3. Dentaire

Le projet de médecine dentaire a été ralenti à cause de la pandémie.

13.3.4. Dossier électronique (e-HOST – electronic Health Observation Screening Tool)

La progression de ce projet, qui vise à joindre le dossier d'audiométrie, d'orthoptie, de médecine scolaire et de la division de l'inspection sanitaire à partir de la naissance jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire avec inclusion de la médecine dentaire, a été interrompu en raison de la réallocation des ressources humaines de la Directiond e la santé à la gestion pandémique.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

En 2021, le personnel de la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents est impliqué dans la gestion de la pandémie COVID-19.

Médecins:

- Participation à divers comités de pilotage COVID-19 relatifs à l'enfant et à l'environnement scolaire.
- Mise à disposition de compétences et émission d'avis pour les écoles, les écoles européennes, les équipes médico-scolaires des écoles fondamentales concernant les contacts, les décisions à prendre concernant l'isolement et la quarantaine et des dispositions de mise en place de mesures d'hygiène, etc.
- A partir de fin 2020: organisation et coordination des équipes mobiles pour la vaccination contre la COVID-19 dans les maisons de soins et retraites.
- Participation aux centres de vaccinations comme chefs de centres répondant au texte de la loi.

En novembre 2021, arrêt des activités de la médecine scolaire et mobilisation des équipes auprès du contact tracing avec l'équipe de l'inspection sanitaire.

Annexe (enseignement fondamental)

Fondamental année scolaire 2020-2021	cycle 1			cycle 2			cycle 3			cycle 4			TOTAL		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Dossier médicaux disponibles	5454	5103	**10557**	5502	5300	**10802**	5348	4969	**10317**	4677	4641	**9318**	20981	20013	**40994**
Dossier médicaux contrôlés	4397	4150	**8547**	2366	2398	**4764**	2257	2120	**4377**	2081	2059	**4140**	11101	10727	**21828**
Acuité visuelle diminuée %	0,04%	0,08%	**0,06%**	0,25%	0,11%	**0,19%**	0,13%	0,10%	**0,12%**	0,13%	0,11%	**0,12%**	0,14%	0,25%	**0,12%**
Vue corrigée %	6,47%	6,23%	**6,36%**	7,58%	8,51%	**8,04%**	9,11%	10,77%	**9,91%**	11,85%	14,44%	**13,14%**	8,63%	9,86%	**9,23%**
Vaccinations In-complètes %	16,26%	16,55%	**16,40%**	16,27%	16,76%	**16,52%**	12,41%	10,24%	**11,35%**	45,80%	43,76%	**44,78%**	21,02%	20,57%	**20,80%**

(selon les statistiques disponibles)

Annexe: Tableau récapitulatif du Nombre de PAI traités du 01.01.2021-31.12.2021

		Nouveaux	Modifiés	Arrêtés	Mouvements
Nombre de PAI	allergie alimentaire	267	549	74	890
	allergie non alimentaire	71	79	17	167
	epilepsie	94	91	29	214
	convulsion hyperthermique	29	7	28	64
	diabète	36	49	36	121
	cardiopathie	6	18	5	29
	asthme	80	15	23	118
	chronique	18	12	21	51
	ADHS	7	1	4	12
	hémophilie	3	2	0	5
	Total	**611**	**823**	**237**	**1671**

14. La Division de la médecine curative et qualité en santé

14.1.Présentation de la Division de la Médecine Curative et Qualité en Santé

Missions

14.1.1. La division de la médecine curative et de la qualité en santé (DMC-QS) a pour missions de :

Participer à la mise en œuvre des politiques et au suivi des actions concernant les thématiques suivantes :

- La planification, l'organisation, l'évaluation de la performance et la surveillance des établissements hospitaliers et des soins primaires, des moyens et équipements de soins ;
- L'exercice des professions médicales et des autres professions de santé ;
- L'évaluation, la promotion et la coordination nationale de la qualité dans le domaine des soins de santé, y compris la prévention des risques liées aux soins de santé ;
- Le contrôle de qualité des laboratoires de biologie médicale ;
- La coordination et la promotion de la formation continue pour médecins, médecins-dentistes en collaboration avec la division de la pharmacie et des médicaments, pour les pharmaciens.

Au sens de la loi du 21 novembre 1980 portant sur l'organisation de la Direction de la santé la division de la médecine curative et de la qualité en santé dispose des missions comme suit :

- « La division de la médecine curative et de la qualité en santé a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'évaluation de la performance et la surveillance des établissements hospitaliers et des soins primaires, des moyens et équipements de soins et des dispositifs médicaux, ainsi que l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé. Elle a aussi compétence pour toutes les questions ayant trait à l'évaluation, à la promotion et à la coordination nationale de la qualité dans le domaine de la santé, y compris la prévention des risques liés aux soins de santé et le contrôle de qualité des laboratoires. Elle est chargée de la coordination et de la promotion de la formation continue pour les médecins, médecins-dentistes et en collaboration avec la division de la pharmacie et des médicaments, pour les pharmaciens. »

14.1.2. Priorités stratégiques

Afin de soutenir la réalisation de ses missions, la DMC-QS focalise ses priorités stratégiques sur :

- Le développement de la gestion de l'information (bases de données, suivi d'indicateurs, partage des connaissances, mise en pratique / utilisation du savoir) couvrant les structures, les ressources non-monétaires, l'organisation et les prestations du système de santé :
- L'amélioration à l'accès aux bases de données existantes (exemple : registres des professions de santé et médicales), création des bases de données manquantes (exemple : plans des structures hospitalières construites incluant vétusté, services hospitaliers autorisés, documentation des séjours hospitaliers, infections associées aux soins, …) ;
- Optimisation de l'utilisation les données pour créer de l'information et assurer le suivi d'indicateurs (exemple : indicateurs démographiques des professions de santé, indicateurs de sécurité et de qualité des soins, etc…)
- Partage les connaissances en utilisant les informations de manière systématique pour toute demande (avis, participation à des groupes de travail, …) et dans le cadre de rapports à l'attention des décideurs, de l'Observatoire de la santé, des instances supranationales, et du public.
- Soutien des démarches fondée sur les preuves pour la planification, l'organisation, l'évaluation et la surveillance des soins de santé curatifs.
- La mise en place de processus systématisés et normés assurant la qualité interne des travaux réalisés et leur crédibilité externe, améliorant ainsi leur plus-value et leur impact.
- En particulier, le service Bureau de contrôle de la qualité des laboratoires d'analyses médicales, les priorités stratégiques seront respectivement de mettre en place des processus systématisés et validés qui répondent à un référentiel reconnu.

14.2.Présentation des activités courantes et des projets par équipe au sein de la division

Présentation des activités courantes et des projets par équipe au sein de la division

La division de la médecine curative et de la qualité en santé se compose d'équipes qui travaillent sur les différents projets et tâches. En plus du secrétariat général, on retient les activités suivantes :

1. Autorisation des équipements et des services hospitaliers
2. Construction et techniques hospitalières
3. Documentation et classification des séjours hospitaliers
4. Hygiène hospitalière
5. Qualité et sécurité des soins
6. Bureau contrôle qualité des laboratoires d'analyse médicale
7. Réseaux de compétences
8. Soins primaires
9. Exercice des professions médicales et des autres professions de santé, promotion de la formation continue
10. Personnes âgées
11. Plaintes, opérations administratives de surveillance et contrôle, procédures relevant de la fonction d'officier de police judiciaire
12. Biovigilance

14.2.1. Autorisations des équipements et des services hospitaliers

En 2021, la DMC QS a été sollicitée par le ministère de la Santé et la Commission permanente pour le secteur hospitalier (CPH) pour plusieurs avis techniques concernant :

- Les demandes de prorogation pour les autorisations des services hospitaliers : ces demandes concernaient le service national de néphrologie et le service national de chirurgie plastique pour lesquels l'autorisation ministérielle initiale avait été accordée pour une période de deux ans. Les propositions déposées par les établissements ont été analysées sur base de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière. Les avis techniques ont été adressés à la CPH.
- Des demandes relatives à des équipements en application de l'article 14 de la loi du 8 mars 2018 : avis concernant l'acquisition de robots chirurgicaux, l'équipement pour la salle d'électrophysiologie, des équipements de neuronavigation pour le service national de neurochirurgie, des équipements pour le service national d'ophtalmologie spécialisée, le second PET. La DMC QS a aussi participé au groupe de travail placé sous l'égide de la médecine préventive pour l'acquisition de nouveaux appareils pour la mammographie.

Dans le cadre des réflexions sur les possibilités de prises en charge extrahospitalières, l'équipe participe au groupe de travail sur les modalités envisagées pour la dialyse à domicile.

La DMC QS a aussi participé à différentes enquêtes internationales et répondu à des questions parlementaires qui nécessitaient une connaissance de l'offre de soins hospitalière. Elle a ainsi répondu dans le contexte de la pandémie Covid-19 à de nombreuses questions relatives aux lits de soins intensifs présents sur le territoire.

14.2.2. Construction et techniques hospitalières

Suivi des projets construction et de rénovation hospitalière

En 2021, 29 projets ont nécessité une expertise et un suivi régulier.
De plus, les tâches suivantes ont étés accomplies :

- Elaboration d'avis techniques (6) sur les demandes d'autorisation et d'aide à l'investissement introduites au ministère de la Santé tant en rapport avec les projets de nouvelles constructions, de modernisation et d'extension qu'avec les mesures ponctuelles de mise en conformité, de transformation, d'assainissement et de remise en état provisoire ou définitive.
- Analyse, suivi et accompagnement préparatoires et techniques (5) des processus de conception et de réalisation des projets hospitaliers de construction ou de rénovation (HRS Tour, HRS Cour et Tour Bohler, HIS réhabilitation gériatrique, CHNP Néi Réhaklinik, CHL Nouveau Bâtiment Centre).
- Détermination et coordination des prestations des experts-conseils chargés par le ministère de la Santé dans le cadre de l'analyse des projets hospitaliers et pilotage de l'ensemble des flux documentaires et organisationnels ainsi que du workflow associé

(HRS Centre National de Psychiatrie Juvénile, Nouveau Bâtiment Centre CHL, Sudspidol CHEM, CHdN Urgences réaménagement, HRS Tour site Kirchberg et Cour et Tour Bohler, CHNP).

Mise en place de normes et de guidelines

Elaboration et rédaction de de 11 normes nationales pour la planification d'objet, la technique médicale et les coûts y relatifs au Luxembourg avec une méthodologie d'estimation de coûts harmonisée en vue d'une harmonisation sur le plan national de la prise en charge des patients ainsi que la contribution financière étatique, des checklists de recommandations et consignes et des référentiels en collaboration avec la cellule de construction et une consultance externe « Archimeda » :

1. Partie III Salles d'opératoire (1)
2. Partie IV Dialyse (1)
3. Partie V Service des soins (1)
4. Partie VI Méthode luxembourgeoise d'estimation de coûts en fonction des surfaces (KFA12) (1)
5. Partie VI Service de gériatrie aigue et de démence (2)
6. Partie VII Psychiatrie et psychiatrie juvénile (2)
7. Partie VIII Stérilisation centrale (1)
8. Partie IX Imagerie en diagnostique et thérapie (2)

Elaboration et rédaction de normes nationales pour le contenu des différentes phases d'un projet de construction (nouvelle construction, modernisation, mise en sécurité, agrandissement) dans le cadre de la réorganisation de la gestion des tâches concernant la construction hospitalière, suivi des constructions hospitalières et de leur conformité aux plans et normes applicables (en collaboration avec la cellule de construction hospitalière et une consultance externe « Résultance »). Conceptualisation et rédaction d'un Vademecum à ce propos : 4 guidelines réalisées (contenue détaillé pour les phases 0 et 1, concepts pour les phases 2 et 3, procédure d'accompagnement dans les phases 2 et 3 de la planification d'objets et la technique médicale, les points communs avec la TGA).

14.2.3. Documentation et classification des séjours hospitaliers

Le projet DCSH vise à mettre en place dans le cadre de la loi hospitalière du 8 mars 2018 un système de documentation, recueil et analyse des informations liées aux séjours hospitaliers au niveau national et d'en maîtriser la qualité. L'objectif de la DCSH est d'assurer la planification et l'anticipation des besoins en soins curatifs (cf. https://www.dcsh.lu). La Direction de la santé et plus particulièrement la DMC QS est en charge de la partie organisationnelle ainsi que de l'expertise pour le codage et l'analyse des données recueillies.

Développement du projet de documentation et classification des séjours hospitaliers

En 2021, les travaux suivants ont étés réalisés :

- Gestion du secrétariat pour la commission consultative de la documentation hospitalière : organisation des réunions, gestion des comptes-rendus et suivi des travaux des groupes thématiques ;
- Révision des modalités de codage et travaux sur les possibles mises à jour à intégrer ;
- Définition des critères et du périmètre de la documentation des activités d'hospitalisation de jour basée sur un rapport d'expertise externe ;
- Rédaction des rapports d'audit suite aux visites des experts en codage dans les établissements hospitaliers ;
- Travail réalisé sur les différents contrôles sémantiques à intégrer dans le portail d'accès à la base de données pour garantir la qualité des données ;
- En partenariat avec le service informatique de la DiSa, suivi du projet de création de la base de données des séjours hospitaliers à des fins statistiques; travaux sur l'analyse d'impact relative à la protection des données ;
- Travaux techniques en lien avec l'intégration du logiciel SBIM pour le codage des différentes variables au sein des établissements hospitaliers ;
- Travaux d'implémentation du logiciel 3M DRG Finder à la DiSa, en vue de la validation du groupage des données DCSH transmises par les hôpitaux aigus (contrôle qualité du calcul DRG) ;
- Organisation de différentes formations en codage ICD10 pour les médecins et les professionnels codeurs des services de documentation médicale des hôpitaux aigus (centres hospitaliers et établissements spécialisés) ainsi que pour les établissements de réhabilitation;

- Révision du thésaurus de réhabilitation et soins palliatifs (mise à jour) ;
- Participation à l'élaboration du rapport général portant sur la qualité des données DCSH 2018 et 2019 (en partenariat avec l'IGSS et la CNS) ;
- En partenariat avec l'IGSS, participation au groupe de travail sur l'analyse de proportionnalité pour les demandes d'accès aux données via le bureau virtuel: rédaction d'avis portant sur les demandes de l'IGSS, de la CNS et de la direction de la Santé ;
- Coopération avec l'Observatoire National en vue de la rédaction de la Carte Sanitaire 2021 : proposition d'analyses de données et de contenu ;
- Participation à plusieurs réunions afin de veiller à la coordination entre les différents recueils de données existants ou envisagés dans un futur proche (discussion avec la division EpiStat pour les liens avec le registre RETRACE, projet OSCOUR) ;
- Collaboration avec le plan national des maladies rares pour l'intégration dans le set de données DCSH de nouvelles variables permettant le dépistage des cardiopathies congénitales graves ;
- Participation à différentes enquêtes européennes (OECD).

Documentation des séjours COVID

Sur mandat de la cellule de crise et du groupe de travail des hôpitaux, mise en place d'un recueil d'information complémentaire pour permettre une description des séjours hospitaliers des patients Covid ainsi que de leur profil :

- Organisation du système de collecte avec l'aide du monitoring
- Collecte des données (environ 2500 séjours), corrections et amélioration de la qualité des informations recueillies
- Réalisation des analyses descriptives et présentation des résultats auprès du groupe de travail des hôpitaux, de la CNS et des différents partenaires.

14.2.4. Hygiène hospitalière

Campagne nationale hygiène des mains

La DMC-QS coordonne soutient et organise la campagne nationale hygiène des mains qui se déroule chaque année. Cette campagne suit les préconisations de l'OMS et permet la promotion de l'hygiène des mains. Elle se matérialise par la journée mondiale de l'hygiène des mains, chaque 5 mai.

Une année sur deux, cette campagne inclut des audits de bonnes pratiques dans différents services hospitaliers, réalisés par les cellules d'hygiène hospitalières.

2021 était une année d'audit. La DMC-QS a donc, entre autres :

- Conçu et assuré le suivi du matériel de communication nécessaire à la journée mondiale de l'hygiène des mains (dépliants, chartres, roll up etc.)
- Coordonné la mise en place de l'audit avec les infirmiers et infirmières hygiénistes des hôpitaux
- Suivi le développement des plateformes de recueil de données avec les prestataires externes notamment Sciensano.

Enquête de prévalence des infections nosocomiales (Point Prevalence Survey 2022, PPS2022)

Tous les 5 ans, l'ECDC organise une enquête internationale de prévalence des infections nosocomiales dans les hôpitaux. La prochaine enquête ayant lieu en 2022, la DMC-QS a entrepris dès 2021 les travaux préparatoires pour la participation du Luxembourg à cette étude. Il s'agit de :

- La participation aux groupes de travail internationaux permettant la finalisation du protocole ;
- La réalisation des démarches administratives concernant les demandes d'autorisation d'étude biomédicale ;
- La coordination des activités pour le Luxembourg.

Groupe de travail des infirmiers hygiénistes

La DMC-QS a animé les réunions mensuelles du groupe de travail des infirmiers hygiénistes permettant un échange de bonnes pratiques, notamment pendant les différentes vagues de la crise COVID.

14.2.5. Qualité et sécurité des soins

Journée mondiale de la sécurité patient

La DMC-QS a coordonné les différentes actions dans le cadre de la journée mondiale de la sécurité patient fixé le 17 septembre par l'OMS. Le thème de cette année était « *Agir pour un accouchement sûr et respectueux* ». Ces actions comportent notamment :
- L'illumination des façades de différents bâtiments en orange
- Différents messages dans la presse et sur les réseaux sociaux

Travaux du comité de gestion interhospitalière

En raison de la pandémie, le Comité de Gestion Interhospitalière qui a dans ses missions la coordination de la politique de promotion de la qualité des prestations hospitalières, a dû réduire ses activités. De septembre à décembre 2021, 3 réunions ont été organisées. Le thème de la qualité a été abordé et les premières étapes ont été franchies. Le périmètre a été défini ; dans un premier temps seuls les hôpitaux seront concernés. Un accord sur les étapes à suivre et le principe de la création d'un groupe de travail stratégique ont été approuvés.

14.2.6. Bureau de contrôle de la qualité des laboratoires d'analyse médicale

La DMC-QS est en charge de l'évaluation de la qualité des analyses de laboratoire médical.

Evaluation externe de la qualité

La DMC-QS propose les programmes obligatoires et facultatifs d'évaluation externe de la qualité auxquels les laboratoires doivent s'inscrire.

Ainsi la DMC-QS :
- Effectue les évaluations et les démarches qualité dans tous les laboratoires du pays, tels que l'encodage, le contrôle des résultats, la rédaction des comptes rendus d'activité permettant ainsi une analyse des données au niveau national ;
- Etablit chaque année le programme obligatoire et le programme facultatif d'évaluation externe de la qualité qui est soumis pour avis à la commission consultative des laboratoires puis validé par le ministre de la Santé. La réalisation de ces programmes est soustraitée à des organismes accrédités (Sciensano pour la Belgique, RFB Allemagne) ;
- Etablit des certificats de participation pour chaque laboratoire ;
- Analyse les rapports émis par les organismes prestataires à partir des résultats des laboratoires Luxembourgeois ;
- Analyse et gère des cas de non-conformité à destination des laboratoires présentant des résultats non conformes
- Analyse les réponses des laboratoires
- Réalise des inspections au sein des laboratoires ;
- Gère et suit des demandes d'information ;
- Identifie, planifie et organise des programmes d'évaluation externe de la qualité obligatoires annuels ;
- Assure de la conformité des tests à impact majeur pour le patient ;
- Gère des plaintes et réclamations.

Ces programmes s'adressent aux **17 laboratoires** d'analyse médicale du pays. 1 laboratoire a décidé d'évaluer ses 3 automates séparément, nous comptabilisons donc 19 participants au total.
Il s'agit de :

- 3 participants privés,
- 11 participants hospitaliers
- 5 participants publics.

En 2021, **20 programmes inter-comparaison** de contrôle de qualité ont été organisés, avec 305 participations comptabilisées sur l'ensemble des programmes (de nombreux laboratoires ont participé à plusieurs programmes).
Le BCQ est intervenu à **88 reprises** auprès de laboratoires qui n'ont pas rempli les critères de qualité requis. Des compléments d'informations ont été demandées à chaque fois qu'un résultat d'analyse était en dehors des intervalles attendues.

L'accréditation du BCQ

En juin 2021 suite à un manque de personnel et un repositionnement stratégique, le BCQ a décidé de renoncer à son accréditation à la norme ISO/IEC 17043, tout en maintenant les acquis et les exigences qualité de celle-ci. Par ailleurs, cette expérience sera utilisée dorénavant dans un système de management de la qualité plus général au niveau de la division.

14.2.7. Réseaux de compétences

La DMC-QS accompagne les travaux du Comité de gestion interhospitalière dans le cadre des projets de réseaux de compétences. Suite à la pandémie, seules 3 réunions du comité de gestion interhospitalière ont eu lieu. Elles ont permis d'aborder les problématiques liées aux **6 projets** déposés et étudiés.

Les missions de la DMC-QS se focalisent sur 3 aspects :
- L'accompagnement des projets déposés afin de répondre aux critères minimaux nécessaires pour un déploiement en réseau et le respect des critères définis dans la loi. A ce titre, 3 projets ont bénéficié d'un accompagnement partiel.
- La rédaction de recommandations permettant de fournir un référentiel aux futures demandes de projets de réseaux de compétences sur base duquel aura lieu leur évaluation.
- La mise en place d'indicateurs de suivi permettant d'évaluer les réseaux, une fois autorisés, et d'objectiver leur plus-value dans le système de santé afin de pérenniser leur financement.

14.2.8. Soins primaires

En **2021** les travaux de la médecine curative dans le domaine des soins primaires ont étés concentrés sur la mise en place des nouvelles maisons médicales au sud et au centre du pays.
Historique : Suite à la première vague de la pandémie en mars - avril 2020, les maisons médicales ont montré leur incapacité à s'adapté à un changement d'activité, du fait de locaux petits et anciens.
Suite à ces constatations, la DMC-QS a établi un nouveau concept technique et architectural 2020, concept validé par la cellule de crise et ayant permis le financement de nouveaux locaux pour héberger l'activité des maisons médicales.

Mise en place des nouvelles maisons médicales

En **2021** la DMC-QS a donc suivi la mise en place des nouvelles maisons médicales dans la région centre et la région sud.
Ces activités sont donc principalement :

- Coordination générale des 4 maisons médicales : Sud, centre, nord, pédiatrique
- Suivi des chantiers, comptes rendus, réunions, réception des travaux
- Organisation générale de l'occupation des MM2.0 avec répartition des espaces entre les différents services et utilisateurs
- Participation aux différents groupes de travail relatifs aux soins primaires, mise en avant du rôle des MM2.0
- Travaux en partenariat avec la DPM pour l'élaboration des listes de médicaments et matériel en maison médicale – suivi des commandes
- Livraisons de produits non prévus dans les conventions avec les pharmacies de Ville
- Programmation et attribution des clefs ou badges d'accès en maisons médicales
- Participation à l'élaboration des appels d'offres, participation à la commission d'attribution des marchés
- Suivi des fournisseurs et intervenants extérieurs
- Travaux relatifs à la communication et à la diffusion d'informations en partenariat avec le service communication du ministère de la Santé
- Déplacements très réguliers dans les MM. De jour, de nuit et les week-end pour la bonne marche et tenue des infrastructures et des utilisateurs
- Soutien logistique, informatique, organisationnel aux utilisateurs
- Petits achats pour le fonctionnement quotidien des divers services
- Elaboration des sacs de secours utilisés pour les sorties à domicile
- Inventaires du matériel

Sur le plan quantitatif, ces travaux représentent :
- **150 déplacements en MM**
- **Plus de 6000 km parcourus**
- **20 déplacements de nuits ou de week-end**

Ainsi en août et en septembre 2021 la nouvelle maison médicale du centre, située à Val Fleury et la nouvelle maison médicale du sud, située à Belval, ont étés inaugurées.
Des travaux pour la création d'une nouvelle maison médicale dans le nord du pays (à Ettelbruck) sont également en cours et suivis par la DMC-QS.

Mise en place d'un système de documentation de l'activité en maison médicale

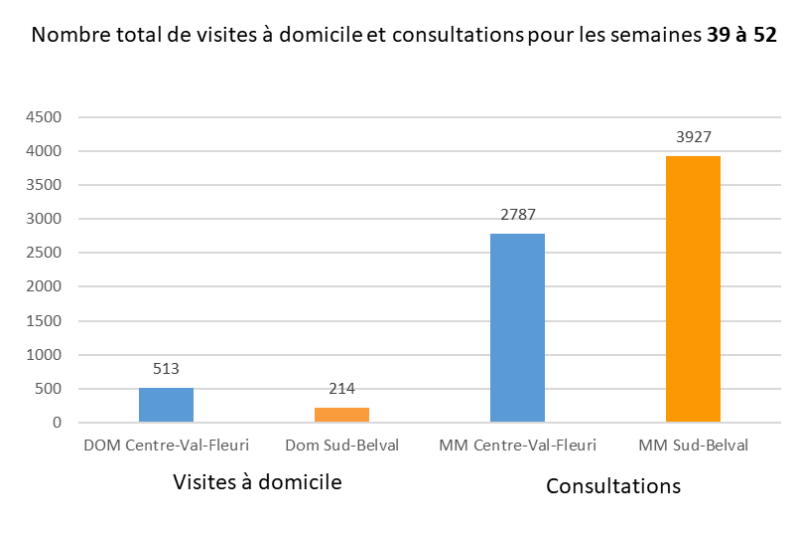
A l'occasion de cette ré-ouverture, des indicateurs quantitatifs et qualitatifs ont été mis en place. Ils permettent d'évaluer l'utilisation du service proposé à la population, sa densité d'utilisation par tranches horaire et le taux d'occupation. Ce suivi permet d'adapter l'offre aux besoins le cas échéant.

La maison médicale permet, le soir et les week end, d'accueillir tous les patients nécessitant une consultation de médecine générale. Elle permet aussi de projeter un médecin à domicile des patients ne pouvant se déplacer après régulation par le 112. Ces deux volets seront suivis pour permettre l'adaptation aux besoins.

Cette démarche de mise en place d'indicateurs inclut toutes les phases, de la conception à la mise en œuvre de la collecte de données sur le terrain.

Les indicateurs de la maison médicale du Nord seront inclus à partir de 2022 et l'approche sera étendue à la maison médicale pédiatrique située au sein de la Kannerklinnik.

L'activité des maisons médicales pour le dernier trimestre 2021 est la suivante :



14.2.9. Exercice des professions médicales et des autres professions de santé, promotion de la formation continue

En 2021, la DMC QS a donné des avis techniques au ministère de la Santé pour les demandes relatives à:
- La délivrance d'autorisation pour la reprise d'exercice pour une professionnel ayant cessé son activité (étude des contextes, discussion et évaluation avec les professionnels, avis technique auprès du ministère de la Santé)
- Avis techniques pour délivrance d'un agrément par le ministère de la Santé reconnaissant la formation au titre de formation continue : **30 demandes déposées par des organismes de formation correspondant à plus de 60 formations.**

La DMC QS a participé aux travaux menés par le ministère de la Santé concernant la refonte des attributions des professions de santé. Elle est membre du comité interministériel des professions de santé et des différents GT. En raison des priorités liées à la gestion de la pandémie, la DMC QS n'a pu qu'intervenir ponctuellement dans les différents groupes pour des avis techniques (groupe de travail pour les attributions de l'infirmier responsable des soins généraux, ATM de radiologie, aide-soignant).

Elle a participé au groupe de travail sur la mise en place des formations en lien avec les nouvelles attributions des sages-femmes (participation aux travaux préparatoires pour le cahier des charges des modules de formation).

14.2.10. Personnes âgées

La division de la médecine curative et de la qualité en santé apporte son expertise dans le domaine des personnes âgées en soutenant et coordonnant différents projets.

Participation à HALT-4/H4LS

L'ECDC organise, tous les 5 ans, une grande étude de suivi longitudinal de l'incidence des infections associées aux soins dans les maisons de soins/CIPA.

Pour l'édition 2022, la DMC-QS, en collaboration avec le Ministère de la famille coordonne la participation du Luxembourg. De nombreux travaux ont étés entrepris en 2021 :

- Participation aux groupes de travail au niveau de l'ECDC permettant de finaliser le protocole
- Démarches administratives permettant la mise en place de l'étude (conventions, autorisations, protections des données etc.)
- Organisation des formations pour les différents acteurs

Participation à la Commission permanente du secteur des personnes âgées

En 2021, la Commission permanente du secteur des personnes âgées a été instaurée par le Ministère de la famille et le ministère de la Santé.
La DMC-QS apporte son expertise pour les travaux de cette commission, notamment dans le cadre de la rédaction des recommandations pour les gestionnaires des Maisons de soins, CIPA et Logements encadrés et de réseaux d'aides et de soins, régulièrement remises à jour.

Formations pour les référents hygiènes des maisons de soins/CIPA

Dans le cadre des recommandations de la Commission permanente du secteur des personnes âgées et du projet de loi 7524 portant sur la qualité des services pour personnes âgées, la DMC-QS élabore des formations pour les référents en hygiène des maisons de soins/CIPA. Ce travail débuté en 2021 se concrétisera en 2022 avec la mise en place de différents modules de formation offerts à ces référents

Suivi du programme démence prévention

La DMC-QS assure le suivi médical au niveau de la direction de la Santé du programme démence prévention

14.2.11. Plaintes, opérations administratives de surveillance et contrôle, procédures relevant de la fonction d'officier de police judiciaire

Dans le cadre de la loi du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé, les médecins de de la Direction ont qualité d'officier de la police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements en matière de santé publique. Ils peuvent être amenés à diligenter des enquêtes administratives suite à des plaintes de patients, de professionnel ou sur demande d'institutions.

En 2021, la DMC QS a mené **6 enquêtes** suite à des plaintes des patients ou des faits remontés par des professionnels. Il s'agissait notamment :

- de plaintes de patients concernant des prises en charge hospitalière : des demandes ont été relayées auprès des établissements pour prise en compte, une plainte a été réorientée vers le médiateur en santé ;
- de demandes émanant du Collège médical concernant l'exercice illégal de la médecine ;
- des remarques des professionnels suite à la prise en charge de patients pour des complications suite à des traitements ou des soins esthétiques ;
- la DMC QS a documenté les cas. Elle a travaillé en partenariat avec le juriste de la Direction de la santé. Certains dossiers ont été transmis au Parquet.

14.2.12.Biovigilance

Tissus et cellules

Dans le cadre de la priorisation des activités liée à la crise sanitaire, en 2021 la biovigilance en matière de tissus et cellules s'est limitéeaux activités ne pouvant pas être différées. Ainsi, certaines opérations administratives de surveillance et contrôle (OASC) ont continué d'être mises en place, tandis que le programme de recensement des établissements de tissus (ET) a été suspendu.
Les OASC réalisées ont comporté plusieurs phases : opérations préliminaires, inspections, contrôles documentaires, évaluation de conformité aux exigences légales et réglementaires, rédaction de rapports.

La collecte et l'analyse des rapports annuels d'activités transmis par les ET agréés au Luxembourg ont été garanties. De même, la DMC QS a effectué la collecte et l'analyse des données 2020 relatives aux incidents et réactions indésirables graves, et pourvu à la transmission de ces données au SoHO team du DG Santé (Commission européenne).

La DMC QS a également assuré la collecte, l'analyse et l'envoi au réseau EUROCET (Commission européenne) des données 2020 sur la procréation médicalement assistée.

Le volet luxembourgeois du registre européen des ET a été maintenu à jour.
La participation aux meetings online des divers groupes de travail supra-nationaux a été partiellement garantie.

Transplantation d'organe

Du fait de la crise sanitaire, le volet concernant la promotion du don d'organe a été partiellement suivi. Les urgences ont étés assurées, notamment le suivi des conventions et le contrôle des factures. Mais aucun nouveau projet n'a pu être développé. Le reporting à la commission européenne a été limité au minimum.

14.2.13.Secrétariat général

Le secrétariat général a assuré le suivi des différentes tâches de la division. Qu'il s'agisse de la gestion des courriers, des demandes d'avis, des questions parlementaires, de la gestion du budget ou des engagements. Il a assuré le traitement de 729 tâches répertoriées dont

- **250** tâches attribuées à la DMC-QS se répartissant comme suit:
  - 34 questions parlementaires
  - 19 demandes de participation à des entrevues et nécessitant la préparation de notes techniques de position ou de discours
  - 1 demande de stage de réintégration
  - 191 autres sujets (demandes informations, conservation dossiers médicaux, hôpitaux, laboratoires, maisons médicales, commissions, journées, …)
- **22** demandes pour obtention de signes distinctifs
- **277** demandes d'indemnisation – service de remplacement pédiatres
- **30** demandes d'agréments – formation continue
- **36** bulletins d'analyses portant sur des échantillons d'eau

14.3. Présentation des activités d'expertise par équipe au sein de la division

14.3.1. Apport d'expertises diverses

Radiopharmacie

Élaboration des bases légales et techniques de radiopharmacie (soutenue par une cellule de radiopharmacie active composée de la DMC-QS, la Division de la radioprotection, la Division de la pharmacie et du médicament, et les compétences juridiques du ministère de la Santé, complétées d'une expertise externe en radiopharmacie et radiochimie) :
Ce projet s'inscrit dans une démarche de révision des procédures de soumission et de gestion des projets de construction qui fait suite à un rapport de la Cour des comptes relatif à la gestion du Fonds hospitaliers. Il a été débuté le 01.04.2017, sa fin prévue ini-

tialement pour décembre 2019 a été reportée en 2022 vu que la détermination des besoins et la complexité du domaine ont amené à élargir le périmètre du projet, suite à des récentes modifications internationales et nationales.

Le rapport technique est complété et finalisé en 2021 et forme la base technique. Il montre le cadre légal qui devrait être introduit dans le contexte luxembourgeois pour la radiopharmacie, service nécessaire vu l'évolution des nouvelles pratiques en médecine nucléaire (soit diagnostique, par ex. PET- en combinaison avec d'autres technologies comme le scanner, l'IRM, l'accélérateur, soit thérapeutique) et l'arrivée des nouvelles molécules (soit diagnostiques soit thérapeutiques). Ce service est un élément-clé (state of the art) pour la médecine personnalisée.

La poursuite du projet déposé dans le cadre du Centre National PET et la planification de toute enceinte de médecine nucléaire offrant des prestations de radiopharmacie (p.ex. dans le cadre de l'avant-projet définitif du Nouveau Bâtiment Centre du CHL) ne pourra se faire qu'à condition de disposer du cadre législatif national adéquat qui, lui-même, requiert un échange concerté entre diverses entités expertes (cellule nationale de radiopharmacie).

Gardes et astreintes des médecins hospitaliers

La DMC-QS a participé au groupe de travail concernant la mise en place d'un système d'indemnisation pour les médecins effectuant des gardes ou des astreintes hospitalières. Elle a rédigé différentes notes et avis techniques. Elle a assisté aux réunions du groupe de travail.

14.3.2. Représentation et travaux dans les différentes commissions

La DMC-QS assure un rôle représentatif dans différents comités, commissions, groupe de travail locaux, nationaux ou internationaux.

Entre autres, la DMC-QS participe aux comités et commissions suivants :
- Comité européen transplantation organes (CD-P--TO)
- Comité d'évaluation de la convention Etat-AMMD – continuité des soins MdS et CIPA
- Comité de gestion PET-Scan
- Comité interministériel - professions de santé
- Comité national antibiotiques
- Comité scientifique PDOCCR
- Commission consultative de la documentation hospitalière
- Commission consultative statuaire - Interopérabilité, standards, normes scientifiques et techniques
- Commission consultative des laboratoires
- Commission de nomenclature
- Commission spéciale "signe distinctif particulier médecin en service" - usage du signe distinctif particulier "médecin en service"
- Conseil scientifique du Domaine de la santé et plusieurs de ses groupes de travail
- Conseil scientifique - urgences pédiatriques
- Conseil scientifique - INCCI
- ECDC EARS: national focal point
- Groupe de travail Développement de la médecine militaire
- Groupe de travail des infirmiers hygiénistes
- NCER-PD - Steering Committee
- Joint Health group - OTAN

14.4. Activités directement liées à la crise

En 2021, les membres de la division ont participé de manière active à de de nombreux travaux liés à la gestion de la pandémie, ce qui a eu un impact important sur les activités de la DMC QS.

14.4.1. Hygiène et demandeurs de protection internationale

En début d'année 2021, la DMC-QS a activement interagi avec les différents acteurs pour optimiser les mesures préventives dans les établissements prenant en charge les demandeurs de protection internationale (DPI). Ces travaux comprennent entre autres :

- Participation à l'élaboration d'un Groupe de Travail « Permanence Infirmière » GTPI pour les DPI
- Élaboration d'une formation en hygiène destiné aux soignants/éducateurs travaillant dans les centres pour DPI
- Encadrement des soignants travaillant avec les DPI avec visite sur site
- Participation à l'élaboration d'un GT « Prévention Infection » entre L'ONA la Croix-Rouge, Caritas et INSA pour la prise en charge des DPI en temps de pandémie au SARS-CoV-2.
- Visites dans différents établissements

14.4.2. Centres de vaccination

La DMC-QS a été impliquée dans la gestion des centres de vaccination déployés toute l'année pour la campagne de vaccination contre la COVID. 1 ETP médecin était entièrement détaché à la coordination générale des centres de vaccination.

En outre, les infirmiers de la division sont intervenus dans les lignes de vaccination au début de la campagne.

Les médecins-fonctionnaires de la division ont tous assuré un rôle de chef de centre de vaccination pour les différents centres répartis dans le pays. Ceci a mobilité plusieurs ETP médicaux sur l'année 2021 et généré de nombreuses heures supplémentaires de travail.

14.4.3. Cellule de crise

Depuis le début de la pandémie Covid-19, les collaborateurs de la DMC QS ont participé à la coordination dans le cadre de la cellule de crise.

En 2021, des collaborateurs de la DMC QS ont assuré la coordination du GT6 soins primaires et des centres de vaccination.

14.4.4. Monitoring

1 ETP de la DMC-QS était entièrement détaché au monitoring de la crise COVID

14.4.5. Contact Tracing

Plusieurs ETP de la division, de manière irrégulière, ont renforcé les rangs du contact tracing et de la hotline.

15. Division de la pharmacie et des médicaments

Missions

La loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé définit les missions de la division de la pharmacie comme suit :

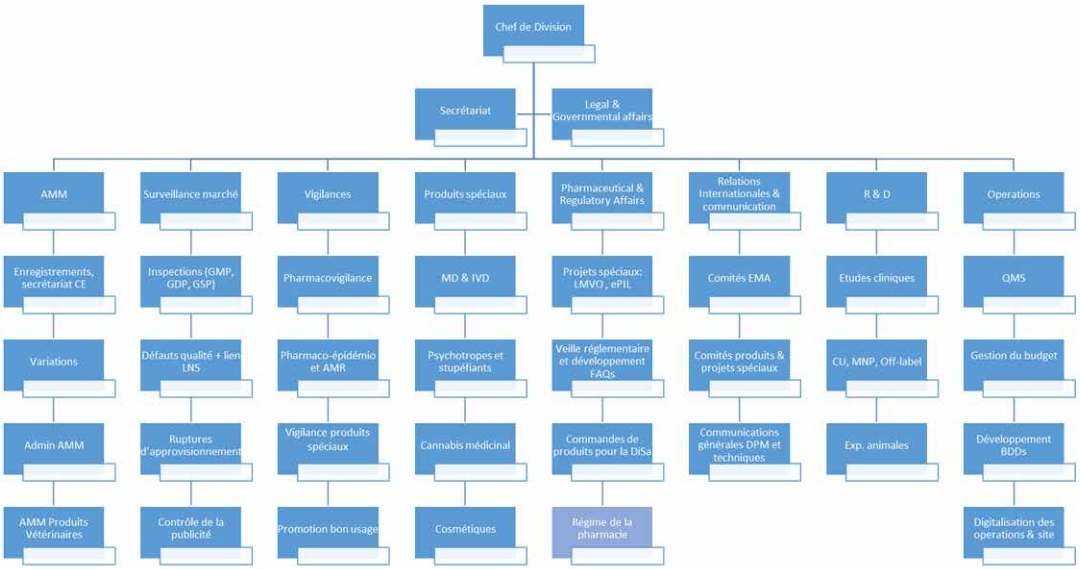
« La division de la pharmacie et des médicaments a compétence pour toutes les questions relatives à l'exercice de la pharmacie ainsi que pour les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques en général et en particulier leur fabrication, leur contrôle, leur mise sur le marché, leur publicité, leur distribution, leur importation et leur exportation. Sa compétence s'étend également aux précurseurs des stupéfiants, aux produits cosmétiques, ainsi qu'aux dispositifs médicaux »

15.1. Organigramme et Gestion de la qualité (QMS)

La structuration des activités de la Division de la Pharmacie et des Médicaments (DPM) s'est poursuivie en 2021 avec l'objectif de développer un système de gestion de la qualité (QMS). Cette structuration reflète la nécessité de développer des pôles de compétences spécifiques en lien avec les fonctions minimales réglementaires permettant à la Direction de la santé, respectivement au ministère de la Santé d'assurer le rôle d'autorité compétente nationale en matière de médicaments et produits de santé. Les fonctions suivantes font partie du périmètre du QMS et ont servi de base à l'élaboration de l'organigramme de la DPM :

- S'assurer que tous les établissements de fabrication, d'importation, d'exportation, de vente en gros et de distribution de médicaments sont autorisés (GMP, GDP)
- Avant la commercialisation des médicaments, évaluer leur innocuité, leur efficacité et leur qualité
- Surveiller la qualité et l'innocuité des médicaments sur le marché afin d'empêcher que les médicaments nocifs, de qualité inférieure ou contrefaits ne parviennent au public
- Inspecter et contrôler régulièrement le marché informel, y compris le commerce électronique, pour prévenir le commerce illégal de médicaments et produits de santé
- Surveiller la publicité et la promotion des médicaments, et fournir des informations indépendantes sur leur utilisation rationnelle au public et aux professionnels
- Donner un avis relatif à l'autorisation d'investigation cliniques
- Surveiller le marché des dispositifs médicaux
- Surveiller le marché des produits cométiques
- Participer aux réseaux de réglementation et aux réunions internationales des autorités de réglementation des médicaments, des dispositifs médicaux et des produits cosmétiques pour discuter de questions d'intérêt et de préoccupation mutuelles, faciliter l'échange d'informations en temps opportun et promouvoir la collaboration.
- Surveiller et évaluer la performance pour évaluer si les objectifs réglementaires perçus ont été atteints, identifier les faiblesses et prendre des mesures correctives (QMS)

15.1.1. Organigramme de la DPM



15.1.2. QMS

Les bases d'un système de gestion de la qualité (QMS) ont été élaborées selon le modèle européen BEMA des chefs d'agence HMA (Heads of Medicines Agencies), lui-même basé sur les grandes lignes de la norme ISO9001 et qui comprend les indicateurs de performance suivants : *KPI 1 Strategy and planning, KPI 2 Leadership and culture, KPI 3 Stakeholders, KPI 4 Quality management, KPI 5 Risk management, KPI 6 Crisis management, KPI 7 Human resource management, KPI 8 Operations management, KPI 9 Information management, KPI 10 Interfaces, KPI 11 Scientific decision-making, KPI 12 Impact/effectiveness of regulation.*

Le développement du système de gestion de la qualité a été poursuivi en 2021. Durant cette année, 42 documents 'Qualité' ont été élaborés et révisés. Le développement du système de la gestion de la qualité se poursuivra en 2022.

15.2. Processus d'autorisations de mise sur de marché (AMM)

En 2021, la commission des experts des médicaments s'est réunie 10 fois et a organisé 7 procédures écrites. Malgré la crise sanitaire, les activités d'enregistrements ont été maintenues grâce notamment au recours à des réunions par visioconférence. La commission a donné son avis sur les demandes d'AMM listées sous la section 2.1 et sur un nombre d'autres types de demandes (p.ex. encadrement de l'utilisation temporaire de l'antiviral Sars-CoV-2 Lagevrio (molnupiravir) sans AMM).

15.2.1. Médicaments humains

En 2021, l'équipe responsable pour les AMM a traité environ 5600 demandes, cela comprend :

Nouvelles AMM
295 nouvelles AMM toutes procédures confondues, dont 143 nouvelles AMM centralisées, 23 nouvelles distributions parallèles, 118 nouvelles AMM décentralisées, 4 nouvelles AMM reconnaissances mutuelles et 7 nouvelles AMM nationales. De plus, il y a eu 513 nouvelles soumissions de dossiers d'AMM (procédures non clôturées).

Cycle de vie des médicaments
3251 variations mineures ou type I [1] , 715 variations majeures ou type II [1] , 138 demandes de renouvellement d'AMM [1] et 193 suppressions d'AMM.

Autres dossiers liés à l'AMM
59 demandes de Certificat de Produit Pharmaceutique, 32 avis de dérogations à l'AMM, 118 mises hors marché définitives et 300 questions réglementaires environ.

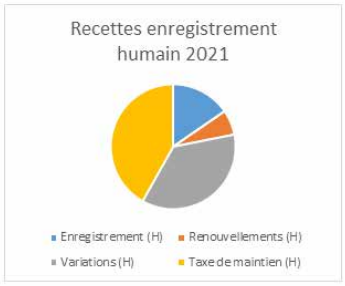
Toutes les demandes sont traitées et archivées électroniquement.

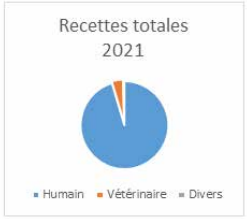
15.2.2. Médicaments vétérinaires

Une vingtaine de nouvelles AMMs ont été enregistrées ainsi que 244 variations de type I, 28 variations de type II et 34 nouvelles soumissions de dossiers d'AMM.

15.2.3. Recettes liées aux AMM

Humain	1 274 580.50 €
Vétérinaire	56 350.00 €
Divers	4 850.00 €
TOTAL	**1 337 130.50 €**





[1] Pour explication : la réglementation Européenne a évolué de telle sorte que les renouvellements sont en constante diminution depuis plusieurs années.

15.3. Pharmacovigilance

15.3.1. Notifications d'effets indésirables en 2021

Sur la période du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021, 2 158 déclarations de Pharmacovigilance (PV) ont été collectées et documentées par le Centre Régional de Pharmacovigilance (CRPV) de Nancy et transmises à EudraVigilance, base de données européenne. Soit environ 16 fois plus de déclarations reçues en 2021 par rapport à l'année 2020.

Cette augmentation est liée à la situation sanitaire exceptionnelle relative à la pandémie de COVID-19, qui s'est accompagnée d'une forte sensibilisation à la pharmacovigilance et une stimulation en conséquence de la notification spontanée des effets indésirables à la DPM, tant par les professionnels de santé que par les patients. Parmi ces 2 158 déclarations, 2 108 sont liées à la vaccination contre la COVID-19 (soit presque 98% des déclarations reçues).

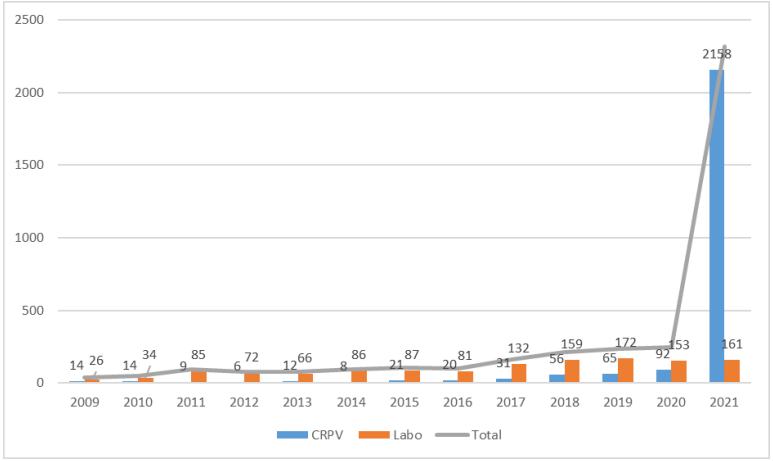
Le tableau suivant montre le nombre de cas luxembourgeois transmis à EudraVigilance.

Mois	Cas transmis par les titulaires d'AMM	Cas transmis par la DPM et/ou CRPV*	Total cas dans EudraVigilance
Janvier 2021	6	76	82
Février 2021	15	259	274
Mars 2021	13	426	439
Avril 2021	19	512	531
Mai 2021	10	135	145
Juin 2021	13	123	136
Juillet 2021	14	214	228
Août 2021	17	124	141
Septembre 2021	11	38	49
Octobre 2021	16	60	76
Novembre 2021	6	103	109
Décembre 2021	21	88	109
Total année 2021	**161**	**2 158**	**2 319**

*750 déclarations enregistrées par la DPM.

15.3.2. Données cumulatives depuis 2009

Ci-dessous une rétrospective sur les déclarations de cas de pharmacovigilance sur les 12 dernières années (sans distinction des rapports initiaux et de suivi). L'augmentation significative des déclarations observée ces dernières années se poursuit. La campagne de vaccination contre la COVID-19, qui a débuté le 28 décembre 2020, est à l'origine d'un afflux massif et sans précédent de déclarations de cas de pharmacovigilance pour l'année 2021. La grande majorité des déclarations a été faite directement à la DPM et au CRPV plutôt qu'aux titulaires d'AMM. La campagne d'information et de sensibilisation à la pharmacovigilance dans le cadre de la vaccination contre la COVI-19 explique notamment ces notifications croissantes.



15.3.3. Impact de la vaccination et des traitements contre la COVID-19

Vaccination contre la COVID-19

La campagne de vaccination contre la COVID-19 a nécessité la mise en place d'outils et d'actions de suivi. Des réunions hebdomadaires réunissant l'équipe pharmacovigilance de la DPM et le CRPV de Nancy ont été initiées afin de discuter du suivi des cas graves de pharmacovigilance.

Une attention particulière a par ailleurs été portée sur les femmes enceintes ayant été vaccinées durant leur grossesse. D'une part, un flyer post-vaccination spécifique a été conçu pour ces femmes. D'autre part, dans le cadre d'un suivi renforcé de pharmacovigilance, les femmes enceintes ayant été vaccinées durant leur grossesse contre la COVID-19 ont été systématiquement recontactées après leur accouchement afin de s'assurer qu'il n'y avait pas eu d'effet indésirable pour elle ou pour leur enfant, lié à leur vaccination durant leur grossesse. En 2021, 2543 femmes enceintes ont ainsi été vaccinées au moins une fois, et suivies par le service de pharmacovigilance de la DPM.

A partir du mois d'avril 2021, un rapport de suivi des effets indésirables des vaccins visant à fournir de la transparence et à accroitre la confiance dans les vaccins contre la COVID-19, a été mis en place. Ce rapport, publié mensuellement, fournit des informations quant aux données nationales de pharmacovigilance, à savoir les effets indésirables collectés au Luxembourg et suspectés d'avoir un éventuel lien avec la vaccination. Huit rapports ont ainsi été publiés en 2021.

Plusieurs formations de sensibilisation à la pharmacovigilance ont été dispensées pour le personnel des centres de vaccination et les médecins vaccinateurs en cabinets médicaux, afin de s'assurer que les équipes puissent reconnaitre un effet indésirable immédiat ou retardé ainsi qu'une erreur médicamenteuse, et connaissent les circuits de déclaration respectifs.

Suite à cette sensibilisation le nombre de signalements d'erreurs médicamenteuses a significativement augmenté avec 75 déclarations d'erreurs et 7 de risques d'erreurs médicamenteuses rapportés pour l'année 2021.

Traitements contre la COVID-19

Les premiers traitements contre la COVID-19 ont été mis en place au Luxembourg à partir de décembre 2021.

Parmi ces traitements, l'association d'anticorps monoclonaux Casirivimab/Imdevimab (Ronapreve®) disponible à partir du 23 décembre 2021, a nécessité la mise en place d'outils de minimisation de risque additionnels afin d'assurer le bon usage et le profil de sécurité de ce médicament.

Un travail similaire été entrepris en vue de la mise à disposition du traitement Molnupiravir (Lagevrio®), nécessitant un encadrement étroit et un contrôle strict, avec notamment la préparation d'une carte patient.

15.3.4. Système Qualité PV

De nouveaux supports ont été mis en ligne pour la notification d'effets indésirables liés à l'usage de médicaments. Notamment, trois nouveaux formulaires ont été créés, afin d'avoir un contenu adapté selon le déclarant ou la situation (formulaire destiné aux professionnels de santé, aux patients, ou à la déclaration d'effet indésirable dans le cadre d'une exposition durant la grossesse). Pour la déclaration des effets indésirables toujours, un document « FAQ »[2] a été mise en ligne pour expliquer le cadre de la pharmacovigilance au grand public.

Plusieurs documents à destination des détenteurs d'autorisation de mise sur le marché ont également été mis en ligne (Lignes directrices pour la préparation et la soumission du matériel lié aux activités additionnelles de minimisation des risques (aRMM) pour évaluation et approbation au Luxembourg ; Lignes directrices pour la distribution des Communications directes aux professionnels de la santé (DHPC) ; Formulaire de déclaration de la personne de référence en matière de pharmacovigilance (RPV) au niveau national).

Enfin, conformément aux exigences européennes, une liste des Communications Directes pour les Professionnels de Santé (DHPC) validées par la DPM a été mise en ligne.

[2] Foire aux questions / frequently asked questions

15.3.5. Plans de gestion des risques et questions réglementaires

Sur la période du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021 :

- 81 dossiers relatifs aux activités additionnelles de minimisation des risques (RMA, Risk Minimisation Activities) posées comme conditions à l'AMM de certains médicaments ont été approuvés (257 documents) par le service pharmacovigilance de la DPM. Les médicaments anti-tumoraux sont en tête en terme de nombre de dossiers RMA avec 24 dossiers évalués (essentiellement immunothérapies et thérapies ciblées) suivi par les médicaments utilisés pour le traitement des maladies du sang et de la coagulation (9) et des médicaments immunomodulateurs utilisés dans la sclérose en plaques (7).
- 27 communications directes aux professionnels de la santé (DHPC, Dear Healthcare Professional Letter) ont été traitées par le service de pharmacovigilance. Parmi eux, 8 lettres concernent les vaccins contre la COVID-19 ont été envoyées aux médecins et aux centres de vaccination afin de les informer de nouvelles informations importantes relatives à la sécurité des vaccins.

Environ 50 échanges relatifs à des questions réglementaires et en particulier les requis nationaux en matière de pharmacovigilance ont été comptabilisés.

155 contacts ont été mis à jour dans un registre des personnes locales responsables de la PV (LPPV), en cours de remplissage.

15.3.6. Représentation internationale

Les réunions plénières du PRAC se sont tenues 4 jours par mois, auxquelles se sont ajoutées des réunions extraordinaires liées à l'évaluation des dossiers de médicaments et vaccins COVID-19. Les représentants du PRAC pour le Luxembourg ont également participé à certaines réunions du CHMP et de l'ETF (EMA pandemic taskforce).

15.3.7. Formation, communication et sensibilisation

En 2021, 3 sessions de formation ont été organisées pour les nouveaux arrivants (21 participants), ainsi que deux sessions de rappel (18 participants). Une formation spécifique à Eudravigilance a été suivie par deux nouvelles arrivantes dans l'équipe de Pharmacovigilance.

D'autres présentations plus spécifiques liées au système de pharmacovigilance ont été faites dont 2 en commission d'expert, 1 à destination de nouveaux stagiaires fonctionnaires et 2 auprès des pharmaciens hospitaliers.

Le Luxembourg a participé à la campagne de sensibilisation mondiale pour la pharmacovigilance, « MedSafetyWeek », organisée annuellement par l'Uppsala Monitoring Center. Cette campagne était à destination du grand public, avec un focus pour 2021 sur la sécurité des vaccins. Divers messages de sensibilisation ont été envoyés sur les réseaux sociaux.

Un cours sur les bases de la pharmacovigilance a également été dispensée aux étudiants de l'université de Luxembourg.
Afin d'offrir une source d'information plus efficace, rapide, et régulière sur l'usage et la sécurité des médicaments au Grand-Duché du Luxembourg, le canal de communication Telegram a été mis à disposition des professionnels de santé luxembourgeois (Médecins et pharmaciens).

15.4. Expérimentation humaine et animale

15.4.1. Groupe de travail : Règlement européen relatif aux essais cliniques

Le 31 janvier 2022, le nouveau règlement européens relatif aux essais cliniques (UE) 2014/536) entrera en vigueur avec une phase de transition de 1 an. Un groupe de travail a été mise en place pour effectuer des modifications législatives nécessaires au Luxembourg. A cet effet, la DPM a coordonné le groupe et a apporté son expertise technique.

La DPM a émis des avis pour 28 nouvelles études cliniques (dont 3 essais cliniques avec médicament expérimental) et 30 amendements substantiels. La DPM a également participé à toutes les activités mises en place par l'Agence Européenne des Médicaments, relatives à l'entrée en application ce 31.01.2022 du portail européen centralisé des essais cliniques « *Clinical Trials Information System, CTIS* ».

Depuis le dernier trimestre de l'année 2021, la DPM assure une représentation auprès de la « *European Commission Expert Group on Clinical Trials (CTEG)* ».

15.4.2. Expérimentation animale

La DPM a transmis au ministère de la Santé 39 avis élaborés par la Division de la Pharmacie et des Médicaments, relatifs aux demandes d'autorisation de projets de recherche utilisant des animaux dans le cadre d'expérimentations à des fins scientifiques.

Ces projets ont reçu un avis favorable, sur base du règlement grand-ducal du 11 janvier 2013 relatif à la protection des animaux utilisés à des fins scientifiques et sur base de la loi du 27 juin 2018 relative à la protection des animaux. Ils ont été jugés justifiés du point de vue scientifique ou éducatif (article 37 §1 a du règlement grand-ducal), et leurs objectifs justifient l'utilisation d'animaux (article 37 §1 b du règlement grand-ducal).

15.5. Surveillance du marché

15.5.1. Surveillance des médicaments humains

Inspections des fabricants et distributeurs

Suite à la pandémie, un seul fabricant a été inspecté physiquement en 2021. L'évaluation du risque a été effectuée à distance sur 2 dossiers de fabricants. Il y a eu 3 inspections chez des distributeurs en 2021

Contrôle des médicaments

6 échantillons de médicaments ont été soumis pour analyses au Laboratoire National de la Santé (LNS). Le contrôle de préparation de sirop de méthadone a été effectué et 2 médicaments autorisées par voie centralisée (valable dans toute l'Union) ont été envoyés pour analyse à la Direction européenne de la qualité du médicament à Strasbourg.

Douane et détention illégale

Suite à la pandémie le nombre de dossiers soumis par la douane a baissé d'un tiers en 2020. 183 dossiers d'importation douteuses ont été soumis pour évaluation. La plupart ont été transmis au LNS pour une étude spécifique. Plusieurs dossiers directement liés à des soupçons de dopage ont été soumis. Tous étaient en provenance du Royaume-Uni. Le suivi d'un dossier de détention illégale a été assurée avec le parquet.

Etats de commercialisation

Faute de ressources à la DPM, les demandes de changement d'état de commercialisation des médicaments humains sont actuellement traitées par l'équipe responsable pour les autorisations de mise sur le marché. En 2021, 194 notifications d'arrêt de commercialisation ont été traitées.

15.5.2. Surveillance des médicaments vétérinaires

Inspections et contrôles des médicaments

Suite à la pandémie il n'y pas eu d'inspections physiques chez des distributeurs en 2021. Un médicament autorisé par voie centralisée (valable dans toute l'Union) a été envoyé pour analyse à la Direction européenne de la qualité du médicament à Strasbourg.

Contrôle officiels (règlement (CE) n° 882/2004)

Suite à la priorisation des activités en réponse à la pandémie, il n'y pas eu d'inspections physiques chez des vétérinaires et chez les éleveurs en 2021.

Douane et détention illégale

Un dossier d'importation illégale sur le territoire luxembourgeois a été soumis par la police espagnole. Une pharmacie en ligne a été informée de l'illégalité de la vente de médicaments vétérinaires nécessitant une prescription.

15.5.3. Surveillance des dispositifs médicaux

Voir sous rubrique 6, dédiée aux dispositifs médicaux.

Surveillance des produits cosmétiques

Suite à la priorisation des activités en réponse à la pandémie et en l'absence de ressources dédiées, il n'y pas eu d'inspections physiques chez des fabricants ou des distributeurs en 2021.

Défauts de qualité médicaments humains et vétérinaires

Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement et une évaluation et un suivi du côté luxembourgeois était nécessaire dans une cinquantaine de cas de médicaments humains et dans 2 cas de médicaments vétérinaires.

Réunions et collaboration internationale

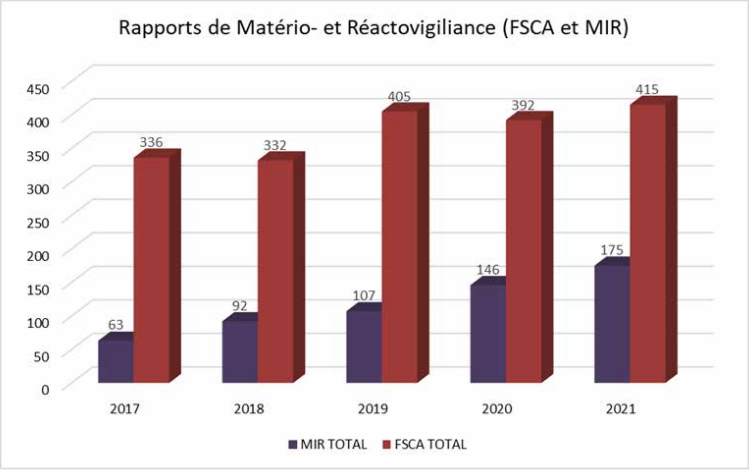
- Participation au Working Group of Enforcement Officers (WGEO) du groupe des chefs d'agences HMA : 1 réunion sur 2 a pu être assurée par le collaborateur membre du groupe de travail.
- Participation au Inspectors Working Group (IWG): 2 réunions sur 4 ont pu être assurées par le collaborateur membre du groupe de travail.

15.6. Dispositifs médicaux

La compétence en matière de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux in vitro relève des attributions de la division depuis le 1er avril 2018 suite à la modification de la loi portant organisation de la Direction de la santé. Dans l'exercice de cette mission, la division se réfère à la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux, ainsi qu'aux règlements nationaux (RGD modifié du 5 février 1993 relatif aux dispositifs médicaux implantables actifs; RGD modifié du 11 août 1996 relatif aux dispositifs médicaux et règlement grand-ducal modifié du 24 juillet 2001 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro) et européens (Règlement (UE) 2017/745 relatif aux dispositifs médicaux et Règlement (UE) 2017/746 relatif aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro).

15.6.1. Matério- et Réactovigilance

La Direction de la santé est chargée de recevoir, de recenser et d'évaluer toutes les données relatives aux incidents (Manufacture Incident Report- MIR) et aux actions correctives (Field Safety Corrective Action report – FSCA) conformément aux règlements grand-ducaux relatifs aux dispositifs médicaux, dispositifs médicaux implantables actifs et aux dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*.



La cellule des dispositifs médicaux a reçu et évalué 590 rapports de Vigilance, dont 175 MIR et 415 FSCA (cf. graphe ci-dessus). De plus, l'unité a réceptionné et évalué plus de 1156 de NCARs (National Competent Authority Report).

15.6.2. Investigations cliniques et évaluation des performances

11 avis concernant la demande d'investigations cliniques avec dispositifs médicaux ont été formulés.

15.6.3. Enregistrement de fabricants et de dispositifs médicaux de classe I, dispositifs médicaux de diagnostic in vitro

Tout fabricant, s'il est établi à Luxembourg, qui met sur le marché des dispositifs de classe I et des dispositifs médicaux in vitro autre doit notifier l'adresse du siège social et la désignation des dispositifs médicaux au directeur de la santé. 40 demandes d'enregistrement de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro demandes ont été évaluées. 19 enregistrements d'opérateurs économiques ont été vérifiés.

15.6.4. Surveillance du marché

La surveillance du marché est garantie par des inspections de fabricants luxembourgeois de dispositifs médicaux et par prélèvements d'échantillons de dispositifs médicaux. Suite à des contrôles administratifs, plusieurs produits non conformes ont été retirés du marché et interdits. En raison de la crise sanitaire, les inspections sur place ont été reportées à une date ultérieure. 168 avis en vue d'importations de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et 100 avis relative à la conformité de produits ont été formulés.

15.6.5. Certificats de libre vente

81 demandes de Certificats de libre vente ont été réceptionnées et évaluées en vue d'une exportation de dispositifs en dehors de l'UE.

15.6.6. Avis en matière réglementaire

Tout au long de l'année la cellule des Dispositifs médicaux a donné plus que 150 avis concernant la réglementation relative aux dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

15.6.7. Groupe de travail : Règlement européen relatif aux dispositifs médicaux et dispositifs de diagnostic *in vitro*

Le 25 mai 2017, deux nouveaux règlements européens relatif aux dispositifs médicaux (RDM – (UE) 2017/745) et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (RDIV – (UE) 2017/746) sont rentrés en vigueur avec une phase de transition de 3 et 5 ans respectivement. A cet effet, cellule des dispositifs médicaux, en tant que membre du Groupe de travail RDM/RDIV, a apporté son expertise technique.

15.6.8. Représentation européenne

La cellule a représenté le Luxembourg auprès des divers groupes de travail institués au niveau européen en matière de dispositifs médicaux et dispositifs médicaux in vitro, et notamment au groupe des Autorités Compétentes pour les Dispositifs Médicaux (CAMD) et au Medical Device Coordination Group (MDCG).

15.7. Cannabis médicinal

La phase pilote du programme de cannabis médicinal a démarré au Luxembourg en mars 2019. Le programme est pris en charge par le ministère de la Santé et est géré par la DPM. Le cannabis médicinal est prescrit par des médecins agréés et habilités à prescrire le cannabis médicinal pour des indications encadrées dans la loi, et est délivré par les pharmaciens hospitaliers.

En 2021, un nouveau fournisseur de cannabis médicinal (Tilray Europe) a été approuvé par procédure d'appel d'offre.

La DPM a accompagné et poursuivi la collaboration avec les différentes parties prenantes, dont l'Association des pharmaciens hospitaliers au Luxembourg (APHL), les prescripteurs agréés du programme d'accès au cannabis médicinal et le fournisseur.

La DPM a entretenu une collaboration avec des autorités compétentes à l'étranger (AFMPS, ANSM, BfArm) et avec l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) concernant le cannabis médicinal, et les projets nationaux liés au cannabis.

Des améliorations du logiciel de délivrance de cannabis et de suivi national (MS_CAN) ont été proposées et sont en cours d'intégration par le Centre des technologies de l'information de l'État (CTIE). Ce logiciel permet un suivi centralisé de la délivrance du cannabis médicinal au Luxembourg.

La DPM, en partenariat avec le CTIE, a collaboré avec le Luxembourg Institute of Health (LIH) pour évaluer les données des 2 ans du début du programme d'accès au cannabis médicinal. Un rapport préliminaire a été produit en automne 2021. Le rapport d'évaluation final du projet cannabis est en cours de rédaction.

Les lignes directrices (guidelines) concernant les bonnes pratiques d'utilisation du cannabis médicinal, élaboré avec un comité scientifique, ont été finalisées fin 2021. Les 3 brochures au sujet du cannabis (« Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », « Produits dérivés du cannabis et du chanvre » et « Comment accéder au cannabis médicinal ») ont été actualisées.

La phase pilote, initialement prévue pour deux ans, a été prolongée afin de poursuivre les adaptations et améliorations du programme, jusqu'à la finalisation d'un rapport d'évaluation sur les premiers 2 ans de phase pilote.

15.8. Substances Psychotropes et Stupéfiants

Parmi ses missions, la DPM gère le processus de délivrance d'autorisations d'importation et d'exportation de stupéfiants et de substances psychotropes conformément aux traités de contrôle des drogues. Ceci est fait à l'aide de la plateforme électronique I2ES (https://i2es.incb.org/). La DPM a traité 90 bons d'importation-exportation de stupéfiants en 2021. (Les importations de la part de la Belgique ne nécessitant pas de bons[3] , elles ne sont pas prises en compte dans ce chiffre).

Des démarches ont été entamées avec UNODC pour instaurer la mise en place du système NDS7 (National Drug Control System), permettant de numériser d'avantage le circuit des stupéfiants à partir de 2022. L'installation de cette plateforme rentre dans le cadre d'une amélioration continue du processus du suivi des substances réglementées, y compris l'élaboration des statistiques trimestrielles et annuelles pour l'Organe International de contrôle des stupéfiants (OICS).

La DPM a assuré un accompagnement rapproché des institutions de recherche et laboratoires concernant les importations de substances réglementées, surtout pour le Laboratoire National de la Santé (LNS) qui est autorisé a importer des échantillons de substances pour faire des analyses selon leurs missions officielles.

La DPM a renforcé sa collaboration avec les l'Administration des Douanes & Accises dans la surveillance des mouvements des substances réglementées, y compris les substances chimiques potentiellement précurseurs de drogues.

Pour faire faces aux ruptures importantes de médicaments stupéfiants en 2021 dont le Luxembourg a été atteint, la DPM a intensifié la collaboration avec des autorités compétentes à l'étranger (AFMPS surtout) et des acteurs du terrain, afin d'assurer au mieux la disponibilité des stupéfiants d'importance critique pour les soins au Luxembourg.

La DPM a effectué une phase test en octobre 2021 concernant la nouvelle procédure de destruction des stupéfiants périmés. Cette nouvelle procédure prévoit une réorganisation de ce circuit impliquant les officines du Luxembourg.

Les réunions du groupe « addictovigilance », établi au sein de la DPM en 2020 afin de traiter les cas de pharmacovigilance liés à la consommation des stupéfiants prescrits et à la toxicomanie, ont continué en 2021, avec un accent majoritaire sur le cannabis médicinal.

3 * Les personnes qui font importer des substances en provenance de pays avec lesquels le Luxembourg entretient une union douanière sont exemptés de l'obligation de demander par écrit l'autorisation (réf. Règlement Grand-Ducal du 19 février 1974 portant exécution de la loi du 19 février 1973 su la vente des substances médicamenteuses et la lute contra la toxicomanie, Art 2)

La DPM a travaillé avec la fondation Jugend an-DrogenHëllef et Abrigado-CNDS pour assurer la poursuite en toute sécurité de leurs programmes de traitement de la toxicomanie ci-inclus le programme de traitement de toxicomanie par la substitution bas-seuil.

La DPM a assuré un service de conseil par mail et téléphone pour répondre aux questions des pharmaciens, médecins et du grand public concernant les stupéfiants et autres substances réglementées.

15.9. Régime de la Pharmacie

15.9.1. Concessions de pharmacies de ville

Les dossiers de création de 3 nouvelles concessions ainsi que le transfert d'une concession ont été avisés. En ce qui concerne les changements de titulaire, 8 dossiers ont été évalués selon le Règlement grand-ducal du 27 mai 1997 relatif à l'octroi des concessions de pharmacie.

Par ailleurs, deux inspections d'officines ouvertes au public ont eu lieu en 2021. Les dossiers relatifs à la vente en ligne de 2 officines ouvertes au public ont été évalués, en application du Règlement grand-ducal du 18 juillet 2018 relatif à la préparation, à la division, au conditionnement ou reconditionnement et à la vente par internet de médicaments.

15.9.2. Pharmacies hospitalières

En association avec la Division de la Radioprotection, la DPM a contribué à un texte détaillé destiné à l'élaboration des bases légales et techniques de radiopharmacie par une cellule de radiopharmacie active.

15.10. Représentation et participation aux comités européens

Les membres de l'équipe de la DPM ont activement participé aux évaluations scientifiques et aux réunions mensuelles pour chacun des comités de l'Agence européenne des médicaments (EMA), du réseau des chefs d'agence HMA, ainsi que des groupes de travail dédié au plan de travail pluriannuel du réseau européen des agences réglementaires. Cette participation inclut les travaux des comités européens en réponse à la crise COVID dont l'ETF (Emergency Task Force), le CHMP (Comité des médicaments humains), le PRAC (comité pharmacovigilance), l'EMRN (réseau réglementaire pour les chefs d'agence) et l'EU SPOC shortages related to major events (suivi des tensions d'approvisionnements en médicaments liées à la crise COVID).

En 2021, le membre CHMP luxembourgeois a envoyé des « commentaires LU » pour 3 procédures.

Par ailleurs, l'équipe de la DPM a joué un rôle central lors de la pandémie liée au coronavirus Sars-COV-2, notamment par l'activité accrue liée à l'évaluation de tous les médicaments développés afin de traiter ou d'immuniser contre la COVID-19, dont les vaccins qui ont mobilisé une majorité de l'équipe qui a également assuré la représentation du Luxembourg auprès de la Commission Européenne pour le suivi des contrats EU et de la distribution vers les états membres

15.11. Cadre réglementaire et juridique

15.11.1. Projet d'arrêtés ministériels

La DPM a participé dans le contexte de la PANC ou des marchés publics à l'élaboration de plusieurs projets d'arrêtés ministériels notamment en matière :

a) d'autorisation, d'acquisition et de livraison en vue du stockage ainsi que d'usage temporaire de médicaments dans le traitement de la COVID-19 ne disposant pas d'autorisation de mise sur le marché (p.ex. Ronapreve® et Lagevrio®) ;

b) de dérogations temporaires par rapport à l'étiquetage, la notice ou bien à la validité minimum de 12 mois du médicaments stipulée dans les marchés publics visant à mitiger le risque imminent de rupture d'approvisionnement sur le marché luxembourgeois des vaccins couverts par le programme national de vaccination recommandée par l'Etat.

15.11.2. PL N°7383

La DPM a contribué à peaufiner le projet d'amendements gouvernementaux existant, notamment en matière de la validité de l'AMM, ainsi que la redevance pour l'enregistrement des médicaments, les modifications et le maintien de l'AMM.

15.11.3. PL N°7523

Une proposition d'amendements gouvernementaux au projet de la loi portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) » a été déposée auprès du service juridique du ministère de la Santé prenant en compte les commentaires informels du Conseil d'Etat et les avis du Collège Médical, de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics et de la Chambre de Commerce.

Cette proposition a visé à clarifier les missions de l'ALMPS, à éviter le chevauchement de ses compétences avec les autres administrations de l'Etat (p.ex. ministère de la Santé et Direction de la santé), notamment en matière des inspections administratives (ALMPS) et pénales (OPJ à la Direction de la santé), à garantir l'indépendance de l'ALMPS et la mise en place de la commission de qualification pour les produits dits « frontières ».

15.11.4. Loi COVID-19

Dans le contexte de l'élaboration de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie COVID-19, a été rédigé et transmis par la DPM au service juridique du ministère de la Santé le projet d'amendement de la loi modifiée du 6 janvier 1995 relative à la distribution en gros des médicaments. La DPM a également participé à l'élaboration du projet d'amendement de la loi modifiée de 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments.

Une nouvelle proposition a été déposée auprès du service juridique du ministère de la Santé en matière du recours aux prescriptions hors d'AMM (« off-label ») et aux médicaments ne disposants pas d'AMM (en cas de besoin individuel spécifique et d'usage compassionnel).

15.11.5. APL/APRGD tarifs galéniques et honoraires des pharmaciens

La DPM a participé à l'élaboration de la disposition servant de base légale au RGD du 26 décembre 2012 fixant le tarif des préparations galéniques et les honoraires des pharmaciens. Elle a également contribué à la rédaction du APRGD modifiant le RGD précité.

15.11.6. APL toxicomanie

Une proposition d'APL modifiant l'article 30-2 de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie, visant l'établissant de la liste des maladies dans le contexte de la prise en charge du cannabis médicinal, a été élaborée par la DPM et transmise au service juridique du ministère de la Santé.

15.11.7. Marchés publics & accords d'achat anticipés

a) Suivi réglementaire du programme national de vaccination 2020-2023 (v. tableau ci-dessous) :

No.	VACCINS	CONTRATS 2020-2023
1	vaccin hexavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B et l'hépatite B	**HEXYON** (SANOFI)
2	vaccin pentavalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite et les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B	**PENTAVAC** (SANOFI)
3	vaccin tétravalent contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche et la poliomyélite	**TRIAXIS** POLIO (SANOFI)
4	vaccin trivalent contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche	**TRIAXIS** (SANOFI)
5	vaccin monovalent contre la poliomyélite	**IMOVAX** POLIO (SANOFI)
6	vaccin monovalent contre les infections invasives à Haemophilus influenzae de type B	**ACT-HIB** (SANOFI)

7	vaccins monovalents contre l'hépatite B	**ENGERIX B** (GSK)
8		**ENGERIX B** JR (GSK)
9		**FENDRIX** (GSK)
10		**HBVAXPRO 10** (MSD)
11		**HBVAXPRO 40** (MSD)
12	vaccin tétravalent contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle	**PROQUAD** (MSD)
13	vaccin trivalent contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	**MMRVAXPRO** (MSD)
14	vaccin monovalent contre la varicelle	**VARIVAX** (MSD)
15	vaccin conjugué 13-valent contre les infections invasives à pneumocoques	PREVENAR 13 (PFIZER) (2021–2023)
16	vaccin contre la gastro-entérite à rotavirus	**ROTATEQ** (MSD)
17	vaccin contre les infections invasives à méningocoque C	**NEISVAC-C** (PFIZER)
18	vaccin nonavalent contre papillomavirus humain	**GARDASIL 9** (MSD) (mi-2019–fin 2022)
19	vaccin anti grippal (saison 2020-2021)	**INFLUVAC TETRA** (VIATRIS)

b) Accords d'achats anticipés et accords d'achat à travers des contrats bilatéraux avec les sociétés pharmaceutiques et les distributeurs : la DPM a participé à la rédaction des contrats pour les médicaments suivants :
- Lagevrio (MSD),
- Paxlovid (Pfizer) ;

c) JPA - accords d'achats anticipés et accords d'achat à travers la procédure de passation conjointe de marchés d'UE et le suivi : la DPM a préparé et négocié les contrats spécifiques (et/ou bons de commande) pour l'acquisition des antiviraux utilisés respectivement pour la prévention de la transmission et le traitement de la COVID-19 pour les médicaments et dispositifs suivants :

- Veklury (Gilead),
- Ronapreve (Roche),
- RAT (tests antigéniques rapides) ;

d) Accords d'achat anticipés, accords d'achat et donation des vaccins COVID-19 : la DPM a contribué à l'exécution d'accords d'achat anticipés et d'accords d'achat à travers notamment la conclusion de bons de commandes (« Vaccine Order Forms ») entre les sociétés pharmaceutiques et l'Etat, ainsi qu'à travers la conclusion de conventions de donations bilatérales ou à travers la facilité COVAX avec les pays partenaires de la coopération luxembourgeoise et les sociétés pharmaceutiques pour certains d'entre les vaccins suivants :

- Comirnaty (doses pédiatriques, doses de rappel, 3e doses, donation),
- Spikevax (doses initiales, doses de rappel, 3e doses, donation),
- Vaxzevria (doses initiales, doses de rappel, donation),
- COVID-19 Janssen vaccine (doses initiales, donation),
- Nuvaxovid (doses initiales),
- andidat vaccin de Valneva (doses initiales).

15.11.8. Avis juridiques et expertises réglementaires

La DPM a pris régulièrement position sur des dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de médicaments, de dispositifs médicaux et de produits cosmétiques. En moyenne une demande par jour est formulée en ce sens et environ 360 avis ont été préparés en 2021.

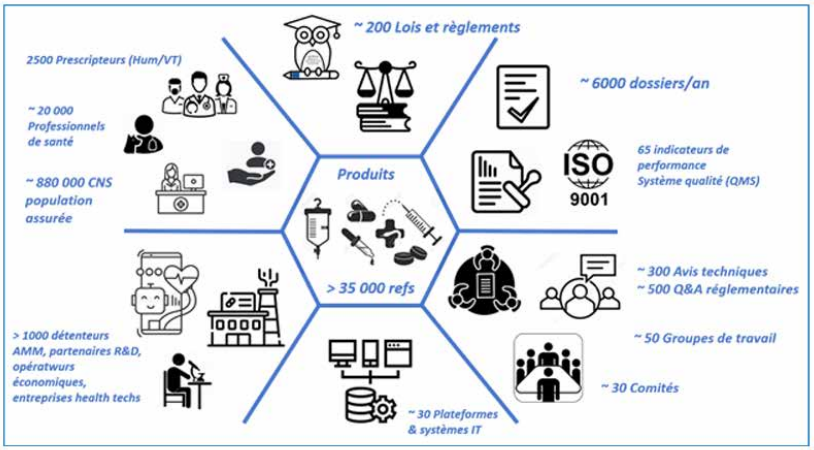
La DPM a fourni un accompagnement réglementaire et des conseils scientifiques aux différents acteurs du terrain au Luxembourg durant l'année 2021 :

• Prolongation du “kit palliatif COVID” pour les résidents des établissements de soins qui souffraient de détresse respiratoire aiguë due à une infection au COVID-19, jusqu’à septembre 2021.
• L’accompagnement technique et pharmaceutique pour la mise en place des dépôts de médicaments dans les maisons médicales au Luxembourg
• Visites d’accompagnement du département de la pharmacie au CGDIS
• Accompagnement du Commissariat aux affaires maritimes pour mettre à jour la liste de médicaments stockés sur les navires luxembourgeois, et développement de procédures autour des substances contrôlées
• La participation du Luxembourg à l’initiative ePIL de l’EMA a été prolongée.

15.12. Stakeholders

La DPM a poursuivi en 2021 les réunions de concertation et les contacts avec ses interlocuteurs au niveau national et international (administrations, industrie, associations professionnelles, autres agences, EMA, etc.) en vue de l’amélioration de la qualité du service public actuel et en anticipation des besoins vis-à-vis de la future agence.

La cartographie des activités de la DPM s’est poursuivie et a mis en évidence l’ampleur du portefeuille des activités de la DPM. L’illustration chiffrée ci-dessous donne un aperçu de l’ensemble des milliers d’interactions potentielles que la DPM doit pouvoir gérer au quotidien.



15.13. Travaux préparatoires de l’ALMPS

Les travaux préparatoires de création de l’ALMPS se sont poursuivis en 2021 avec un accent sur le renforcement opérationnel autour des activités courantes, le management découlant du nouvel organigramme et la poursuite de la mise en place du QMS. La poursuite de la structuration des procédures de fonctionnement de la DPM est un prérequis pour l’établissement de l’ALMPS.
La dotation en ressources humaines et moyens financiers supplémentaires, tels que prévus par le gouvernement en mars 2018, servent à assurer la transformation progressive de la DPM en une entité fonctionnant comme une agence des médicaments et produits de santé moderne. La mise à disposition en 2021 de 4.5 ETP en CDD couvrent la période de transition jusque fin octobre 2023.

L’allocation de ressources humaines additionnelles et de budget pour accompagner les projets de digitalisation requis sera une priorité pour 2022.

Par ailleurs la liste des métiers et activités de base nécessaires au fonctionnement en tant qu’agence ont été cartographiés pour chacun des piliers de l’organigramme de la DPM, tel que décrit ci-dessous.

Les activités en lien avec les autorisations de mise sur le marché

- Coordination scientifique
- Evaluation des dossiers soumis en vue d’une AMM
- Suivi des différentes procédures d’AMM (centralisée, reconnaissance mutuelle, nationale)
- Participation au comité des médicaments humains CHMP
- Participation au groupe de coordination pour la procédure de reconnaissance mutuelle et la procédure décentralisée – médicaments à usage humain

- Secrétariat de la Commission des experts
- Gestion nationale des enregistrements
- Gestion du cycle de vie des AMMs (variations, arrêts, dérogations, etc)
- Développement et maintien d'une base de données des médicaments humains
- Support administratif

Les fonctions nécessaires au service de la pharmacovigilance (PV)

- Coordinateur de pôle
- Lien transversal avec le pôle AMM
- Système qualité (QMS) PV et mise en place et gestion de base de données PV
- Evaluations des cas de PV
- Suivi PV des essais cliniques
- Inspections PV et addictovigilance
- Promotion bon usage des médicaments (p.ex. résistance aux antimicrobiens)
- Suivi des plans de gestion des risques (PGR)/activités de minimisation des risques RMA
- Validation et suivi des communications aux professionnels (DHPC)
- Lien transversal pour la PV des médicaments vétérinaires et vigilance des produits spéciaux
- Support administratif

Pôle surveillance du marché

- Coordinateur de pôle
- Référent industrie et pharmacies
- Chargé Market Access
- Chargé indisponibilités
- Chargé défauts qualité
- Référent contrôle des médicaments (en lien avec le LNS)
- Référents Douanes, ILNAS, LMVO (médicaments falsifiés, produits non conformes)
- Contrôle de la publicité et de la promotion
- Inspecteurs GxP tous produits
- Support administratif

Pôle produits spéciaux

- Coordinateur de pôle
- Inspecteur Dispositifs médicaux (DM)
- Evaluateur dossiers Dispositifs médicaux
- Gestionnaire BDD Dispositifs médicaux
- Responsable produits cosmétiques
- Support administratif et suivi des notifications DMs & cosmétiques
- Chargé psychotropes & stupéfiants
- Chargé cannabis médicinal & produits CBD
- Chargé produits du sang et cellules
- Chargé produits innovants, frontières, Apps
- Secrétaire comité de qualification

D'autres pôles sont en cours de développement tels que :

- La **coordination des affaires réglementaires et pharmaceutiques,** comprenant notamment les activités en lien avec les substances spécialement réglementées, le régime de la pharmacie ainsi que l'implémentation du règlement européen sur les essais cliniques
- Le **pôle des produits vétérinaires** avec l'implémentation du nouveau règlement européen
- La **coordination opérationnelle** et les services de support transversaux, comprenant entre autres le volet digitalisation des procédures et la gestion de la qualité, mais aussi la gestion pharmaceutique et logistique des acquisitions et de l'approvisionnement national de médicaments et produits de santé

Compléter cet organigramme passe par l'augmentation des ressources humaines, la mise à niveau et la formation continue au niveau scientifique et réglementaire. Le recrutement de profils diversifiés et la création de fonctions de support opérationnel et administratif permettra de construire des équipes multidisciplinaires qui devront être dotées des moyens techniques pour augmenter l'efficience et la qualité du service par la structuration et la digitalisation des procédures.

Depuis 2018, outre les fonctions classiques de pharmacien avec expérience officinale, l'équipe de la DPM a été renforcée au fur et à mesure des remplacements et de la création de quelques postes par des compétences médicales au niveau humain et vétérinaire, des compétences d'ingénieur dans le domaine de la biologie, de la documentation chimique du médicament, des affaires juridiques, réglementaires et pharmaceutiques, mais aussi des essais cliniques et du circuit de distribution du médicament.

Les pharmaciens qui constituent encore la majorité des postes scientifiques et techniques ont des parcours variés et apportent une expérience à la fois de terrain mais aussi des expertises acquises au sein de l'industrie pharmaceutique ou du circuit de distribution du médicament. L'équipe au sens large compte aussi des personnes avec une expertise acquise auprès d'autres agences de régulation, d'instituts de recherche et de réseaux professionnels européens. A ce titre, on peut dire que la DPM s'est considérablement transformée en une équipe de profils diversifiés et capables d'accompagner le lancement de la future agence luxembourgeoise des médicaments et des produits des santé ou ALMPS. Cette nouvelle façon de fonctionner ainsi que la perspective de la future ALMPS ont fait de la DPM une organisation attractive pour les talents de ce domaine très spécialisé.

L'ambition de la future agence est d'assurer un positionnement et une visibilité au niveau européen et international du Luxembourg. Outre un exercice d'évaluation comparative, dit de « *benchmarking* » par rapport à d'autres agences, et une analyse SWOT de l'organisation actuelle, la portée et le positionnement de la nouvelle agence ont pris en compte une analyse PESTEL présentée dans l'exposé des motifs du projet de loi 7523 portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS). Cette dernière montre toutes les opportunités pour le Luxembourg d'offrir un **accès aux innovations diagnostiques et thérapeutiques** à sa population, tout en occupant la sphère réglementaire européenne dans le domaine des **technologies de la santé et des évaluations médico-économiques innovantes**.

15.14. Activités liées à la crise sanitaire COVID-19

Les importations liées au COVID-19 ont augmenté considérablement. La cellule des dispositifs médicaux a été fortement sollicitée par l'Administration des Douanes et Accises (ADA) pour des contrôles de conformité de dispositifs médicaux, notamment des masques chirurgicaux, des gants d'examen et des tests diagnostiques SARS CoV-2. À cet égard, plus que 360 dossiers envoyé par l'ADA ont été traitées, en collaboration avec l'ILNAS (Institut Luxembourgeois de la Normalisation, de l'Accréditation, de la Sécurité et qualité des produits et services).

Dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19, la DPM a accompagné le terrain afin de prolonger la mise à disposition (jusqu'à fin septembre 2021) des patients COVID 19 en fin de vie les médicaments nécessaires, ci-inclus la mise en place de soins palliatifs pour les résidents des maisons de retraite souffrant de COVID-19.

QMS aux centres de vaccination

La DPM a coordonné la mise en place un système de management de la qualité (QMS) pour la gestion sécurisée des vaccins contre la COVID-19 et autres substances médicamenteuses stockées dans les centres de vaccination au Luxembourg. Ces procédures ont été déployées début 2021 pour assurer une approche cohérente, professionnelle et sûre de la gestion des médicaments dans les centres de vaccination dans l'intérêt des patients.

La DPM a proposé un accompagnement aux pharmaciens travaillant dans les centres de vaccination dans la mise en place du dépôt de médicaments, et a effectué une série de visites de contrôle au printemps et à l'été 2021 pour s'assurer du respect des procédures.

Protocoles de traitement COVID-19

La DPM a coordonné des groupes de travail (médecins infectiologues du Service National des Maladies Infectieuses (SNMI), pharmaciens hospitaliers et collègues de la Division de la Médecine Curative) pour établir des protocoles médicaux pour les traitements de la COVID-19, notamment pour le traitement aux anticorps monoclonaux Ronapreve® de Roche et pour le traitement antiviral Lagevrio® de MSD. Les protocoles étaient basés sur les recommandations du Conseil Scientifique de la Santé, les avis de la Commission d'Experts des médicaments et les expériences des pays membres. Ces protocoles encadraient les traitements, pour permettre

la prescription appropriée et la délivrance sécurisée des traitements contre la COVID-19. La DPM a également fourni un service d'appui au suivi des professionnels de santé et collecté des données sur la dispensation de ces médicaments.

Autorisations de mise sur le marché

L'équipe AMM a été sollicitée en 2021 pour plusieurs tâches, dont la validation des documents FAQ et d'autres types de matériel de communication sur les vaccins et traitements COVID, ainsi que le développement du système informatique de base utilisé dans les centres de vaccinations (application MSVAC).

Au niveau Européen, les activités du CHMP ont été fortement impactées par la pandémie. En effet, tous les médicaments développés afin de traiter ou d'immuniser contre le virus covid-19 sont évalués par l'EMA.
Les membres se sont réuni, à part des réunions mensuelles standard, avec une fréquence permettant d'accélérer les procédures d'évaluation.

De plus, des avis de la DPM recommandant des dérogations aux étiquetages et notices des vaccins ont été transférés au service juridique du ministère de la Santé, afin de faciliter le lancement de la vaccination.

Suivi de la sécurité des vaccins COVID

Voir section 3, dédiée à la pharmacovigilance.

Fonctions assurées par l'équipe de la DPM dans la gestion de la crise COVID-19

- Participation aux comités européens en réponse à la crise COVID : ETF (Emergency Task Force), CHMP (Comité des médicaments humains), PRAC (comité pharmacovigilance), EMRN (réseau réglementaire pour les chefs d'agence), EU SPOC shortages related to major events (suivi des tensions d'approvisionnements en médicaments liées à la crise COVID)
- Représentation du Luxembourg auprès de la Commission Européenne pour le suivi des contrats EU et de la distribution vers les états membres
- Autorisations réglementaires (EMA, enregistrement et suivi des AMM au niveau national, Commission des experts)
- Suivi de la pharmacovigilance (rapports mensuels)
- Mise en place Taskforce technico-réglementaire hebdomadaire pour vaccins et traitements COVID
- Liens avec les fournisseurs pour les aspects contractuels
- Supervision du circuit d'approvisionnement au niveau national
- Suivi des aspects logistiques sur le terrain pour une délivrance sécurisée (Centres de vaccination, cabinets médicaux)
- Participation au Comité de pilotage vaccins et à la Cellule de crise COVID
- Support scientifique et réglementaire pour le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses (CSMI) et le Conseil Scientifique de la Santé
- Support technico-pharmaceutique, avis juridiques et expertises réglementaires au service de la Direction de la santé et du ministère de la Santé
- Reporting et participation à des enquêtes internationales (OMS, ECDC, Comités de sécurité européens…)
- Communication et formation (vidéos, Webex, Lunch Talks, brochures, dépliants, Q&A, circulaires, newsletters, articles, contribution au site Infovaxx…)
- Contribution aux activités de la Help line santé, du Contact tracing et de la vaccination dans les centres de vaccination

15.15. Conclusion

Les questions suscitées par l'arrivée des vaccins contre la COVID-19 ont mis en avant le rôle des agences de sécurité sanitaire et plus particulièrement des autorités compétentes en charge des médicaments et des produits de santé. Au Luxembourg, les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques en général et en particulier leur fabrication, leur contrôle, leur mise sur le marché, leur publicité, leur distribution, leur importation et leur exportation sont de la compétence de la Division de la Pharmacie et des Médicaments (DPM). Le rôle de cette dernière a évolué au fil du temps, mais nous avons pu constater qu'il a pris une ampleur considérable depuis l'arrivée des vaccins contre la COVID-19.

Vu la quantité croissante de médicaments et produits de santé arrivant sur le marché, vu l'introduction de plusieurs nouveaux règlements et directives européens les cinq dernières années et vu l'évolution de l'écosystème luxembourgeois avec l'arrivée de nouveaux opérateurs économiques dans le domaine des produits de santé innovants, l'ancien mode de fonctionnement de la DPM, basé sur un même profil de compétences n'était plus adapté aux exigences d'un secteur de plus en plus mouvementé.

En effet, un renforcement continu des capacités et des compétences s'avère nécessaire pour face à ces évolutions et pour permettre au Luxembourg de se mettre au niveau des autres états membres de l'Union européenne.

16. Division de la radioprotection

Missions

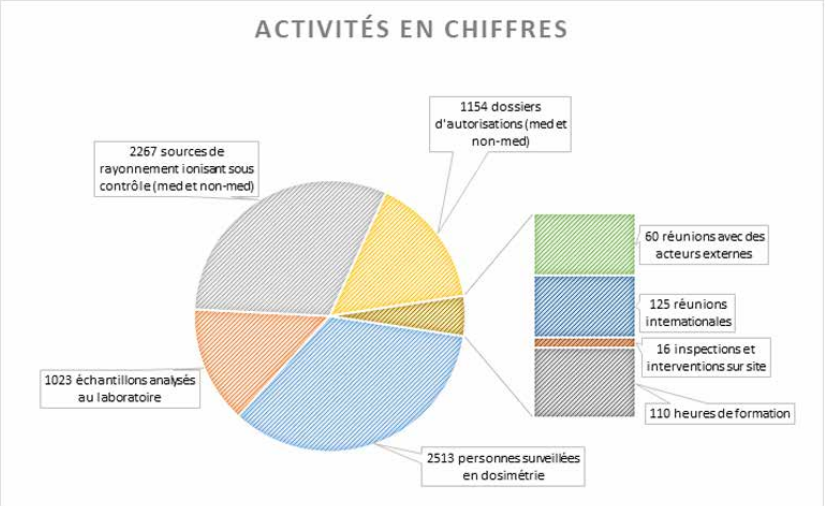
La division de la radioprotection (DRP) a pour mission principale de surveiller les activités, pratiques et situations qui engendrent une exposition aux rayonnements ionisants. Elle dispose des compétences techniques, scientifiques et règlementaires pour limiter, réduire et, le cas échéant, empêcher les expositions des travailleurs, des patients et des personnes du public pouvant engendrer des risques pour la santé.

16.1. Activités courantes

16.1.1. Activites en chiffres

COVID-19

L'année 2021 était également pour la division de la radioprotection marquée de la pandémie de COVID-19. Même si le sujet ne concernait pas directement les missions de radioprotection, plusieurs agents se sont portés volontaires pour assister à la gestion de crise, que ce soit pour la cellule logistique, la Helpline Santé ou le Contact Tracing. Pour cette raison une partie des missions propres à la division ont été poursuivies avec moins d'intensité.



16.1.2. Contrôle et surveillance

Surveillance individuelle des travailleurs exposés

En 2021, le service de dosimétrie de la DRP a surveillé 2513 personnes par rapport à l'exposition externe aux rayonnements ionisants. Aucun dépassement de la limite de dose annuelle pour les travailleurs professionnellement exposés n'a été constaté.

La surveillance de l'exposition interne du personnel des quatre Services de Médecine nucléaire a été poursuivie en 2021. L'objectif est de suivre et de minimiser l'exposition du personnel aux rayonnements ionisants auxquels ils sont exposés lors de leurs tâches quotidiennes. Cette surveillance consiste, dans une première étape, à collecter des échantillons d'urines du personnel en fin de matinée. L'ensemble du personnel doit avoir été contrôlé au moins une fois chaque année. Les radionucléides principalement recherchés sont l'iode-131 (I-131) et le technécium-99m (Tc-99m). La spécificité de ces mesures relève du fait que les comptages doivent être réalisés immédiatement après réception des échantillons à cause de la courte durée de demi-vie des radionucléides utilisés.

C'est le cas en particulier du Tc-99m qui a une demi-vie de 6h. En 2021, 30 échantillons d'urines ont été mesurés. Un échantillon était positif. La contamination était due au Tc-99m. Une enquête a immédiatement été lancée.

Autorisations

Selon la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection, la DRP examine et prépare des autorisations. Le nombre total d'autorisations traitées en 2021 s'élève à 627, dont 180 concernent des autorisations de mise en œuvre de pratiques impliquant de rayonnements ionisants par des médecins dentistes, vétérinaires ou spécialistes, et d'autres établissements sur secteur non-médical, y compris du transport. 504 autorisations ont été émises pour le transit de matières radioactives et 11 autorisations d'exercice ont été émises pour les professions d'expert en physique médicale, d'expert en radioprotection et de médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés. 12 autorisations ont été délivrées pour les hôpitaux, dont une 1ère autorisation de générateurs de production de Ge-68/Ga-68 au CN-PET.

Inspections

Les inspections ont majoritairement eu lieu dans les établissements de classe II et portent sur la vérification physique des équipements, la protection des travailleurs ainsi que sur le respect général de certaines dispositions légales et règlementaires. 9 inspections ont été réalisées dans le domaine industriel. Les non-conformités constatées portaient essentiellement sur l'âge et l'évacuation des sources ainsi que des informations de l'autorisation qui n'étaient pas à jour et se référaient aux articles de la loi du 28 mai 2019 suivants :

- Art.46 Extension et modification de l'établissement
- Art.130 Contrôle des sources de rayonnement

Dans le secteur médical, la DRP a réalisé : 4 inspections dans les services de médecine nucléaire des hôpitaux, 3 inspections d'établissements extrahospitaliers utilisant des appareils de radiologie, et une inspection du service national de radiothérapie sur le thème de la curiethérapie, concernant la radioprotection des patients, du personnel et du public. La DRP a relevée 46 non-conformités concernant notamment :

- le respect des conditions d'autorisation selon les sources de rayonnement mis en œuvre
- les rapports de radioprotection (revérification de radioprotection après modification)
- le renvoi régulier des dosimètres de surveillance individuelle des personnes professionnellement exposées
- la traçabilité de l'information régulière des personnes professionnellement exposées (rappel sur les risques et précautions à prendre, les procédures locales de radioprotection, … - art. 30 loi)
- les études dosimétriques et la mise en place d'un processus d'optimisation des doses au patient (extrahospitalier – art. 81.2, 84, 97, 104 loi)
- le processus de justification (indication médicale, protocole écrit, CR… - art. 77, 80, 90, 91)
- l'assurance qualité des équipements (art. 100-102 loi)
- la réalisation d'audits cliniques internes (art. 95 loi)
- les procédures d'urgences radiologique (Art 114 loi)

Surveillance radiologique de l'environnement

La surveillance radiologique de l'environnement au Luxembourg est essentielle afin d'assurer un suivi régulier des radionucléides et de leurs activités mis en évidence lors des analyses. Au cours de l'année 2021, 1023 échantillons ont été réceptionnés par le Service d'Analyses Radiologiques (SAR). La majorité d'entre eux étaient issus de l'environnement proprement dit (eaux de surface et de pluie, boue, terre, …), de denrées alimentaires (lait, fruits, légumes,…) et de l'eau potable. Les autres échantillons provenaient de l'industrie ou des hôpitaux. Les mesures réalisées sur ces échantillons sont principalement des mesures en spectrométrie gamma complétées, surtout pour les eaux potables, par des mesures en comptages alpha- et bêta- globaux et des comptages en scintillation liquide. Les résultats de la surveillance du réseau automatique ainsi que les échantillonnages dans divers milieux biologiques et dans la chaîne alimentaire n'ont pas révélé d'augmentation significative de la radioactivité artificielle résiduelle prouvant que l'exposition de la population luxembourgeoise demeure faible.

Le programme de surveillance des eaux potables, ainsi que la stratégie d'analyse de la qualité radiologique ont été revus. Le bilan des résultats a été compilé dans un rapport intitulé « Contrôle des substances radioactives dans l'eau potable au Luxembourg ». Un guide technique « Qualité des eaux destinées à la consommation humaine – Substances radioactives » destiné aux producteurs

d'eaux potables a également été diffusé pour présenter les grandes lignes du programme de contrôle établi par la DRP.

Une partie des résultats des analyses sont accessibles sur le site internet « santé.lu » dans les rapports mensuels diffusés par le SAR. Les résultats sont aussi envoyés au Joint Research Centre (JRC) de la Commission européenne (CE) à Ispra (IT) une fois par année à l'aide de la plate-forme Radioactivity Environmental Monitoring, REMData. En effet, suite à la ratification du traité EURATOM art.35, le Luxembourg s'est engagé à mettre en place des programmes de surveillance et à pourvoir les données issues de ces mesures à la Commission européenne. Cette dernière demande des données concernant les matrices aérosols, eaux de surface, eaux potables, le lait et le régime alimentaire (trois repas d'une journée consommés par un individu). Dans ces matrices, les radionucléides recherchés sont le Bêta global, le Bêta résiduel, le béryllium-7 (Be-7), le césium-137 (Cs-137), le tritium (H-3) et le strontium-90 (Sr-90).

La gestion des résultats de ces contrôles est sous la responsabilité de la Commission Européenne qui organise régulièrement des réunions d'experts comme ce fut le cas les 06 et 07 décembre derniers. Les résultats de l'enquête « *Questionnaire to EU Member States about their National Arrangements for Environmental Radioactivity Monitoring* » ont été présentés et partiellement évalués. Pour le Luxembourg, la CE a conclu que : le programme de surveillance radiologique est bien développé et adapté à une situation de routine. Toutefois, d'autres actions pourraient être envisagées pour étendre ce programme telles que la définition d'un programme de surveillance plus précis en cas de situations d'urgence (mesures de fréquences minimales de radionucléides spécifiques) et le développement de capacités pour la mesure de Sr-90 et C-14. La mise à disposition du public sur le site Internet de la DiSa des informations sur la situation du Radon dans le Pays, ainsi que l'élaboration d'un plan d'action spécifique (2017-2020) sont considérées comme de bonnes pratiques. Par contre, l'utilisation du site EURDEP pour la communication publique est considérée comme une faiblesse puisque l'information au public devrait être basée sur une capacité nationale.

Toujours dans une stratégie de synergie, le SAR a également intensifié en 2021 ses collaborations avec l'Administration de la Gestion de l'Eau et la Sécurité alimentaire (DiSa).

16.1.3. Qualité

Maintenir une accréditation pour les mesures de la radioactivité

Le SAR a obtenu avec succès en juillet 2021 l'élargissement de son champ d'accréditation à la technique de mesure du radon dans l'air. Le SAR a participé à 16 exercices d'intercomparaison ou tests de compétence. L'un d'entre-eux a eu lieu dans le cadre d'une exercice CONVEX organisé par l'IAEA. Trois audits ont également évalué les activités du SAR pour statuer sur l'adéquation de ses pratiques aux exigences de la norme ISO / IEC 17025. dans le cadre de son accréditation.

Assurance qualité et optimisation dans le domaine médical

Les établissements hospitaliers et les cabinets privés ont fourni à la DRP copie des pièces qui documentent les résultats des tests d'acceptation et des tests de contrôle qualité annuel effectués sur les installations radiologiques. D'après les contrôles de qualité effectués sur les 7 équipements de mammographie dans le pays, il a été déterminé que ces équipements vieillissent et présentent un certain nombre de problèmes. Ces problèmes ont été corrigés en collaboration avec les physiciens de la FHL mais il est toujours recommandé de remplacer ces équipements par des équipements plus récents.

Dans le domaine de la radiothérapie externe et de la curiethérapie, la DRP a élaboré un plan d'action comportant plusieurs volets, dont l'un concerne les contrôles de qualité des équipements. La DRP a fait appel aux services d'un expert en physique médicale externe spécialisé en radiothérapie pour dresser un bilan des contrôles déjà réalisés au Luxembourg et comparer avec les prescriptions réglementaires et recommandations existantes dans d'autres pays. La DRP a ensuite amorcé une révision des modalités de contrôle de qualité des accélérateurs de particules tenant compte tenu de ce bilan et d'un projet de remplacement du parc d'équipements au Luxembourg. La DRP a fait appel aux services d'un autre expert en physique médicale externe spécialisé en radiothérapie afin de la conseiller et a organisé une réunion de présentation sur ce sujet aux parties prenantes.

16.1.4. Représentation internationale

Les principales contributions internationales de la DRP en 2021 se résument comme suit :

- La DRP a assuré la présidence du groupe de travail médical de l'association des responsables des autorités de contrôle de la radioprotection en Europe (HERCA) pendant 2 ans jusqu'en fin 2021. Au cours de cette présidence, 3 réunions très

réussies du groupe de travail ont eu lieu. Les travaux des groupes de travail "Inspection", « Sensibilisation », « médecine nucléaire » , « équipements» et « audit clinique » ont été poursuivis et/ou finalisés. Les articles suivants ont été publiés :

- 2019 October: HERCA Position paper on 'Clinical audit in medical radiological practices' https://www.herca.org/download/4739/
- 2021 March: HERCA Internal Final Report from the Work package Equipment https://www.herca.org/herca-report-on-equipment/
- 2021 March: HERCA Public Final Report from the Work package Equipment https://www.herca.org/download/4758/
- 2021 March: HERCA Position paper on Proton therapy for competent authority use https://www.herca.org/documents/
- 2021 June: HERCA Resume of Position paper on 'Proton therapy' https://www.herca.org/download/4761/
- 2021 June: Addendum to the HERCA position paper on Clinical Audit https://www.herca.org/documents/
- 2021 June: HERCA Internal Report from the Work package Awareness"
- Fin 2021 un membre de la DRP a été élu vice-président de HERCA.

- Au sein du groupe des régulateurs européens dans le domaine de la sûreté nucléaire (ENSREG), la DRP a continué à assurer la vice-présidence et la présidence du groupe de travail sur la transparence. Il y a lieu de mentionner dans ce contexte la publication d'un rapport sur l'implémentation des principes de transparence par les autorités nationales. Ce groupe de travail a également organisé en juin 2021 un séminaire public dans le cadre du prochain examen thématique sur le risque incendie dans des installations nucléaires.
- En matière des relations bilatérales la DRP a contribué à la 19ième réunion de la Commission mixte franco-luxembourgeoise de sécurité nucléaire en février 2021 et organisé en mai 2021 la 7ième réunion de la Commission Belgo-Luxembourgeoise de sûreté nucléaire et de radioprotection.
- Un membre de la DRP a présidé pendant 10 jours la mission de revue (IRRS) au Danemark en septembre 2021.
- Réunions des experts de l'Article 31 du traité EURATOM, concernant les normes fondamentales de radioprotection.
- Participation de la DRP dans le projet Européen « EU-JUST-CT » sur la justification d'examens CT en Europe.
- HERCA Pre-workshop et EU-RAP Workshop on National Radon Action Plan, 23/02/21 et 11/10/21
- Workshop « Inventory of MS environmental Monitoring Systems, ENER/D3", Bruxelles, 06-07/12/21.
- IRSN « Journées d'échange sur le REX des ECL organisés pour le SRE », virtuel, 25/11/21
- Séminaire « Surveillance of Radioactivity in the Environment », Louvain-La-Neuve, 22/10/21
- Assemblée générale ATMO Grand-Est , virtuel, 18/06/21
- IAEA-ALMERA : Coordination Meeting, virtuel, 22-26/11/21

16.1.5. Alerte et vigilance

La DRP a participé à 3 exercices du type ConvEx, organisés et coordonnées par L'AIEA et à un exercice du type ECURIE, sous la régie de la COM. Parmi cette série d'exercices figurait un exercice de grande envergure, c'est-à-dire dont la durée s'étendait sur plusieurs jours, simulant un accident majeur dans une centrale nucléaire à Abu Dhabi aux Emirats Arabes Unis. Les EM étaient sensés réagir en concordance avec leurs plans d'urgence et échanger toutes les informations pertinentes sur les mesures de protection des citoyens avec la COM. Malgré les contraintes imposées par les mesures sanitaires de la COVID-19, une multitude de réunions s'est tenue au niveau international, dont la plupart par vidéoconférences.

La DRP a participé à des réunions auprès de la COM (DG-Home), dans le cadre du plan d'action EU-CBRNe sur la préparation aux menaces d'actes de malveillance impliquant des substances NRBC.

En matière de préparation à une situation post-accidentelle, la DRP a continué à suivre l'évolution de la doctrine proposée par le CODIR-PA. Ces évolutions permettent une meilleure protection des populations en définissant prioritairement un périmètre d'éloignement et une zone de non consommation de denrées fraiches produites localement, mettant en avant les mesures de surveillance et de gestion des productions agricoles, des élevages et des biens de consommation autres que alimentaires. Elles ciblent également des actions de réduction de la contamination et des actions d'information et d'accompagnement de la population.

La pandémie a aussi impacté le travail des acteurs du domaine de l'urgence nucléaire, notamment l'étude de l'impact de cette pandémie sur la sûreté nucléaire et la gestion d'événements. En tout 19t, vidéoconférences sur la thématique de la sûreté nucléaire ont été organisés en 2021.

De plus, un expert externe a fait une visite de 3 jours dans les bureaux de la DRP afin de vérifier l'état des lieux des processus en place pour la Cellule d'Evaluation Radiologique (CER) en cas d'accident.

Dans le contexte de 35 ans Tchernobyl et 10 ans Fukushima, la DRP a rédigé et publié 2 rapports.

Dans le domaine médical la DRP a suivi plusieurs déclarations d'incidents par les hôpitaux, concernant l'expositions des patients (exposition fortuite du fétus chez une femme enceinte) et des travailleurs (mesures de dose élevées sur des dosimètres individuels).

16.1.6. Projets accomplis et en cours en 2021

Plan national « Radon » 2021 – 2028

Le 2ième Plan National Radon a été ratifié par Madame la Ministre le 05 juillet 2021, dont l'objectif est la réduction de l'exposition de la population. Ce plan d'action s'appuie sur la nouvelle loi relative à la radioprotection ainsi que le règlement grand-ducal relatif à la radioprotection, entrés en vigueur en 2019. Les actions relatives à ce plan ont été les suivantes :

- Conférence de presse : présentation du PNR et de la réglementation pour le Radon sur les lieux de travail, 15/11/21
- Mise à jour de la carte du radon dans l'air sur le géoportail
- Publication du Guide de mesure « Le Radon » adressé aux employeurs. Edité en FR et DE, avril 2021
- Mise à jour du site internet de la MiSa et ajout d'un FAQ
- Réalisation d'un formulaire de demandes d'exposimètres pour les lieux de travail sur le site Guichet.lu
- Agrément d'1 nouveau laboratoire. Ajouté dans la liste des instituts autorisés à effectuer des mesures du radon au Luxembourg. La liste est diffusée sur le site www.radon-info.lu. C'est le 6e laboratoire à recevoir cette autorisation.

Au total, 78 demandes de kits radon ont été reçues au SAR en 2021. 220 détecteurs ont été envoyés.

Transposition et implémentation des directives

Dans cadre du plan d'action permettant à accompagner l'implémentation de la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection et du règlement grand-ducal du premier août 2019 relatif à la radioprotection est entré en vigueur en août 2019, plusieurs sujets ont été traité dans le contexte des expositions médicales, des formations continues et des procédures d'autorisation.

Dans cadre de la transposition en droit national de la directive européenne 2020/2184/UE, des échanges avec l'Administration de la Gestion de l'Eau ont eu lieu sur la rédaction de la future loi. La DRP intervient sur le volet des paramètres radiologiques à contrôler.

Missions d'audit (IRRS et ARTEMIS)

En 2019, la DRP avait préparé un plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations des mission IRRS et ARTEMIS que l'AIEA avait conduite en 2018. Or, en raison des engagements précités dans le cadre de la pandémie, la mise en œuvre de ce plan avance moins vite que prévu. Avec l'adoption de la déclaration nationale du Gouvernement sur la radioprotection et la sûreté nucléaire en juin 2021, une recommandation importante de la mission a toutefois été clôturée.

Déménagement de la DRP

Depuis 2018, la DRP contribue à la mise en œuvre du projet de nouveau bâtiment de la DRP. Le projet s'est accéléré en 2021. La DRP a eu de nombreuses réunions ainsi que de multiples échanges courriels avec les différents corps de métier impliqués dans la construction du bâtiment, permettant de définir et de clarifier les détails techniques. La construction a bien progressé au cours de l'année. Le gros-œuvre est achevé.

Plan d'action: Mise en place des recommandations de prescriptions en imagerie médicale

En début 2021, la DRP a fait le bilan du plan d'action de promotion du guide de bon usage des examens radiologiques qui avait été validé par la ministre de la Santé et par le ministre de la sécurité Sociale le 18 décembre 2015. Les actions du plan d'action initial sont en grande partie réalisées mais les objectifs ne sont pas atteints.

Il est rappelé que le groupe de travail avait été agrandi avec des membres d'associations SLR, CMG, FHL et les hôpitaux. Ce groupe s'appellait Groupe technique imagerie (GTI). Une réunion du groupe GTI a eu lieu en novembre 2019 avec comme but la mise en place du processus de la justification dans les hôpitaux. Puis, en 2020 un guide pour la mise en œuvre du processus de la justification pour l'imagerie médicale radiologique a été élaboré. Ce guide a été publié sur le site Sante.lu en décembre 2020.
La DRP a aussi élaboré un guide sur l'audit clinique des procédures radiologiques médicales. Ce guide a été publié sur le site Santé.lu en juillet 2020.

En 2020 la DRP a réalisé deux affiches en collaboration avec les services de communication du ministère. L'un sur les risques pour les femmes enceintes concernant les rayonnements ionisants et l'autre sur les femmes allaitantes et les rayonnements ionisants. Les deux affiches ont été imprimées et peuvent aussi être trouvées sur le site Santé.lu. Les deux affiches ont été imprimées et distribuées à tous à tous les hôpitaux et cabinets privés.

Les guides et les affiches ont été présentés lors de la réunion du GTI en octobre 2020.

16.1.7. Activités d'expertise en matière d'utilisation médicale des rayonnements ionisants

La DRP a participé activement à de nombreuses réunions dans le cadre du projet de construction hospitalière NBC (Nouveau Bâtiment Centre du CHL). En vue d'une planification architecturale conforme en matière de protection des travailleurs et du public, la DRP a donné son avis préliminaire concernant l'établissement des contraintes de doses pour l'exposition des travailleurs et du public (cf. loi 8) lors de la phase de calculs de blindages des parois des locaux de médecine nucléaires, ainsi que sur le circuit de canalisations des effluents de médecine nucléaire thérapeutique.

La DRP a participé activement à plusieurs réunions dans le cadre de la justification de la tomosynthèse du sein comme nouvelle pratique et dans le cadre de l'élaboration d'un cahier de charge pour l'achat d'équipement de tomosynthèse.

La DRP a participé à plusieurs réunions du GT radiopharmacie et l'élaboration du guide national pour la radiopharmacie au Luxembourg.

La DRP a participé aux réunions du conseil Scientifique du CFB (2 représentants MISA/DISA nommés à la DRP).
A la demande du MISA, la DRP a participé a une dizaine de réunions avec les parties prenantes concernant le projet de révision des attributions des ATM de radiologie.

La DRP a élaboré une méthode de classification des pratiques dans le domaine médical en vue de compléter la liste des pratiques justifiées (publiée sur sante.lu). Dans le cadre de la gestion de demandes d'autorisation, la DRP a émis son avis concernant les conditions d'autorisation pour les pratiques suivantes :

- détention et utilisation de générateurs de Ge-68/Ga-68 pour la production de Ga-68 sous forme liquide pour utilisation locale en radiodiagnostic.
- utilisation temporaire d'un équipement de scanographie dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 (2020) ;
- utilisation d'un équipement de scanographie dédié aux services des urgences (2020) ;
- utilisation d'un équipement de mammographie avec acquisition d'images en mode tomosynthèse à des fins de radiodiagnostic sur patient symptomatique (2020).

17. Division de la santé au travail

17.1. Nouveau contexte législatif en 2021

Durant l'année 2021, le RGD concernant les agents cancérigènes et mutagènes au travail, les champs électromagnétiques, les agents biologiques et les équipements de protection individuelle ont été modifiés. Suite à la pandémie de COVID-19, des nouvelles mesures sanitaires en matière de santé et de sécurité ont été introduits dans les lois COVID-19. Notons que la plupart des recommandations sanitaires de la Direction de la santé en matière de COVID-19 comportent un volet lié au travail.

17.2. Contrôle des services de santé au travail en 2021

17.2.1. Evaluation des rapports annuels des services de santé au travail

L'analyse des rapports annuels des services de santé au travail permet à la DSAT de se rendre compte non seulement de l'activité médicale, mais également des activités de prévention de maladies professionnelles et de promotion de la santé. L'emploi intérieur a encore augmenté de 3,5% mais le nombre des médecins du travail n'a quasiment pas changé durant cette période. Ainsi, la pénurie des médecins du travail a persisté. Le recrutement, la formation des médecins du travail, mais également leur rémunération resteront d'actualité en 2022.

17.2.2. Service de santé au travail multisectoriel (STM)

Le nombre d'entreprises affiliées a augmenté de 2019 à 2020 de 1,15%, l'effectif de ces entreprises ayant augmenté 1,7% et ceci malgré la crise sanitaire. Le nombre des médecins du travail faisant face à cette charge de travail toujours en hausse se trouve actuellement à un effectif équivalent temps plein de 40,9. Comme en 2019 un total de 49 médecins assurent le suivi en médecine du travail des salariés. A noter dans ce contexte que 4 médecins du travail ont été recrutés, et 4 médecins ont quitté le STM.

En 2020 ces 40,9 médecins du travail s'occupaient de 296.243 de salariés, ce qui correspond à 7.243 personnes à charge pour chaque médecin. Le Code du travail prévoit qu'un médecin du travail s'occupe d'un maximum de 5.000 salariés. Afin de remédier à cette situation les effectifs devraient augmenter d'au moins 19 médecins du travail, ceci afin d'assurer non seulement les examens médicaux mais également des évaluations des postes de travail plus fréquentes.

17.2.3. Service de santé au travail de l'industrie (STI)

Le nombre d'entreprises affiliées au STI a diminué de 3,57%, le nombre des salariés pris en charge a également légèrement diminué de 0.14%. 14 médecins du travail s'occupent de 62.784 salariés, ce qui correspond à 4.485 salariés par médecin. Les normes prévues par le Code du travail sont donc respectées dans ce secteur.
Les hypoacousies, les troubles de la vision et les problèmes circulatoires et cardiologiques ont diminué par rapport à 2019, cependant les problèmes pulmonaires ont connu une augmentation très importante de 124%.

17.2.4. Association pour la santé au travail du secteur tertiaire et financier (ASTF)

Le nombre d'entreprises affiliés à L'ASTF, a augmenté de 2.56% ainsi que le nombre du personnel qui était en augmentation de 2,9% (52.242)

6 médecins s'occupent de 52.242 salariés, ce qui correspond à 8.707 personnes prises en charge par médecin. A noter cependant que l'équipe du ASTF et renforcée par 2 psychologues et que le suivi en médecine du travail est à la rigueur moins complexe sur le plan médical, vu que la majeure partie des salariés occupe des postes de bureau.

Au cours de l'année 2020, l'ASTF a enregistré 1358 visites assurées par les intervenants psychosociaux, ce qui correspond à une augmentation de 4.5% en comparaison avec 2019.

Le nombre de de réinsertions professionnelles a diminué de 59 en 2019 à 43 en 2020.

Les raisons pour ces reclassements sont en premier lieu, à la différence de 2019, des réinsertions professionnelles pour des troubles psychosociaux (32,5%, dont 9 dépressions et 3 burn-out) puis pour raisons oncologiques (30,2%). S'en suivent des reclassements pour cause de pathologies neurologiques dégénératives (11,6% notamment 4 scléroses en plaques) puis les troubles ostéo-articulaires (9,3%), suivi par des maladies chroniques inflammatoires intestinales (7%), et enfin les affections cardiovasculaires (4,7%) et les troubles de la vision (4,7%).

17.2.5. Service de santé au travail des Chemins de Fer Luxembourgeois (CFL)

L'effectif des personnes à charge du service de santé de travail des CFL a diminué de 3,35 %. Depuis octobre 2020, 3 médecins s'occupent de 4800 employés soumis aux examens médicaux de travail.

Au niveau prévention, un suivi en nutrition est proposé aux employés. Seuls cinq collaborateurs ont profité de cette offre. Il reste à espérer que cette initiative, qui paraît particulièrement importante en vue du travail de nuit effectué par un bon nombre d'employés, ne soit pas abandonnée mais poursuivie dans les années à venir.

Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

• Fréquents contacts téléphoniques et/ou par mail avec tous les responsables des services de santé au travail, afin de répondre rapidement à leurs problèmes.

17.3. Inventaire des postes à risques

Selon le Code du Travail, les entreprises luxembourgeoises doivent réaliser tous les 3 ans l'inventaire des postes de travail à risques, ceci en collaboration avec le médecin du travail compétent.

La DSAT a évalué, en 2021, 267 rapports d'entreprises totalisant les risques pour 23782 salariés. Les risques des diverses catégories les plus souvent répertoriés sont par ordre décroissant : les agents physiques, les risques spécifiques d'accidents sur le lieu de travail, les dangers pour tiers suite à une activité dangereuse, les risques d'affection de la peau, les maladies des voies respiratoires, les agents biologiques et infectieux, les risques chimiques, les maladies professionnelles, les agents cancérigènes et le contrôle d'une installation, dont la défaillance peut mettre gravement en danger la sécurité et la santé des travailleurs.

17.4. Plan nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail

17.4.1. Plan nationaux

La DSAT a participé aux groupes de travail et réunions préparatoires en vue de définir les axes de travail à privilégier, notamment :
• Plan national GIMB : outils de sensibilisation et information via campagnes par secteur et plateforme électronique.
• Plan national cancer et plan national tabac : outils de sensibilisation et information via campagnes par secteur et projets pilotes.

La DSAT a appuyé le service environnement de la Direction pour entamer les réflexions internes dans le cadre de l'élaboration du 1er plan national en matière de santé environnementale.

17.4.2.Prix national sécurité et santé au travail

La DSAT a participé activement à la 14ème édition (conférence virtuelle du 23 novembre 2021, en remplacement du Forum organisé habituellement en présentiel) du Forum de la sécurité et de la santé au travail 2021 et prépare, avec les partenaires, le prix national sécurité et santé au travail pour l'année 2022.

17.5. Actions inter-administratives

En raison de la pandémie de COVID-19, la plupart des actions inter administratives ont été réduites, exceptée la collaboration avec l'ITM, l'ADEM et l'Administration des douanes et accises.

17.6. Examens médicaux faits à l'étranger

Le Code du Travail donne la possibilité aux entreprises luxembourgeoises, ayant toutes leurs activités économiques à l'étranger de faire examiner leurs salariés par un médecin du travail agrée par le Ministre de la Santé. Ainsi sur proposition de la DSAT un nombre impressionnant de 43 arrêtés ministériels ont pu être émis.

Ces services de travail se trouvent aux Pays-Bas (1), en Belgique (1) et en Allemagne (3). La coopération avec ces services fonctionne très bien et des rapports annuels, comme prévu dans l'arrêté, parviennent à la Division de la santé au travail dans les délais prévus.

17.7. Organisation de diverses formations

La DSAT organise dans les locaux de l'Université du Luxembourg à Belval, un cycle de formation axé sur les nouvelles législations en matière de sécurité et de santé au travail ainsi que de droit du travail, à l'intention des nouveaux médecins du travail. Durant 2021 la DSAT a pu reprendre sa participation à la formation des travailleurs désignés et des coordinateurs de chantier de la chambre de commerce et de l'IFSB (Bettembourg), ainsi que des formations syndicales proposées par la Chambre des salariés.

17.8. Activités internationales

Suite à la pandémie liée à la COVID-19, la DSAT a nettement réduit sa participation aux activités internationales. La DSAT a assuré une participation virtuelle à :

- la 74ème session de l'Assemblée Mondiale de la Santé à Genève ;
- 3 réunions du Medical Expert Group de l'EASA ;
- 2 réunions de European Aviation Medical Assessors' Council (EAMAC) ;

Par ailleurs, la DSAT a mené de multiples concertations avec l'ITM concernant les directives européennes et plus particulièrement la directive 20045/37/EC concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à l'exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes au travail.

17.9. Recours contre la décision du médecin du travail

Suite à la pandémie liée à la COVID-19 et la réduction de l'activité des services de santé au travail, la DSAT a eu moins de recours à traiter en matière de santé et de sécurité au travail.

- 7 recours émanant de salariés déclarés inaptes ;
- 6 recours dans le cadre de la législation en matière de protection de la maternité ;
- 1 recours non fondés dans le cadre d'une déclaration d'inaptitude à l'embauche.

17.10. Médecine aéronautique

La DSAT remplit auprès de la Direction de l'Aviation Civile du Ministère des Transports une mission de supervision des conditions d'aptitude physique et mentale des pilotes professionnels, privés ainsi que des contrôleurs de l'espace aérien (fonction AMS). Cette mesure est exigée pour la délivrance de licences et de qualifications selon les dispositifs des textes législatifs de l'EASA (European Aviation Safety Agency).

Le service de médecine aéronautique (AMS) travaille en étroite collaboration avec le centre d'expertise médical en médecine aéronautique (AeMC), établi entre le STI (Service de Santé au Travail de l'Industrie) et le CHL (Centre Hospitalier de Luxembourg), ainsi qu'avec les 6 médecins agrées (AME). 1 médecins AME a été audité par le service AMS.

Les médecins agréés ont réalisé au total 1391 examens médicaux (augmentation de 17,5% par rapport à 2020) dont 555 chez les pilotes privés, 787 chez des pilotes professionnels et 49 chez des contrôleurs de l'espace aérien. Il n'y a pas eu de recours qui ont été pris en charge par le médecin AMS, par contre 17 pilotes ayant des problèmes de santé ont été convoqués pour une évaluation. Le service AMS, en collaboration avec les deux psychologues agréés du CHNP, a établi une procédure concernant l'évaluation psychologique des pilotes et contrôleurs de l'espace aérien, ainsi que les dépistages en matière de drogues, alcool et abus de médicaments. Une convention de collaboration entre la Direction de la santé, le CHNP, la Direction de l'aviation civile et l'AeMC a été signée en décembre 2020, dont l'impact est très apprécié.

Le service AMS en collaboration étroite avec la DAC a élaboré un premier projet concernant les conditions médicales à respecter pour les pilotes ULM, PULM, PUL et parachutistes.

17.11. Enquêtes tuberculose

9 salariés ont été atteints d'une tuberculose en 2021. Un médecin inspecteur du travail et/ou infirmière ont enquêté dans les entreprises concernées afin de déterminer l'entourage pour lequel un dépistage est indiqué et donner les explications nécessaires à l'employeur, à la délégation du personnel et aux salariés concernés. En 2021, 136 examens radiologiques et 128 tests au Quantiféron

QFT ont été réalisés par la Ligue Luxembourgeoise de Prévention et d'Action Médico-Sociales suite aux enquêtes professionnelles de la DSAT. 33 salariés ont été rappelés à leur obligation, sur demande de la Ligue, de se soumettre au dépistage obligatoire décidé par le médecin inspecteur du travail.

17.12. Commissions, groupes de travail auxquels participe la DSAT

- Commission mixte de l'ADEM ;
- Groupe de travail Plan nationaux ministère de la Santé (Cancer, GIMB, cardiovasculaire) ;
- Commission d'orientation et de reclassement des travailleurs handicapés ;
- Commission médicale des travailleurs handicapés ;
- Commission administrative du CHL ;
- Commission médicale des permis de conduire ;
- Medical expert groupe EASA (MEG) ;
- European Aviation Medical Assessors' Council (Aviation);
- WHO National Counterpart.

Autres activités liés à la COVID-19

Les membres de la DSAT ont contribué de manière significative à l'effort de gestion pandémique de la Direction de la santé : Participation à l'élaboration des recommandations destinées aux employeurs et salariés pour les différents secteurs d'activités.

- Chef de centre de vaccination du hall Victor Hugo.
- Examens médicaux des immigrés
- Chef de centre de vaccination du hall Victor Hugo et Ettelbruck
- Examens dentaires des immigrés
- Appui administratif au Centre de Consultations Covid d'Esch/Alzette
- Contact-tracing COVID-19

18. Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale

Missions

- La loi du 24 novembre 2015 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant sur l'organisation de la Direction de la santé définit les missions de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale :
- « La division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'orientation et la surveillance médico-sociale en cas de maladies de la dépendance, en particulier des toxicomanies, ainsi qu'en cas de maladies psychiques et de problèmes médico-psycho-sociaux ».
- La division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale est également en charge de veiller à l'application de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (loi ASFT), de gérer les relations avec les organismes conventionnés et de contrôler le respect de la « convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutique » par les organismes gestionnaires.
- Dans le cadre de la loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psycho-pédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire et modification de 1) la loi modifiée du 06 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental et de 2) la loi modifiée du 15 juillet 2011 visant l'accès aux qualifications scolaires et professionnelles des élèves à besoins éducatifs particuliers, les Centres sont placés en ce qui concerne le volet médical sous l'autorité du Ministre ayant la santé dans ses attributions. Un médecin de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale assure la prise en charge de ce volet médical.

18.1. Priorités stratégiques

Afin de soutenir la réalisation de ses missions, la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale focalise ses priorités stratégiques sur une présence accrue sur le terrain pour contrôler la conformité des prestations auxquelles s'est obligé l'organisme gestionnaire avec la « convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutique » et notamment la qualité de la prise en charge de la population cible et une utilisation judicieuse des moyens mis à disposition par le ministère de la Santé.

Parallèlement, un contrôle continu de l'adéquation du financement des diverses associations conventionnées dans le cadre du plan comptable uniforme est assuré en collaboration avec le service financier du ministère de la Santé.

18.2. Activités courantes

18.2.1. Domaine général

- Gestion des conventions signées entre le ministère de la Santé et les organismes gestionnaires dans les domaines social, familial et thérapeutique conformément à la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.
- Identification des besoins dans les domaines d'application de la loi ASFT relevant de la compétence du ministère de la Santé et initiation de projets pour y répondre en tenant compte de tous les services actifs sur le terrain et des contraintes budgétaires.
- Contrôle de l'exécution des prestations auxquelles s'est obligé l'organisme gestionnaire dans le cadre de la "Convention pour services dans les domaines médico-social et thérapeutiques".
- Contrôle de l'application de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique et du règlement grand-ducal y relatif. Surveiller et contrôler la conformité des activités des services conventionnés avec les dispositions de la loi. Il s'agit des activités suivantes:

    » L'accueil et l'hébergement de jour et/ou de nuit de plus de trois personnes simultanément; » L'offre de services de consultation, d'aide, de prestation de soins, d'assistance, de guidance, de formation sociale, d'animation ou d'orientation professionnelle ;
    » La santé mentale dans différents domaines; ainsi que l'organisation et la coordination d'actions en lien avec le domaine de la psychiatrie ;
    » L'organisation et la coordination des actions dans le domaine des drogues et des toxicomanies ;
    » Divers autres domaines souvent en relation avec des maladies chroniques.

Pour la politique de santé en rapport avec ces domaines ainsi que les rapports d'activité des services conventionnés avec le ministère de la Santé, il est référé au chapitre "Services conventionnés".

La Division de la médecine sociale est en charge également de la gestion de subsides à des particuliers indigents qui sont dans l'impossibilité de payer leur part pour l'achat de médicaments, en cas de traitement médical, ou autres.

Dans le cadre de la loi du 20 juillet 2018 portant création de Centres de compétences en psycho-pédagogie spécialisée en faveur de l'inclusion scolaire, un médecin de la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale assure la responsabilité de l'aspect médical dans les centres de compétence.

- Les examens médicaux de contrôle annuels des enfants dans le cadre de la médecine scolaire ;
- La prise, en cas d'examen positif, des mesures appropriées ultérieures ;
- La participation aux réunions de la commission nationale d'inclusion ;
- L'appui aux responsables des centres pour des questions d'ordre médical ;
- Le soutien aux responsables des centres, dans la mesure où ils le souhaitent, lors des relations avec les parents des enfants (ex.: motivation des parents à faire suivre un traitement à leur enfant, etc.).

Les examens systématiques de médecine scolaire ont été interrompus en mars 2020 par la pandémie COVID-19, et ont seulement repris en octobre 2021, ce qui fait que le nombre d'élèves examinés correspond à environ deux tiers de celui des années précédentes.

18.2.2. Drogues et addictions

- Coordination nationale de la lutte contre les drogues et les addictions associées
- Élaboration des plans d'action gouvernementaux en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées
- Développement continu de la stratégie nationale en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées en vue d'y intégrer des plans d'action spécifiques relatifs aux drogues illicites, à l'alcool, au tabac et aux addictions non liés à l'abus de substances
- Surveillance de la mise en œuvre des plans d'action gouvernementaux en matière de drogues et addictions associées
- Groupes de travail thématiques sur des mesures spécifiques à mettre en œuvre dans e la cadre du plan d'action national drogues et addictions associées.
- Surveillance du Programme national de traitement de la toxicomanie par substitution
- Gestion du registre national de traitement de la toxicomanie par substitution (REGITOX)
- Gestion et développement du Système d'alerte précoce national en matière de nouvelles drogues et modes de consommation émergents
- Contribution aux et validation des travaux du point focal national de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT)
- Elaboration de cahier de charges pour marchés publics
- Gestion des commandes et stock de matériel de "safer use" pour personnes toxicodépendantes distribué par les associations spécialisées conventionnées
- Gestion et contrôle de l'exécution de la ligne budgétaire 14.1.12.311: Participation de l'Etat aux frais du programme de lutte contre les drogues et le SIDA
- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et des maladies de la dépendance
- Elaboration et adaptations de concepts, salles de consommation supervisées de drogues, traitement assisté à la diacétylmorphine, logements bas-seuil – Housing first, permanences médicales et traitement de substitution bas-seuil, centre thérapeutique pour mineurs souffrant de troubles de l'addiction, etc.
- Contribution à l'élaboration du Catalogue de mesures su la problématique de la criminalité liée aux stupéfiants au Luxembourg avalisé par le gouvernent en 2021 et présentation des mesures relevant du champ de compétence du ministère de la Santé à différentes occasions (e.g. Commissions parlementaires) • Couvrir différents comités et commissions pour le volet drogues et addictions;
- Couverture de plateformes – secteur conventionné (ASFT)- Collaboration aux projets législatifs et réglementaires
- Rédaction de projets de réponses de questions parlementaires et de notes et avis et divers
- Membre actif de la "Task Force cannabis"
- Présentation de l'état d'avancement du dossier « Cannabis à des fins non médicales » à différentes occasions
- Présidence du Comité Interministériel Toxicomanies (GIT)
- Présidence de la Commission national de surveillance des traitements de la toxicomanie par substitution
- Collaboration avec la Division de la Pharmacie et des Médicaments dans le cadre des procédures d'autorisation de mises sur le marché de certains médicaments et de la digitalisation future des prescriptions de traitement de la toxicomanie par substitution
- Travaux de recherche en matière de drogues et addictions
- Représentation au niveau national et international (Conseil UE, Groupe Horizontal Drogues, Conseil de l'Europe, Groupe Pompidou, Expert EMCDDA, CA EMCDDA, etc.).

18.2.3. Psychiatrie et santé mentale

- Contribution à des projets de développement du secteur de la psychiatrie extrahospitalière conventionnée (selon l'ancien service d'action socio-thérapeutique - AST - créé en 1985) vers un secteur de santé mentale, regroupant les différents niveaux de la santé mentale (et non seulement psychiatrique), regroupant les différents domaines psychiatriques (secteur hosp., secteur extra-hosp., réhabilitation (CHNP)) ainsi que les domaines de la promotion, prévention, prise en charge thérapeutique
- Réalisation et/ou développement des projets élaborés en collaboration avec le secteur conventionné dans le domaine de la médecine sociale et celui de la réforme et de la décentralisation de la psychiatrie et de la santé mentale
- Plus particulièrement en ce qui concerne le développement d'ateliers thérapeutiques: atelier thérapeutique Licorne à Merschet conceptualisation d'un nouvel atelier thérapeutique avec la commune à Wiltz; prolongation du projet de logement encadré pour DPI et migrants psychiquement et/ou psychiatriquement décompensé avec 2 asbl conventionnées dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière
- **Présence dans différentes commissions pour le volet psychique/psychiatrique:**
- Commission médicale de l'ADEM qui se positionne sur le statut du travailleur handicapé pour le volet psychiatrique
- Groupe d'encadrement psycho-traumatologique
- Commission Nationale d'Inclusion
- Commission administrative CHNP
- Personne de contact pour la Commission Consultative des Droits de l'Homme
- Représentant pour le ministère de la Santé dans la commission chargée de procéder à l'évaluation de l'épreuve d'aptitude en matière de la législation sociale luxembourgeoise et du rapport de stage prévu pour la reconnaissance du diplôme d'assistant social
- Représentant du ministère de la Santé au Comité de Suivi de la Lutte contre la Traite
- Déléguée au comité interministériel à l'égalité des femmes et des hommes
- Déléguée à l'égalité entre hommes et femmes
- Pour le volet santé mentale et psychiatrie du Plan Handicap sous le Lead du ministère de la Famille, mise en place de formations pour professionnels du secteur soins avec le service d'évaluation et de rééducation fonctionnelle du CHL
- Représentant du ministère de la Santé au comité scientifique du service national de psychiatrie juvénile du HRS
- Représentant du ministère de la Santé au comité scientifique du service national de pédopsychiatrie du CHL
- Expertise pédopsychiatriques pour les dossiers- enfants à besoins spécifiques nécessitant des avis complémentaires pour la CNI et avis dans les dossiers avec demande d'admission dans une des 3 structures psychothérapeutiques sous la tutelle de l'Aide à l'Enfance du MENJE
- Personne de contact pour l'équipe santé mentale (enfants, adolescents) de la division de l'inspection sanitaire dans le cadre de DPI en décompensation psychique/psychiatrique
- Echanges avec l'ONA et les professionnels du terrain (hospitalier, extra-hospitalier) au sujet d'une mise en place filière santé mentale-psychiatrie pour demandeurs de protection internationale
- Déplacement avec l'équipe de la division de l'inspection sanitaire en cas de situation en décompensation sanitaire par des personnes en situation de détresse psychique nécessitant des soins psychiatriques avec (ou sans) nécessité de placement en milieu psychiatrique fermé
- Coordination de l'évaluation du plan national de prévention du suicide au Luxembourg, élargie à la dépression durant la mise en places d'action par le Service d'Information et de Prévention de la LIGUE ; mise en place d'actions de suite au plan prévention suicide, en attendant l'élaboration d'un plan santé mentale nationale
- Coordination des actions de poursuite au plan national de prévention du suicide 2015-2019
- Suivi des connaissances et découvertes en matière de santé mentale, médicaments psychotropes avec adaptation de projets contribuant à la réforme de la psychiatrie et de la santé mentale
- Coordination dans les limites du possible de certaines actions de l'élaboration d'un plan d'action national contre le mésusage de l'alcool, adopté par le Conseil du gouvernement début 2020, avec intégration transversale des divers plans d'action rentrant dans les addictions (p.ex. plan d'action en matière de lutte contre les drogues; plan prévention suicide; addictions non liés à l'abus de substances spécifiques)
- Collaboration aux projets législatifs et réglementaires, collaboration aux réponses de questions parlementaires touchant à la santé mentale/psychiatrique/psychothérapeutique/santé mentale

- Collaboration et prise en charge de plaintes de patients avec symptomatologie rentrant dans le cadre de troubles psychiques/ psychiatriques
- Coordination d'un projet stratégie santé mentale infanto-juvénile en collaboration avec le MENJE.

Activités dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19

Avec le soutien de la Division de la médecine sociale, les services conventionnés ont, malgré la pandémie, réussi à garantir la prise en charge de leurs patients et ceci dans des conditions parfois compliquées. Avec beaucoup d'engagement, de créativité et de pragmatisme, le fonctionnement continu a pu être assuré dans le respect des recommandations sanitaires en vigueur.
La division a accompagné systématiquement les a.s.b.l. depuis le début de la pandémie. Par ailleurs, dans le même contexte de la crise sanitaire, l'offre de permanences médicales couplée à un traitement de substitution bas-seuil, instaurée en 2020 au sein de la structure Abrigado, sous l'impulsion du Coordinateur National Drogues et en collaboration étroite avec plusieurs associations spécialisées, a été consolidée. Le médecin-psychiatre de la division a contribué au cours de l'année depuis août 2020 à la coordination du groupe de travail social (GT social) instauré dans le contexte pandémique par :

- Réunions régulières en présentiel ou par visioconférence avec les acteurs du terrain impliqués dans la prise en charge de populations en situation précaire
- Garantir l'accès aux tests de dépistage et la vaccination COVID-19 à la population visée
- Mise en place d'un dispositif de vaccination grippe pour cette même population
- Suivi des structures d'hébergement pour patients COVID-19 positifs et se trouvant en situation précaire ensemble avec différents acteurs de terrain

19. Division de la sécurité alimentaire

Missions
Les missions de la division de la sécurité alimentaire sont définies dans la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé.

Elles sont définies comme suit :
La division de la sécurité alimentaire a comme mission la surveillance des établissements alimentaires, le contrôle officiel des denrées alimentaires et de la chaîne alimentaire, ainsi que des matériaux et objets entrant en contact avec les denrées alimentaires.
Elle organise le contrôle officiel des denrées alimentaires d'origine non-animale, y compris à l'importation.
Elle remplit sa mission en étroite collaboration avec les autres administrations impliquées dans le contrôle officiel des denrées alimentaires. Sa compétence s'étend également aux organismes génétiquement modifiés.

La loi du 28 juillet 2018 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires définit les prescriptions liées aux contrôles alimentaires. »

19.1. Faits marquants de 2021

L'année 2021 a malheureusement encore été marquée par la pandémie COVID 19 et l'organisation de la division et des contrôles en a été impactée avec la mise à disposition de personnel dans des CCC.
L'année 2021 a également été touchée par les inondations de la mi-juillet qui ont entrainé des dégâts considérables aux culture et des contrôles sur le terrain ainsi qu'une communication sur la gestion de risque des légumes ont été organisés par la division.

L'interdiction des matériaux plastiques destinés à entrer en contact avec des denrées alimentaires contenant du bambou et d'autres additifs d'origine végétale a marqué nos activités avec le retrait du marché de tous les produits interdits par la règlementation européenne.

Pour s'adapter à l'évolution du marché, les contrôles s'effectuent aussi sur les sites internet avec prélèvements d'échantillons et contrôle de la conformité des informations fournies par ces sites.

L'oxyde d'éthylène restait d'actualité, avec l'arrivée de nouvelles matrices problématiques telles que les compléments alimentaires, les épices et les additifs.

En vue de la mise en application du nouveau règlement grand-ducal du 24 décembre 2021 instituant la perception de taxes dans le cadre des opérations de contrôle du marché des denrées alimentaires et de matériaux et objets destinés à entrer en contact avec des denrées alimentaires devenues nécessaires à la suite d'un premier contrôle ayant relevé des manquements aux dispositions européennes, légales ou règlementaires, les rapports d'inspections étiquetage ont été adaptés pour introduire un pourcentage de conformité.

D'autre part, la problématique des allergènes dans les denrées alimentaires a été un sujet important en 2021 avec la publication de l'annexe du guide pour une bonne hygiène alimentaire dans les services d'éducation et d'accueil pour enfants concernant la gestion des allergies alimentaires en collaboration avec la FEDAS et le Ministère de la Protection des consommateurs ainsi que l'organisation d'une conférence en ligne sur « les Allergies alimentaires dans le secteur de l'enfance ».

Pour aider le secteur à notifier les compléments alimentaires à l'autorité compétente, l'application du MyGuichet a été finalisée.

19.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires

19.2.1. Organisation du contrôle officiel des denrées alimentaires d'origine non animale

Le contrôle officiel des denrées alimentaires s'exerce selon deux activités principales :

- Les prélèvements d'échantillons officiels de denrées alimentaires et de matériaux et objets entrant en contact avec les denrées alimentaires en vue d'analyses de laboratoire;
- Les inspections des établissements de la chaîne alimentaire dans le cadre du contrôle du respect des exigences réglementaires.

Toute activité de contrôle de la Division de la sécurité alimentaire fait l'objet d'un plan de contrôle annuel sectoriel qui s'inscrit dans le cadre du programme de travail pluri-annuel.

Fin 2021, la division de la sécurité alimentaire comptait 24 collaborateurs dont onze femmes et treize hommes. De ces 24 collaborateurs, une personne a intégré l'équipe dans le courant de l'année 2021.

19.2.2. Nombre de contrôles

Le tableau ci-dessous reprend le nombre de contrôles réalisés pour le compte de la Division de la sécurité alimentaire de 2010 à 2021.

Unité administrative et type de contrôle - Nbre de contrôle	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Grand Total
Administration des services vétérinaires						22	71	64	73	99	82	76	**487**
Inspection							3	7	11	9	14		**44**
Prélèvement						22	68	57	62	90	68	75	**442**
Visite												1	**1**
Direction de la santé	1249	1190	1271	1044	1092	1405	1398	1197	1285	1427	1351	2085	**15994**
Accompagnage	42	40	54	33	39	57	34	56	72	55	45	35	**562**
Audit			4					1			1	2	**8**
Inspection	229	149	117	159	132	248	327	176	214	376	433	866	**3426**
Prélèvement	952	942	1010	810	873	998	921	886	884	934	756	1031	**10997**
Suivi	22	44	66	28	44	72	97	50	57	2			**482**
Vérification	4	15	20	14	4	30	19	27	34	40	45	61	**313**
Visite								1	24	20	71	90	**206**
Douanes et accises	344	459	1073	999	892	890	541	624	616	497	399	205	**7539**

Accompagnage	1											1	**2**
Inspection	269	250	695	788	518	459	265	329	326	410	311	175	**4795**
Prélèvement			55	27	183	172	123	119	90	84	87	29	**969**
Suivi	74	209	320	177	190	256	153	176	197	2			**1754**
Vérification			3	7	1	3			3	1	1		**19**
Grand Total	**1593**	**1649**	**2344**	**2043**	**1984**	**2317**	**2010**	**1885**	**1974**	**2023**	**1832**	**2366**	**24020**

Les check-lists utilisées pour les contrôles de type inspection et suivi sont publiées sous: https://securite-alimentaire.public.lu/fr/professionnel/checkliste.html.

Au cours de l'année 2021, la division de la sécurité alimentaire a poursuivi sa collaboration avec l'Administration des douanes et accises en matière d'inspection et de prélèvement d'échantillons officiels dans le domaine de l'HORESCA, avec l'Administration des services vétérinaires dans le domaine des additifs alimentaires et avec l'Administration des services techniques de l'agriculture et l'Institut viti-vinicole dans le domaine du contrôle de la contamination en résidus de pesticides.

En 2021, ont été réalisés 2366 contrôles dans des établissements de la chaîne alimentaire ce qui représente une augmentation de 29% par rapport à 2020 et 17% par rapport à 2019.

19.2.3. Nombre de prélèvements d'échantillons

En 2021, 1031 campagnes de prélèvement d'échantillons pour un contrôle ont été effectuées. Ces prélèvements sont échantillonnés conformément aux plans de contrôle pluriannuels sectoriels. Pour pouvoir faire analyser ces échantillons, la Division de la sécurité alimentaire fait appel à différents laboratoires étatiques et privés.

19.2.4.Nombre d'échantillons par laboratoire

Lors d'un prélèvement, plusieurs échantillons officiels peuvent être prélevés. Ainsi, en 2021, la Division de la sécurité alimentaire a fait analyser 4739 échantillons par des laboratoires étatiques ou privés.

Nombre d'échantillons	**Année**											
Pays et Nbre Labos 2021	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	**Grand Total**
AT (1 labo)									23		10	**33**
BE (3 labos)	156	168	322	368	410	449	426	159	209	476	468	**3611**
CH	80		9									**89**
DE (6 labos)				26	65	84	74	279	228	251	246	**1253**
FR (1 labo)	137	39	54	104	110	361	493	359	619	464	454	**3194**
LU (8 labos)	3325	3290	3112	3746	3972	3547	3832	3821	3867	3230	3561	**39303**
Grand Total	**3698**	**3497**	**3497**	**4244**	**4557**	**4441**	**4825**	**4618**	**4946**	**4421**	**4739**	**47483**

19.2.5. Nombre d'échantillons et d'examens par groupe d'analyse

Le tableau reprend le nombre d'échantillons prélevés destinés soit à une analyse dans un laboratoire ou un examen à la division de la sécurité alimentaire ainsi que le suivi des contrôles étiquetages de base, allégations nutritionnelles, additifs et matériaux entrant en contact avec les denrées alimentaires. Ceux-ci sont également introduits dans le tableau à partir de 2020.

Nombre d'échantillons	**Année**											
Groupe d'analyse	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**Grand Total**
Additif	306	209	138	319	221	306	343	403	411	380	346	3382
Alcoolométrie	4		6							2		12

Allergènes	15	10	42	41	85	53	16	29	62	105	83	541
Arômes	36	25	20	30	21	6	21	34	88	10	39	330
Autre	39	30	54	35	33	57	10	10	96	59	90	513
Bactériologie	546	2216	2052	2309	2360	2238	2162	2064	2030	1554	1450	20981
Composition								8		44	10	62
Contaminant	124	198	288	481	466	474	697	647	699	605	769	5448
Eaux	116	38	104	26	94	48	83	199	75	60	68	911
Examen					1	11	1	84	90	41	20	248
Irradiation	20	12	12	20	19	27	30	15	25	15	55	250
Matériaux en contact	206	110	165	196	250	284	163	188	198	334	158	2252
Mycotoxine	304	256	283	273	370	492	768	419	559	546	756	5026
Nano									19	10		29
obsolète	1629											1629
OGM	112	133	110	134	149	43	123	143	126	132	146	1351
Pesticides	232	260	220	375	470	366	403	347	464	484	704	4325
Radioactivité	9		1	3	2	1		13			35	64
Virologie			2	2	16	35	5	15	4	40	10	129
Etiquetage										389	166	555
Grand Total	**3698**	**3497**	**3497**	**4244**	**4557**	**4441**	**4825**	**4618**	**4946**	**4810**	**4905**	**48038**

Pour certains groupes d'analyse comme pour la bactériologie, les essais de migration, les métaux lourds, les résidus de pesticides et les OGM, il y a plusieurs paramètres analysés sur le même échantillon.

Le détail des systèmes de contrôle sont repris sous : https://securite-alimentaire.public.lu/fr/organisme/pcnp/rpt.html

19.3. Tâches complémentaires

19.3.1. Le système européen des alertes rapides (RASFF)

La gestion du système d'alerte rapide des denrées alimentaires et aliments pour animaux (RASFF) est géré depuis 2019 par le commissariat du Gouvernement à la qualité, à la fraude et à la sécurité alimentaire conformément à la loi du 28 juillet 2018 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires.

En 2021, la division de la sécurité alimentaire a traité 206 alertes provenant du système RASFF transmis par le Commissariat, ainsi que le traitement de 114 notifications de retrait/rappel d'établissements alimentaires. Les actions de rappel et de retrait qui découlent de la réglementation ont été suivies par les agents de la Division de la sécurité alimentaire. Les rappels de denrées alimentaires sont publiés sur le site de la sécurité alimentaire sous :

• https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites.html

Suite aux contrôles réalisés par la division de la sécurité alimentaire dans la chaîne alimentaire et après détection de denrées alimentaires non-conformes, la division de la sécurité alimentaire a émis 34 alertes européennes via le Commissariat du gouvernement à la qualité, à la fraude et à la sécurité alimentaire. Ces rappels concernaient principalement des produits contaminés en oxyde d'éthylène ou des matériaux entrant en contact avec les denrées alimentaires composés de bambou mélaminé.

Plus d'informations sont disponibles sur le portail RASFF de la Commission européenne accessible via :

• https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/portal/

L'année 2021 a été marquée par les dossiers liées à la présence d'oxyde d'éthylène dans les denrées alimentaires. Une section dédiée à cet incident a été créé sur le portail de la sécurité alimentaire :

• https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites/communiques/2021/01/oxyde-ethylene-graines-sesame.html

19.3.2. Réclamations, avis et questions parlementaires

En 2021, la division de la sécurité alimentaire a pris en charge 164 réclamations déposées par écrit, par téléphone ou via le site de la sécurité alimentaire par des consommateurs, principalement concernant les mauvaises pratiques d'hygiène d'un établissement alimentaire, des produits périmés ou un malaise après un repas.

Parallèlement, 111 avis ont été rendus par la division répartis en 26 avis pour les agréments pour les collectivités de la petite enfance, 67 dossiers concernant les infrastructures, 15 dossiers traités dans le cadre de l'étiquetage, 3 demandes de dérogations d'eau potable.

La Division de Sécurité Alimentaire a également fourni des éléments de réponse à 9 questions parlementaires.

19.3.3. Communications

Le site OGM.public.lu pour une information générale dans tous les domaines des OGM a été mis en ligne en 2021 : https://ogm.public.lu/fr.html

La division de la sécurité alimentaire a organisé la conférence en ligne : « Allergies alimentaires dans le secteur de l'enfance », avec en parallèle la publication de l'annexe du guide pour une bonne hygiène alimentaire dans les services d'éducation et d'accueil pour enfants concernant la gestion des allergies alimentaires en collaboration avec la FEDAS et le Ministère de la Protection des consommateurs.
https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites/evenements/2021/Conference-allergie-alimentaires-secteur-enfance1.html

Le Webinar : « Nutri Score pour les entreprise » a été organisé par la House of entrepreneurship avec la participation de l'expert étiquetage de la division de la sécurité alimentaire en avril 2021: https://www.houseofentrepreneurship.lu/agenda/detail/

La division de la sécurité alimentaire a également contribué aux films présentés par le Commissariat du gouvernement à la qualité, à la fraude et à la sécurité alimentaire publiés en octobre 2021 dans le cadre de la communication « la sécurité dans mon assiette » sur les sujets de l'analyse des risques, pesticides et étiquetage. https://securite-alimentaire.public.lu/fr/actualites/communiques/2021/10/La-securite-dans-mon-assiette-edition-2021-quatre-nouveaux-films-securite-alimentaire.html

Pour maintenir l'information auprès des consommateurs et des professionnels, 11 communications ont été éditées dans le courant de 2021 (1 sur les inondations, 2 novel food, 1 contaminant, 2 pesticides, 1 additif, 1 complément alimentaire, 1 nutriscore, 1allergènes, 2 FCM). Elles sont accessibles sur le site. https://securite-alimentaire.public.lu/fr/publications.html

19.3.4. Groupe de travail

Dans le courant de l'année 2021, les experts de la Division de la sécurité alimentaire ont participé à 28 groupes de travail en lien avec les aspects de la sécurité alimentaires, dont 3 groupes nationaux, 18 groupes liés aux instances européennes, 5 groupes à l'EFSA ; un groupe au Conseil de l'Europe et un groupe Benelux .

20. Service Santé des migrants

Missions :

- Organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers;
- Organiser l'offre de soins aux Demandeurs de Protection Internationale au Luxembourg dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale;
- Se prononcer sur l'aptitude médicale à des mesures d'éloignement.
- Assurer le contact tracing COVID-19 auprès des migrants hébergés en structures d'hébergement (ONA)
- Participer à la rédaction d'avis, rapports, réponses pour des organismes Nationaux et Internationaux (OMS, EMN, ONA, Questions parlementaires etc) en matière de Migration.

La Cellule Santé DPI a été créée en mai 2021.

L'année 2021 (mai - décembre) en quelques chiffres

- 841 personnes consultées pour contrôle médical
- 1541 consultations médicales
- 74 consultations dentaires
- 479 consultations psychologiques
- 18 avis médicaux pour des mesures d'éloignement
- 46 personnes vaccinés contre la grippe
- 234 cas de COVID-19 traités au contact tracing

reçues par le Ministère des Affaires Etrangères

Préambule :

La Cellule Santé des demandeurs de protection Internationale (Cellule Santé DPI) a été créée en mai 2021, suite à une réorganisation interne. La Cellule Santé DPI assure entre autres des missions spécifiques, en application de la loi du 29 août 2008, et est intégrée au « pôle infections et environnement » de la Direction de la santé.

- Les locaux administratifs se trouvent sur le site de la Direction de la santé à Hamm
- Les consultations médicales pour l'ensemble des personnes DPI non affiliées à la CNS (Nouvel arrivé, Débouté, Irrecevable, Dubliné etc) se situent depuis octobre 2021 à la Maison Médicale située au 23, Val Fleuri L-1526 Luxembourg.

Sur le plan administratif, des procédures internes ont été rédigées, en collaboration avec la DPO et le service juridique de la Direction de la santé.

1. Collaborations externes :

- Participation au Comité Interministériel pour l'intégration et notamment au projet PAN 2022 (thème «Zesummeliewen: lokal engagéieren a matmaachen», ayant pour objectif le financement de projets favorisant l'intégration au Grand-Duché de Luxembourg pour l'année 2022)..
- Collaboration à la rédaction du questionnaire « action plan for refuges and migrant's health, WHO, 2022.
- Participation à la rédaction de divers avis/ réponses à des questions parlementaires adressées à la Cellule Santé DPI (Violences Sexuelles, Prise en charge Psychologiques, Covid19 et actions/ recommandations pour les structures d'hébergement…).

- Avis médical sur l'ensemble des factures médicales des patients (au cours de leur procédure d'asile) non-affiliés à la CNS. (à la demande de l'ONA).
- Participation à des échanges fréquents avec différents acteurs nationaux en matière d'immigration (Caritas, Croix-Rouge, ONA, associations sur demande adressées à Madame la Ministre).
- Collaboration avec LNS dans le cadre de l'analyse des prélèvements faits au cours de la CMS.

2. Organisation du Contrôle médical des ressortissants de pays-Tiers, introduisant une demande d'asile (CMS) 2021

Conformément à la Loi du 29 Août 2008 portant sur la libre circulation des personnes et l'immigration et dans le cadre de l'accueil des primo-arrivants sur le sol Luxembourgeois, une consultation par un médecin visé à cet effet est organisée, dans les 1ers jours de son arrivée. Ces consultations permettent une détection précoce des vulnérabilités, une mise au point médicale (Reprise Schéma Vaccinal, Radio thorax / prise de sang/ Coproculture si nécessaire.).

Cette consultation permet également une ouverture des dossiers médicaux (administratifs), et de proposer la mise en place d'un suivi (qui sera fait si le patient le souhaite à la Maison Médicale dédiée, jusqu'à obtention de la couverture par la CNS).

Mois	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Personnes convoqués	59	133	94	114	137	121	157	158
Personnes vues au CMS	52	116	84	100	119	111	111	148

Pour la période de mai à décembre 2021, le total des personnes convoquées est de 973. Parmi ces personnes, 841 se sont présentées (taux de réponse : 86% des nouveaux arrivés convoqués).

3. Soins aux Demandeurs de Protection Internationale, au Luxembourg et dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale;

3.1 Consultations médicales :

Dans le cadre de leur demande d'asile et ceci pour toutes personnes ne disposant pas encore (ou plus) de la couverture des soins par la CNS, des consultations médicales, dentaires et psychologiques sont organisées au 23, Val Fleuri L-1526 Luxembourg (Maison médicale Mutualisée, en collaboration avec La Division de la médecine curative et de la qualité en santé).

Mois	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Consultations médicales en Maison Médicale	120	172	190	210	206	193	226	224
Consultation dentaire en Maison Médicale	/	/	/	/	/	18	29	27
Consultations psychologiques en Maison Médicale	50	69	82	45	50	67	56	60

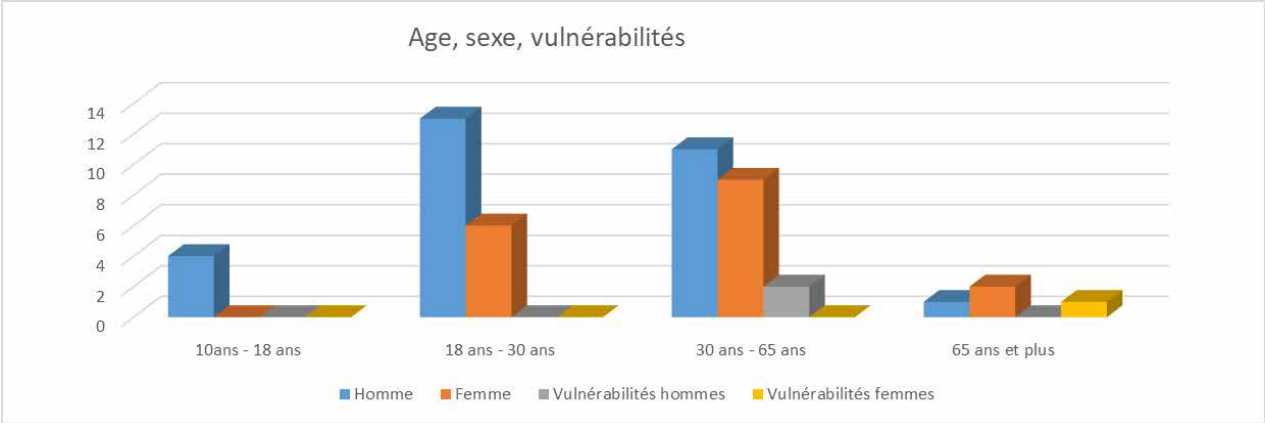
Tableau des consultations médicales 2021 (mai-décembre)

3.2 Activités médicales additionnelles :

Dans le cadre du suivi de la santé des DPI non-affiliés à la CNS, une campagne de vaccination contre la grippe a été également proposée en parallèle des consultations médicales.

Les objectifs étaient de :
- Proposer une campagne de vaccination contre la grippe aux DPI non affiliés
- Eviter les risques liés à une contamination grippe chez les personnes vulnérables mais également à un échantillon plus large
- Prévenir une épidémie additionnelle au sein des foyers

Les résultats :



Nombre de personnes vaccinées par âge, sexe et vulnérabilités

4. Avis médicaux en matière de recours (éloignements)

Selon l'article 130 et suivants de la loi modifiée du 29 août 2008, toute personne en obligation de quitter le territoire luxembourgeois, a la possibilité de faire une demande en obtention d'un sursis à l''éloignement s'il établit au moyen de certificats médicaux que son état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut entraînerait pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité et s'il apporte la preuve qu'il ne peut effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays vers lequel il est susceptible d'être éloigné.

Selon l'article 131, l'avis du médecin délégué porte sur :
- la nécessité d'une prise en charge médicale,
- les conséquences d'une exceptionnelle gravité
- et la possibilité de bénéficier d'un traitement approprié dans le pays vers lequel l'étranger est susceptible d'être éloigné.

Reprise de cette activité par la Cellule Santé DPI en Septembre 2021, après rencontre avec le Service des Etrangers, MAE pour rédaction d'une procédure de prise en charge commune et collaboration.

Depuis Octobre 2021 : 18 dossiers ont été traité et transmis pour réponse au MAE : 1 dossier introduit en 2019, 4 dossiers introduits en 2020, 13 dossiers introduits en 2021

Mois	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Demande(s) reçue(s)	1	1	1	1	1	4	6	2

Tableau des avis médicaux pour des mesure d'éloignement 2021 (Mai-Décembre)

5. Gestion de la COVID-19 auprès des migrants hébergés en structures d'hébergement (ONA).

Depuis mai 2021, une équipe de la Réserve Sanitaire est rattachée à la Cellule Santé DPI afin de concourir aux actions en matière de COVID-19 auprès des migrants hébergés en structures d'hébergement gérées par ONA.
- Réalisation d'une enquête cas DPI/BPI Covid + en collaboration avec les structures d'hébergement.
- Rédaction des procédures selon l'évolution des recommandations données par la DISA/législation
- Organisation d'un transfert vers une structure adaptée si nécessaire
- Recommandations à l'attention des structures d'hébergement

Mois	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Enquêtes DPI	37	9	19	18	58	41	24	28
Isolements au foyer	34	4	16	13	40	37	15	22
TSF pour isolement à l'hôtel	3	3	2	5	17	4	9	6
Isolements en privé	0	2	1	0	1	0	0	0

Tableau Contact Tracing des DPI 2021

21. Service Protection des données

Missions du Délégué à la protection des données

Les missions du Délégué à la protection des données sont définies dans le règlement général sur la protection des données et comprennent :

- l'information et le conseil au ministère de la Santé et à la Direction de la santé ainsi qu'à leurs employés qui procèdent au traitement sur les obligations qui leur incombent ;
- le contrôle du respect du règlement général sur la protection des données, d'autres dispositions du droit de l'Union ou du droit des États membres en matière de protection des données et des règles internes du ministère de la Santé et de la Direction de la santé, y compris en ce qui concerne la répartition des responsabilités, la sensibilisation et la formation du personnel participant aux opérations de traitement, et les audits s'y rapportant ;
- la dispense de conseils, sur demande, en ce qui concerne l'analyse d'impact relative à la protection des données et la vérification de l'exécution de celle-ci ;
- la coopération avec la Commission Nationale pour la Protection des Données ;
- le fait d'être point de contact pour la Commission Nationale pour la Protection des Données sur les questions relatives au traitement et mener des consultations, le cas échéant, sur tout autre sujet.

21.1. Priorités et activités courantes en 2021

Durant l'année 2021, le Délégué à la protection des données a continué d'accompagner les divisions et services du ministère de la Santé et de la Direction de la santé afin de les informer de leurs obligations en matière de protection des données, de les conseiller sur la mise en œuvre de leur conformité et de contrôler la conformité de leurs pratiques.

Dans cette optique, l'accent a été mis sur la sensibilisation à la fois avec des sessions d'information centrées sur les activités de certains services et divisions (service informatique, méthodologie et projets et division de la pharmacie et des médicaments), mais aussi à l'occasion de la documentation de traitements dans le registre du ministère de la Santé et de la Direction de la santé ; ce dernier exercice étant l'occasion de sensibiliser aux enjeux de la protection des données.

En 2021, la pandémie a encore beaucoup impacté les activités du Délégué à la protection des données, ce dernier ayant été amené à conseiller les services et divisions sur la conformité des traitements de données effectués afin de combattre et de surveiller la pandémie mais aussi à répondre aux sollicitations de la Commission nationale pour la protection des données qui a particulièrement suivi la mise en œuvre des principes de protection des données par la Direction de la santé dans le contexte de pandémie.

En parallèle, les activités courantes n'ont pas été interrompues et les différents services et divisions ont continué à consulter le Délégué à la protection des données aussi bien dans le cadre de projets que dans le cadre de questions ponctuelles.

L'année en chiffres

Thématique	Nombre
Consultations du DPO	52
Demandes d'exercice de droits clôturés	34
Analyses d'impact en matière de protection des données initiées	2
Violations de données notifiées à la CNPD	30
Formations données	3

22. Service juridique

Le service juridique était, tout comme en 2020, fortement impliqué dans la lutte contre la pandémie COVID-19. Ainsi, la quasi-totalité de ses conseils juridiques était en lien avec la crise sanitaire.

Concrètement, les conseils juridiques prestés en 2021 concernaient différents domaines juridiques, couvrant, à titre illustratif, le droit du travail, le droit des marchés publics, le droit pénal, le droit administratif en général, le droit des contrats et, notamment, le droit de la santé.

De plus, le service juridique a pu contribuer à la rédaction d'un certain nombre de projets de loi.

CHAPITRE III

Chapitre III – Services Conventionnés

L'année 2021 a été marquée par les actions de lutte contre la pandémie. Comme une large partie de la population en situation de précarité ne pouvait pas être sensibilisée ou invitée à la vaccination par les moyens classiques de communication (courriers, mails, messages SMS), une première campagne vaccinale COVID-19 a été lancée en juin-juillet 2021 dans plusieurs structures du secteur conventionné et réalisée par les équipes mobiles de la Direction de la santé. Lorsque la possibilité de se faire vacciner a été élargie aux cabinets médicaux, certains médecins du secteur conventionné comme Médecins du monde ont pu vacciner des personnes en situation de précarité dans leur centre de soin.

Une deuxième campagne vaccinale COVID-19 et contre la grippe saisonnière s'est déroulée au mois de décembre 2021. En outre, des tests antigéniques (TAR) ont été régulièrement distribués sur demande au secteur social.

En 2021, la « Maison Weiler » à Weiler-la-Tour, a été mise sur pied. Ce projet qui a été coordonné par la Croix Rouge luxembourgeoise et Médecins du monde a permis la prise en charge et hébergement de personnes précaires vulnérables d'un point de vue de santé. Il s'agissait de patients avec des problèmes de santé aigus comme des plaies infectées p.ex. et des patients touchés par des maladies chroniques.

Le 16 juillet 2021, le Gouvernement en conseil a avisé les mesures d'accompagnement médico-psycho-sociales dans le cadre de la mise en place de la mesure d'éloignement forcée. Dans ce contexte, le ministère de la Santé avait identifié une série de projets qui auront, une fois concrétisés, pour finalité d'éviter en amont que ces personnes se retrouvent dans une situation où il ne leur reste que les espaces publics, les sas d'entrée d'immeubles privés, ou les structures d'urgence d'hébergement existantes pour seul abri.

En aval, pour que la mesure de déguerpissement forcée ne se cantonne pas à un pur effet de coercition, un dispositif de prise en charge médico-psycho-social efficace, accessible en permanence, est élaboré.

Ce dispositif a été décliné en trois grandes catégories selon le besoin et le mode de prise en charge :

- Les mesures d'urgence,
- Les mesures de prévention,
- Les mesures de continuité des soins.

Le gouvernement a finalement intégré ces projets dans le cadre de la lutte contre la criminalité liée aux stupéfiants. Ils seront concrétisés à partir de 2022.

A. Prévention - Aide

1. Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen a.s.b.l.

Missions :

Le service « Rééducation précoce-Hëllef fir de Puppelchen » (SRP-HFP) offre ses services à travers tout le Grand-Duché et ceci au départ de ses six centres d'intervention qui sont situés à Strassen, Ettelbruck, Wiltz, Junglinster, Esch/Alzette et Differdange. Sa mission consiste en la détection et la prise en charge rééducative de nourrissons et d'enfants en bas âge (0-4ans) qui présentent le ou les troubles suivants: troubles moteurs (de cause neuromusculaire ou orthopédique); troubles sensoriels; troubles de l'apprentissage et de la motricité fine; troubles de la déglutition, de la communication et du langage; troubles du comportement; retard de développement.

En outre le SRP-HFP organise le suivi systématique des anciens prématurés sur le plan cognitif, neuro-moteur et psychosocial entre 0 et 4 ans.

1.1. Activités thérapeutiques

Le service assure d'une part des observations et bilans et d'autre part des rééducations spécifiques, avec une supervision et un enLe service assure d'une part des observations et bilans et d'autre part des rééducations spécifiques, avec une supervision et un encadrement médical réalisé par des médecins spécialistes. L'observation initiale permet à l'équipe de faire connaissance avec l'enfant ainsi que de relever les attentes parentales. Un enfant est admis au SRP-HFP sur demande (ordonnance respectivement rapport médical) du médecin traitant. Le fonctionnement quotidien du SRP-HFP est axé sur un maximum d'intégration de la famille dans les démarches thérapeutiques ; les parents assistent en règle générale au traitement où ils reçoivent une guidance adéquate en rapport avec les besoins spécifiques de leur enfant. Un contrat thérapeutique est établi et renouvelé à la fin de chaque consultation médicale. L'arrêt du traitement est défini dans une réunion de clôture et/ou de transition.

Le service ne se limite pas à une prise en charge aux centres respectivement au domicile de l'enfant, mais s'implique également, si besoin, dans tous les autres milieux de vie de l'enfant tels que crèche, garderie et maison relais. En effet, beaucoup d'enfants passent une grande partie de leur journée dans des structures d'accueil et une rééducation axée sur les besoins dans la vie quotidienne se déroule en étroite collaboration avec les professionnels de ces institutions.

La reconnaissance des besoins spécifiques et l'analyse des possibilités, des limites et des disponibilités du milieu familial et des autres institutions sociales, guident l'offre proposée aux familles avec un strict respect de leur liberté de choix. Un courrier médical détaillé, accessible aux parents, est systématiquement adressé à l'issue de chaque nouvelle consultation aux médecins traitants.
Les différents rééducateurs établissent pour les consultations médicales une évaluation écrite des progrès des enfants qui leur sont confiés. Les réunions thérapeutiques bimensuelles permettent de coordonner aux mieux les différentes thérapies parallèles.

Les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes assistent régulièrement les patients lors des séances d'essayage d'appareillages thérapeutiques auprès des différents fournisseurs, afin de s'assurer qu'ils correspondent exactement aux exigences de l'enfant. Les membres de l'équipe collaborent avec les services sociaux, les crèches et les structures scolaires et les différents centres de compétences pour que les intérêts des petits patients soient au mieux assurés.

Le service offre différentes séances collectives hebdomadaires qui ont lieu en général avec 6 à 8 enfants par groupe, (groupe d'éveil, groupe de psychomotricité, groupe thérapeutique, groupe MIAM axé sur les troubles de l'oralité) à visée rééducative, psychomoteur et socio-éducative et qui sont organisées dans le respect des besoins spécifiques de chaque enfant. Dans chaque groupe les enfants sont encadrés par deux thérapeutes ou plus selon l'ordre de grandeur et les besoins du groupe.

Dans les groupes d'éveil, la participation du kinésithérapeute assure une guidance locomotrice, alors que l'ergothérapeute s'occupe prioritairement des installations adéquates et des stimulations sensorielles.

L'orthophoniste intervient avec ses techniques spécifiques afin de stimuler les performances masticatoires des enfants présentant des troubles de la déglutition. Ces séances favorisent les premières expériences socio-éducatives des enfants et permettent aussi une rencontre entre parents concernés.

Les groupes de psychomotricité aident l'enfant à découvrir son corps et l'environnement moyennant des activités sensorielles et sensori-motrices et mettent aussi un accent sur l'amélioration de la motricité globale, la planification motrice et la coordination des membres.

Les groupes thérapeutiques accueillent des enfants en situation de difficultés relationnelles et de communication et sont coordonnés en étroite collaboration avec le médecin pédopsychiatre.

Le groupe MIAM "Mateneen Iessen An sech Matdeelen" est axé sur la pris en charge de troubles de l'oralité et de la communication. Afin de promouvoir les compétences vestibulaires et proprioceptives de certains enfants, des séances rééducatives hebdomadaires sur les Airtramp du CDM (Centre pour le développement moteur)et du CDI (Centre pour le développement intellectuel) à Warken sont proposées avec des groupes de 4 à 6 enfants encadrés par deux professionnels.

Les psychologues voient régulièrement les parents et leurs enfants pour évaluer avec eux leur développement. Dans le cadre du suivi systématique des enfants nés prématurés, des bilans de développement sont systématiquement proposés aux enfants à l'âge de 1,2 et 4 ans. Les psychologues accueillent les familles, soit pour des entretiens concernant des questions psycho-éducatives ou psycho-développementales, soit pour une prise en charge thérapeutique familiale régulière.
Un certain nombre d'enfants a encore des besoins rééducatifs lors de la scolarisation. Le service prend alors soin d'organiser la bonne continuité du traitement avec des structures de relais.

1.2. Données statistiques

- En 2021, les répercussions de la pandémie sur les prises en charges ont nettement diminuées par rapport à l'année précédente. L'application des mesures sanitaires strictes établies en étroite collaboration avec le ministère de la Santé nous a permis de reprendre les prises en charges pratiquement au même rythme qu'avant la pandémie. Seul les activités de groupes sont restées suspendues pendant toute l'année mais ont été remplacées par des prises en charges en individuel aux centres respectivement au domicile ou au lieu de garde (crèche/garderie...) des enfants.
- En 2021, 1912 dossiers sont ouverts pour des enfants en traitement, en observation et/ou en consultation avec 525 nouvelles admissions et 522 sorties.
- L'équipe des psychologues a réalisé un total de 2069 heures en consultations psychologiques et/ou testing d'enfants avec rapports aux médecins pédiatres.
- Les kinésithérapeutes ont réalisés 8234 heures de séances en kinésithérapie dont 1555 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.
- Les ergothérapeutes ont réalisés 6498 heures de séances en ergothérapie dont 223 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.
- Les orthophonistes ont réalisés 2376 heures de séances en orthophonie dont 76,5 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.
- L'équipe des psychomotriciennes a réalisé 893 heures en séances individuelles et 356 heures en séances individuelles ont été réalisées par l'équipe pédagogique.
- Ont eu lieu 56 réunions d'équipe pour synthèses de dossiers à raison de 2 heures dont 12 réunions pour l'équipe d'Ettelbruck et Wiltz, respectivement Hosingen , 15 pour l'équipe de Strassen, 15 pour l'équipe de Esch/Alzette et 2 Differdange et 12 pour l'équipe de Junglinster.
- Les séances des différents thérapeutes durent en général entre trois quart d'heures et une heure pour les séances ordinaires mais peuvent exceptionnellement se prolonger jusqu'à 2 heures pour p.ex. des raisons d'essayage et d'adaptation de matériel de rééducation.
- En moyenne, un thérapeute travaillant à mi-temps prend en charge entre 12 et 18 enfants par semaine, dépendant si les thérapies se déroulent au domicile et/ou au centre. La prise en charge globale implique en outre que les thérapeutes sont parfois amenés à accompagner les parents chez des médecins spécialistes, des orthopédistes, des visites d'enseignement spécialisés, des crèches et les autres services d'intervention précoce.
- En 2021, 1843 consultations médicales ont eu lieu sur les sites de Strassen, Esch/Alzette, Junglinster, Ettelbruck, et Hosingen. Les consultations médicales durent en moyenne ¾ d'heures et les thérapeutes engagés dans la prise en charge de l'enfant y participent. Le nombre de consultations prévues par année par enfant est fixé en fonction des besoins de l'enfant.

1.3. Divers

Au printemps 2021, le service a fusionné les deux services d'Ettelbruck et de Wiltz pour occuper des locaux plus faciles d'accès et mieux adaptés aux besoins du service situé à Hosingen. Parallèlement, un nouveau service a été ouvert à Redange-sur-Attert pour couvrir les demandes des familles habitant l'ouest du pays. La nouvelle disposition des différents centres SRP-HFP à travers le pays optimise la couverture des offres à travers le pays.

Le service a continué également à veiller en permanence à maintenir une étroite collaboration avec les autres services du secteur afin d'offrir aux enfants la prise en charge la plus optimisée et a donc continué à entretenir des contacts réguliers avec les crèches d'intégration des enfants à besoins spécifiques, le personnel des classes de l'éducation précoce et des Maisons Relais, le SIPO, les différents services de soutien aux familles appuyés par l'ONE, les équipes de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques (ESEB) des différentes directions de l'enseignement fondamental , les directions des centres de compétences, les services de la médecine scolaire, les Services Audiophonologiques et, en cas de besoin, avec le Service Orthoptique et Pléoptique, l'Institut pour Déficients visuels et nombreux autres services sociaux.

2. Le Service médico-thérapeutique d'Evaluation et de Coordination

Missions :
Le service médico-thérapeutique est un service national qui assure sur le plan médical et rééducatif une approche globale et continue de la personne en situation de handicap. Il s'adresse aux enfants et aux adultes présentant un handicap confirmé ou des troubles significatifs du développement.

Le service regroupe sur le plan fonctionnel une équipe médicale spécialisée et complémentaire s'occupant des besoins médicaux spécifiques et rééducatifs des patients susnommés ainsi que de leur encadrement pédopsychiatrique/psychiatrique et psychothérapeutique

L'intégration du service dans une grande structure hospitalière permet des synthèses multidisciplinaires (RCP-réunions de concertation professionnelle) de même que les explorations para-cliniques indispensables.

L'équipe médicale accompagne les patients à travers les différentes étapes de la vie en commençant par la période néonatale, ensuite à travers la Rééducation Précoce, la scolarisation (ordinaire ou spécialisée), les Centres de compétences et enfin dans les lieux d'intégration socio-professionnelle et les structures spécialisées de vie.

L'activité médicale comprend le diagnostic fonctionnel, rééducatif, pédopsychiatrique/psychiatrique et psychothérapeutique, la prescription, l'évaluation et la supervision des rééducations et des prises en charge thérapeutiques pluridisciplinaires ; la formation continue spécifique des différents intervenants socio-thérapeutiques.

Le service est aussi appelé à promouvoir les démarches de qualité et d'évaluation des pratiques professionnelles pour en informer son Ministère de tutelle.

2.1. Objectifs poursuivis en 2021

Le champ d'action du service est étendu et il est intervenu notamment dans :

- l'accompagnement systématique au niveau national et le suivi rééducatif des nouveau-nés à risque quelle que soit la maternité avec projet d'intégration dans un registre international pour obtenir des données exploitables et comparables à d'autres pays sur le développement des enfants à long terme
- mise en place d'évaluations standardisées, de protocoles de suivi et de techniques rééducatives innovantes dans le cadre du SRP
- l'encadrement des enfants à besoins spécifiques et de leurs familles en collaboration étroite avec les Services Précoces, les Directions régionales de l'enseignement fondamental, les Commissions d'inclusion y inclus la Commission nationale, les équipes de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques (ESEB) et les différentes institutions spécialisées

- la prise en charge précoce in situ sur le plan rééducatif des patients « lourds » du CHL afin d'harmoniser les filières de soins hôpital aigu - services de rééducation - structures du handicap. Les médecins du service constituent aussi le lien entre les services de l'hôpital aigu et les structures du handicap en cas d'hospitalisation des personnes en provenance des différentes structures du handicap
- un médecin du service participe au staff médico-social hebdomadaire du service de Néonatologie et à la réunion multidisciplinaire mensuelle de neurogénétique
- suivi hebdomadaire des patients dans les différentes structures de l'APEMH, de la Fondation Kraizbierg, du Tricentenaire et du secteur Handicap mental du CHNPE
- consultations mensuelles dans les structures de Yolande asbl et de la Ligue luxembourgeoise de la sclérose en plaques
- consultations biannuelles spécifiques en collaboration avec Trisomie 21 asbl
- organisation de consultations spécialisées en gynécologie, d'épilepsie et de troubles du tonus et mouvements anormaux dans les foyers en collaboration avec les équipes sur place
- consultations spécialisées pluri-hebdomadaires de neuro-orthopédie dans les CDI et le CDM et consultation spécialisée mensuelle de nutrition au CDM
- en collaboration avec l'Unité Autisme du service de Pédopsychiatrie, le dépistage auprès des enfants suivis dans les équipes d'aide précoce, le diagnostic et l'évaluation multidimensionnelle spécialisée ainsi que l'orientation thérapeutique des troubles du développement et du spectre autistique
- la participation aux activités des unités de consultation et d'hospitalisation du service de Pédopsychiatrie au CHL pour favoriser son articulation avec les structures scolaires
- développement de la collaboration dans le domaine du Handicap avec le Centre National de Génétique par une convention CHL/LNS
- instauration d'une réunion hebdomadaire de coordination nationale avec étude de dossiers patients communs avec ALAN maladies rares
- participation aux différents groupes de travail du Plan national maladies rares
- la participation régulière au Comité d'éthique hospitalier et à la Commission nationale d'éthique de recherche
- les interventions comme médecins conseils auprès des Conseils d'administration du Service de Rééducation Précoce et de la Fondation Kraizbierg
- la participation active aux consultations médicales des parents (ou des éducateurs référents) est recherchée
- le service offre ses compétences en électromyographie fonctionnelle et en électrophysiologie préopératoire et peropératoire
- contacts réguliers avec la médecine scolaire pour l'élaboration de projets communs et le suivi des patients

2.2. Le bilan de l'année 2021

- L'année 2021 a été marquée par la persistance des restrictions sanitaires liées au COVID19 et l'équipe a continué à adapter ses différentes activités et interventions à cette situation sanitaire particulière.
- L'encadrement des structures extrahospitalières dépendant du Service Médico-Thérapeutique d'Evaluation et de Coordination constitue l'essentiel de l'activité avec un nombre élevé de patients accueillis par le Service de rééducation précoce, le CDM, les CDI, l'APEMH, la Fondation Kraizbierg, la Fondation du Tricentenaire, Yolande asbl, MS-Ligue et le secteur Handicap mental du CHNPE
- Les médecins du service ont aidé les équipes sur place dans les adaptations et la mise en place de toutes les mesures médico-sanitaires liées au COVID et les ont accompagnées et conseillées durant toute l'année
- Les médecins du service ont été très impliqués dans la sensibilisation et l'organisation des vaccinations COVID19 pour la population vulnérable encadrée par eux en participant aux équipes mobiles et à la vaccination au CHL
- Pour le volet psychiatrique, des consultations régulières (mensuelles voire hebdomadaires) ont été nouvellement organisées dans toutes les structures du secteur adulte
- L'activité régulière a été continuée sur le site CHL avec notamment 1390 réunions de synthèse (plus 42 réunions téléphoniques) avec rédaction de rapports de concertation pour les différentes personnes définies à travers les missions du service. Le service a fourni des centaines de certificats médicaux, rapports fonctionnels et des milliers d'ordonnances pour faire valoir les droits des personnes handicapées
- Sur le plan de l'encadrement de la rééducation fonctionnelle, le service a assuré 1843 consultations au Service de Rééducation Précoce dont 525 nouvelles admissions comprenant à chaque fois une synthèse écrite remise aux parents en plus des 225 réunions de synthèse et des discussions/consultations évolutives , 85 enfants vus au Centre pour le développement moteur (CDM) et développement de l'activité médicale de l'encadrement des 48 élèves suivis en externe par le CDM, 110 patients de la Fondation du Tricentenaire, 205 patients de la Fondation APEMH, 100 patients du CHNPE, 129 patients de Yolande asbl, 250 patients des structures de vie et de travail de la Fondation Kraizbierg et 40 consultations au MS-Day Center

- L'activité de consultations sur place dans les CDI a été complètement arrêtée à partir de 03/2020 (sur décision ministérielle) et a repris seulement à partir de septembre 2021. Les enfants nécessitant un suivi régulier étaient vus en consultation au CHL en collaboration avec l'équipe infirmière attachée aux différents CDI
- Réunions de travail avec le service de néonatologie du CHL, accueillant l'ensemble des grands prématurés du Luxembourg, pour l'élaboration d'un protocole de suivi multidisciplinaire et standardisé des nouveau-nés à risque et recherche d'un registre international existant
- Groupes de travail au SRP pour l'élaboration de profils patients et de protocoles standardisés de prise en charge
- Les médecins rééducateurs, pédiatres et psychiatre ont contribué à la continuité des soins intra/extrahospitaliers à travers 2632 consultations prestées au CHL ainsi que de 227 consultations téléphoniques dont 730 nouveaux patients auxquels se rajoutent les 326 nouveaux patients vus en avis hospitaliers et les consultations consacrées à la Trisomie 21, 843 rapports médicaux détaillés. S'y rajoutent les consultations de continuité des soins en garde de pédiatrie et psychiatrie
- Des rencontres autour d'un patient donné avec les collègues de l'Assurance Dépendance et les appareilleurs favorisent la recherche de solutions rapides pour des aides techniques complexes
- Les formations organisées régulièrement pour l'ensemble des équipes ont été orientées cette année sur les mesures sanitaires liées au COVID
- Participation régulière des médecins pour avis pédiatriques, pédopsychiatriques, psychiatriques et rééducatifs aux CMPP nationales
- Les consultations dédiées aux troubles de l'oralité et les consultations spécialisées pour les personnes avec gastrostomie ont été continuées et étendues au CDM et au Tricentenaire
- Les médecins gynécologues adressent régulièrement des patientes enceintes pour informations et conseils en cas de diagnostic prénatal de malformation fœtale
- Les médecins généticiens du LNS adressent des patients après établissement du diagnostic de maladies rares pour prise en charge médicale et rééducative. De même des patients discutés en ERN sont adressés pour prise en charge

L'encadrement pédopsychiatrique a consisté durant l'année 2021 :

- Pour le SRP sur un total de 525 nouvelles admissions et 522 enfants sortants, ont été réalisé en 2021 : 50 discussions de cas avec avis pédopsychiatriques et concertations d'équipe, 217 observations d'enfants associés à 217 entretiens d'exploration familiale avec rédaction d'un rapport pédopsychiatrique ; 21 enfants suivis au SRP ont nécessité un envoi et/ ou un suivi à l'Unité Autisme du Service de Pédopsychiatrie
- Pour le CTSA (Centre pour enfants et jeunes présentant un Trouble du Spectre Autistique) 89 observations en classes avec concertation de l'équipe et/ou rencontres avec les parents, 103 discussions de cas et élaboration du projet d'intégration, 8 réunions d'équipes et 5 formations professionnelles de l'équipe psychosociale,
- Dans le cadre du Conseil Scientifique du Domaine de la Santé, 2 médecins du Service médico-thérapeutique d'Evaluation et de Coordination ont initié le groupe de travail autisme réunissant des professionnels impliqués dans les domaines de la santé, de l'éducation, de l'hébergement qui a poursuivi ses réflexions précisant la prévalence, les procédures diagnostiques, les trajectoires développementales et les modes d'accompagnement des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme. En accord aux données scientifiques internationales, ce groupe de travail vise à la rédaction d'un document de recommandation de bonnes pratiques dans ce domaine au Luxembourg.
- Pour le CDI (Centre pour le développement intellectuel), l'activité pédopsychiatrique a consisté en 236 concertations pédopsychiatriques en équipe, 45 observations spécialisées, 83 consultations spécialisées pédopsychiatriques auprès des enfants et de leurs parents dont 4 nouveaux cas et dont 1 envoi dans le service de pédopsychiatrie. Une partie de l'activité s'est faite par téléconsultation en cas de cas contact ou au moment des fermetures scolaires (2 semaines pour l'année 2021).
- Dans l'Unité « petite enfance » du Service National de Pédopsychiatrie, on relève 59 nouvelles consultations ayant nécessité un diagnostic spécialisé, 107 concertations pédopsychiatriques en équipe ainsi que 13 concertations pluridisciplinaires avec le SRP-HFP pour des enfants présentant un retard neurodéveloppemental complexe.
- Dans la Fondation « Kannerschlass », durant l'année 2021, avec une activité de consultant au centre psychothérapeutique « La Passerelle », il y a eu plus de 200 concertations en équipe, 52 consultations pédopsychiatriques avec les familles, 51 bilans pédopsychiatriques individuels, 15 observations spécialisées, dont 6 nouveaux patients ainsi que 5 envois au Service National de Pédopsychiatrie.

2.3. Conclusion

- L'intégration au CHL du Service médico-thérapeutique d'Evaluation et de Coordination a su montrer sa pertinence en particulier pendant la situation sanitaire COVID de l'année 2021 où les médecins des différentes spécialités ont poursuivi la

prise en charge des personnes présentant un handicap ou un trouble psychiatrique et/ou du développement aussi bien en intra- qu'en extrahospitalier, et ceci en étroite collaboration avec les médecins et les équipes sur place
- Les médecins du service d'Evaluation ont dû et ont su faire preuve en termes de flexibilité et d'organisation en adaptant leur mode de travail tout au long des différentes phases de la crise sanitaire.
- Ils ont partagé leurs connaissances scientifiques et ont apporté leur soutien logistique aux équipes du terrain
- Le mode de fonctionnement du service a permis une disponibilité et une solidarité avec des interventions en fonction des demandes
- Le suivi nutritionnel de la personne (poly)handicapée a été continué avec un large travail préventif et curatif des troubles de l'oralité
- L'implication de 2 médecins du service au sein du Comité National des Maladies Rares a été poursuivie
- Les échanges avec ALAN se sont renforcés avec des réunions régulières
- 2 médecins du service ont participé au groupe de travail autisme dans le cadre du Conseil Scientifique du Domaine de la Santé
- La documentation et la mise en évidence des besoins de prise en charge psychiatrique dans la population encadrée a justifié la création d'un poste de psychiatre pour le service en 2020 avec un début d'activité le 01/03/2021
- La création des Centres de compétences impliquant une collaboration plus rapprochée pour l'inclusion des enfants à besoins spécifiques ainsi que le développement d'un protocole de suivi multidisciplinaire et standardisé des nouveau-nés à risque ont justifié la création de 2 postes supplémentaires pour le service : un pour le versant rééducation pédiatrique et un pour le service de pédopsychiatrie

3. Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE)

Missions :

L'Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale, en abrégé ALUPSE, est une association sans but lucratif, créée en 1984, à l'initiative du Dr. Seligmann et de l'UNICEF Luxembourg. L'association a pour objet la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance infantile ainsi que son traitement thérapeutique. Depuis le 5 juillet 2002, l'ALUPSE est reconnue d'utilité publique. Les bureaux de l'association se situent à Luxembourg-Gasperich, Ettelbruck et dans les locaux du CHL . L'ALUPSE propose 3 services multidisciplinaires : le service Médical, le service ALUPSE-Dialogue et le service ALUPSE-Bébé.

3.1. Structure

3.1.1. Le service Médical de l'ALUPSE

Alupse a deux services, dédiés à la promotion des liens parents-enfants.
L'un du point de vue de la prévention (Alupse Bébé) et l'autre du point de vue de la thérapie (Alupse Dialogue).

Au jour d'aujourd'hui, toutes les demandes provenant du réseau médico-psycho-social passent par l'un des services Alupse, avec lesquels le pédiatre travaille en étroite collaboration.

Le pédiatre Alupse participe aux réunions hebdomadaires des équipes et ajoute le point de vue médical. Il aide à décider quelles demandes correspondent aux critères de prise en charge, de chaque service, embrassant la globalité de la situation familiale.
En fonction des besoins, une évaluation lors d'une consultation médicale est proposée, à Ettelbruck pour les familles du Nord et au CHL pour le reste des familles.

3.1.2. Le service ALUPSE-Dialogue – Promotion du lien parents-enfants

Le service ALUPSE-Dialogue est un service de consultations psychologiques et de thérapie, composé de psychologues. Ces professionnels sont spécialisés dans la prise en charge des enfants et adolescents ayant vécu des situations traumatiques. Le service s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes jusqu'à 21 ans, victimes de violences psychologiques, physiques ou sexuelles. Le service d'ALUPSE-Dialogue accompagne les familles en souffrance dans le sens de la protection et de la prévention contre la violence. Ce service fonctionne depuis 1995.

3.1.3. Le service ALUPSE-Bébé - Soutien du lien parents-enfants

Le service ALUPSE-Bébé est un service spécialisé d'aide à domicile. Il fonctionne depuis février 2007 et il est composé par une équipe multidisciplinaire de professionnels du domaine social, psychologique et paramédical. Le service s'adresse aux futurs parents et à des femmes enceintes ou venant d'accoucher qui vivent dans la précarité, souffrent de troubles psychiatriques, connaissent l'exclusion sociale ou d'autres problématiques qui mettent leurs capacités parentales en péril. ALUPSE-Bébé peut intervenir dès la 20ième semaine de grossesse et au plus tard à la naissance du bébé. Ce suivi peut se pourvuivre jusqu'à ce que l'enfant ait 3 ans. L'équipe est spécialisée dans la promotion du lien parents-enfants, dans le soutien et le développement des compétences parentales.

3.2. Rapport d'activité

3.2.1. Les situations prises en charge par le service Médical de l'ALUPSE

En 2021, le pédiatre a dû poursuivre son adaptation face à la réalité et aux changements survenus durant cette période difficile de la pandémie. Les soins médicaux ont eu lieu avec certaines restrictions (respect des protocoles sanitaires).

Les consultations se sont déroulées dans un cabinet médical en respectant les limites imposées par les mesures sanitaires. Au total, 120 rendez-vous ont été demandés avec le Pédiatre Alupse. Parmi celles-ci, 89 ont effectivement été réalisés à la date prévue. Les 31 restants ont été reportés ou annulés, la plupart à la demande des familles pour des raisons souvent liées au covid. 72% des suivis étaient aussi accompagnés par Alupse Bébé et 22% par Alupse Dialogue. Il est à noter que dans 2% le suivi était partagé par le pédiatre et les deux services. Les 4% restants ont été réalisés avec les familles du projet pilote SBS (Syndrome du Bébé Secoué).

Chaque évaluation est ponctuelle, de sorte que le retour de l'évaluation faite par les équipes qui sont sur le terrain, est fondamental pour la prise de chaque décision.

Lors de suivis par d'autres médecins d'un enfant pris en charge par Alupse, le pédiatre Alupse officie en tant qu'intermédiaire entre le réseau médical et le réseau psycho-social.

Dans les situations où la protection des mineurs doit être garantie, une communication avec d'autres entités (les services de placement familial, ainsi que la justice) est établie.

La multidisciplinarité des équipes Alupse est enrichissante, parce qu'elle rassemble plusieurs perspectives différentes. Le rôle du pédiatre est également d'essayer de combler les failles existantes, en guidant la différenciation des équipes en ce sens. Ainsi, l'innovation et la formation scientifique du groupe relèvent aussi de sa responsabilité. Au cours de l'année 2021, des réunions scientifiques ont été lancées en présence de toutes les équipes, avec la présentation rotative des sujets d'intérêt commun, dans lesquelles l'objectif de partage des connaissances a été largement atteint.

Des formations externes ont également été réalisées, notamment au sein de la police judiciaire, pour la diffusion scientifique de la thématique SBS.

Les demandes ne correspondant pas aux critères de prise en charge des services Alupse sont réorientées vers des autres services et associations, qui œuvrent également avec des patients pédiatriques.

L'année 2021 a permis au projet pilote "SBS" d'évoluer de manière conséquente en impliquant l'intégralité des équipes Alupse:

Une charge de travail importante a été consacrée à ce projet. Au total, 127 visites ont été effectuées au foyer (1h30/séance) en binôme ou au domicile familial. Il y a également eu 15 réunions internes et un total de 9 réunions interprofessionnelles, avec ou sans la présence de la famille. Du fait de l'étroite collaboration avec le service de pédopsychiatrie du CHL, des réunions ont eu lieu avec les médecins spécialistes afin de discuter des cas.

3.2.2. Les situations prises en charge par le service **ALUPSE-Dialogue**

En 2021 le service Alupse-Dialogue a été sollicité dans le cadre de 327 demandes par téléphone.
110 situations ont pu être prises en charge avec ouverture de dossier, 217 ont été traitées par téléphone et orientées vers les services adaptés. L'équipe a travaillé pendant l'année avec 184 familles, anciens (74) et nouveaux dossiers (110).

Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2021

Au total, 242 enfants vivent dans ces familles. 133 enfants ont présenté des signes de souffrance psychologique importants au moment de la demande de la prise en charge.

Dans 84 situations, la famille elle-même a formulé la demande pour une aide psychologique pour l'enfant.
Dans les 26 situations restantes, un professionnel des foyers d'hébergement, de la justice ou du réseau psycho-social se sont adressés au service pour la prise en charge de l'enfant.

De ces 110 nouvelles prises en charge en 2021 :

- 64 situations ont été clôturées pendant l'année 2021
- 46 situations sont encore actives au début 2022

Motif principal des nouvelles situations

- 53 % Violence sexuelle (intrafamiliale: 53% extrafamiliale: 47%)
- 19 % Violence physique
- 12 % Comportements alarmants chez l'enfant
- 6 % Violence psychologique
- 5 % Conflit familial
- 5 % Négligence

Dans 60% des situations de violence sexuelle l'auteur présumé était une personne adulte, dans 28% des situations l'auteur présumé était un jeune en dessous de 18 ans et dans 12 % des situations il s'agissait de transgressions sexuelles entre enfants de moins de 12 ans.

Dans 70 % des situations de violence sexuelle l'enfant victime avait moins de 12 ans.

Age des enfants dans les nouvelles situations

130 enfants sont porteurs de symptômes ou de signes de souffrances secondaires au trauma. (68% filles, 32% garçons)

Age	Filles 68%	Garçons 32%
Moins de 4 ans	9%	2%
De 4 à 6 ans	9%	7%
De 6 à 12 ans	23%	14%
De 12 à 16 ans	21%	8%
De plus de 17 ans	6%	1%

Prise en charge et interventions

Dans les 110 nouvelles situations l'équipe ALUPSE-DIALOGUE a réalisé en 2021 :

- 190 consultations psychologiques de l'enfant
- 171 entretiens parentaux
- 88 entretiens familiaux
- 33 réunions parents et professionnels
- 418 appels téléphoniques avec un parent
- 291 appels téléphoniques avec un professionnel

Dans 17% des situations le premier rendez-vous avec les parents était un rendez-vous d'urgence, c'est-à-dire le ou les jours suivant l'appel téléphonique des parents.

Présence de la Justice dans les nouvelles situations

Dans 66 % des nouvelles situations, la justice est présente, en tant que Tribunal de la Jeunesse et/ou Parquet - Protection de la Jeunesse et/ou SCAS et/ou Police judiciaire.
Dans 24% des nouvelles situations, un représentant de la justice a orienté la famille vers l'ALUPSE.
3 situations ont donné lieu à un signalement de mineurs en danger envers la justice au cours de la prise en charge.

Demandes sans ouvertures de dossiers

En 2021, 217 demandes et situations ont été traitées sans ouverture d'un dossier :
- 95 consultations ont été faites par téléphone avec des parents
- 122 consultations ont été faites par téléphone avec des professionnels du réseau médico-psycho-social
- 13 supervisions ont été réalisées avec des équipes et des professionnels du réseau médico-psycho-social
- 7 formations ont été données par l'équipe Alupse Dialogue auprès du réseau psycho-social.

3.2.3. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Bébé

En 2021, un total de 95 familles a été pris en charge et suivi par le service ALUPSE-Bébé.
Dans 54 familles le service était déjà actif l'année précédente et 41 nouvelles familles ont pu être prises en charge en 2021.

Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2021

Des 71 nouvelles demandes qui ont eues lieues, 40 (+1 de fin 2020) correspondaient à nos critères d'admission et à notre public cible. 3 situations n'ont pas pu être traitées car arrivées fin 2021. Ceci-dit 28 situations ont dû être refusées et/ou réorientées pour les raisons suivantes :

- 11 ne correspondaient pas aux critères d'admission
- 11 demandes sans suite
- 2 refus de la famille
- 2 signalements/placements avant notre intervention
- 1 interruption médicale de grossesse
- 1 domicile à l'étranger

Concernant les situations non prises en charges par le service, des conseils et réorientations ont été systématiquement proposés vers les services d'assistance en famille, Kanel du réso psy, Jugendamt en Allemagne, One Belgique, le service de placement familial Arcus, Assistantes sociales des maternités, centre de médiation, le Centre de Ressources Parentalié de l'Apemh, le service de gardes à domicile, la pédopsychiatrie, l'Initiative Liewensunfank, vers les sages-femmes libérales ainsi que vers le service Alupse-Dialogue en interne.

Il est à prendre en considération que 22 des 71 demandes émanaient du milieu hospitalier :

- 9 de la maternité du CHL
- 7 de la maternité du Dr. Bohler
- 5 de la maternité du CHdN
- 1 de la maternité du Chem

Pour les demandes restantes, quelques chiffres sont à relever :

- 15 demandes émanant des propres familles
- 8 demandes du secteur judiciaire
- 6 demandes de logements encadrant des jeunes (futures) mamans
- … le restant venant de tout autre service du secteur psycho-médico-social, scolaire et thérapeutique

Dans les 41 nouvelles familles, 21 situations ont été prises en charge en période prénatale. Ce concept de prise en charge précoce, ainsi que préventif, est la base d'un travail efficace et permettant une prise de contact ayant un impact relationnel plus important.
Sur la population totale prise en charge sur 2021, 95 femmes suivies, 59 étaient enceintes, 3 d'entre-elles vont accoucher en 2022.

Prises en charges clôturées courant 2021

Dans 56 cas, le travail avec les familles a pu être clôturé en 2021.
Raisons des clôtures :

- 39 Bonnes évolutions de la situation
- 5 Manques ou refus de collaboration
- 6 Signalements ou placements
- 2 Déménagements à l'étranger
- 1 Critère d'acceptation erroné
- 3 Intégrations dans un foyer

Le nombre total d'enfants vivant dans ces familles s'élève à 131 enfants, dont 110 enfants ont en dessous de 3 ans.

Au 31.12.2021, 42 familles poursuivent le travail avec le service pour l'année 2021 dont 3 demandes sont en attente de prise en charge pour début 2022.

Prises en charges actives

Les 95 familles suivies tout au long de l'année ont les caractéristiques suivantes.

Provenance territoriale de la totalité des familles :
- 33 Centre
- 27 Sud
- 20 Nord
- 9 Est
- 6 Ouest

Etat civil des familles suivies :
- 44 Célibataires
- 20 Mariés
- 23 Concubinages
- 4 Divorcés
- 4 Pacsés

Nombre de gestations :
- 1ère grossesse: 67 situations
- 2ème grossesse: 18 situations
- 3ème grossesse: 4 situations
- 4ème grossesse: 3 situations
- 5ème grossesse: 1 s6ème grossesse : 1 situation

Interventions de l'équipe

Les membres de l'équipe du service ALUPSE-Bébé se rendent à domicile et collaborent étroitement avec les professionnels du réseau intra et extrahospitalier. Une fois admis en période prénatale ou suite à la naissance, la prise en charge peut durer jusqu'aux 3 ans révolus de l'enfant.

En 2021, l'équipe a réalisé 1146 interventions sur tout le territoire luxembourgeois : 985 visites à domicile, 60 réunions de concertation avec les familles et les professionnels, 43 visites auprès de notre pédiatre sociale entre autres.

Les kilomètres parcourus dans le contexte de notre travail sur l'entièreté du territoire luxembourgeois, grâce aux 2 voitures de service et aux voitures privées mises à disposition par le personnel, s'élèvent à 59203 kms.

3.3. Conclusion

Tous les services Alupse se sont activement et durablement adaptés à la situation sanitaire générale en respectant l'évolution des exigences des protocoles en vigueur.

Il est à noter que cette période difficile de pandémie présente un impact réel pour les bénéficiaires qui ont plus que jamais besoin de soutien et d'aide adaptée.

Un accroissement du flux de travail a été constaté dans ce sens pour l'ensemble des activités: en termes de sollicitations larges et urgentes , de demandes de professionnels et de prises en charges effectives. De nombreuses réunions/échanges intersecteur ont été entreprises afin de renforcer la fluidité et l'amélioration continue des échanges et collaboration pour le bien des bénéficiaires. Qu'il s'agisse du travail de prévention autour de la parentalité, du traitement thérapeutique des patients et leurs familles victimes de violence comme du développement du projet pilote "SBS": Toutes les actions se concentrent autour de sujets très délicats nécessitant une intervention des plus spécifiques et ceci dans un délais très court (situations accentuées par les crises actuelles et l'augmentation de la population résidant au Luxembourg).

4. Patiente Vertriedung a.s.b.l.

Missions :

Les principaux objectifs de l'association sont de fournir des informations ayant trait :

- à la santé et la sécurité sociale; aux droits et devoirs des patients et aux différentes démarches possibles en cas de litige entre un patient et un prestataire de soins;
- de fournir aux personnes s'adressant à l'association, un avis consultatif leur permettant de décider des démarches ou actions à entreprendre, en cas de contestation de prestations;
- d'accompagner les patients dans leurs démarches et de les assister aux entrevues avec le prestataire de soins;
- de fournir des outils aux patients pour leur permettre de devenir acteur à part entière de leur santé;
- d'organiser des conférences d'information sur des sujets qui ont trait d'une part à la santé, en particulier en ce qui concerne les nouvelles méthodes diagnostiques ou thérapeutiques et d'autre part à la sécurité sociale;
- de créer un centre de documentation qui rassemble toutes les informations relatives aux différentes méthodes de diagnostics ou de traitements;
- d'élaborer des brochures d'information en relation avec les droits et devoirs des patients;
- de diffuser les informations relatives aux domaines susmentionnés par voie de presse, une plateforme internet, un newsletter ainsi que via les médias sociaux

4.1. Activités 2021

Lors de l'exercice 2021, la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a été confrontée à une légère hausse d'appels téléphoniques. En 2021 la Patiente Vertriedung asbl a géré 3.598 prises de contact par téléphone. Un nombre élevé de ces appels téléphoniques a été lié à des questions, des plaintes et demandes d'information liées à la pandémie du COVID-19 et plus précisément à la stratégie vaccinale (comme la priorisation de l'administration des vaccins, libre choix du vaccin), à la composition des vaccins, aux effets secondaires des vaccins, à la prise de rendez-vous en cas de vulnérabilité, à la possibilité de déclaration d'effets secondaires. Beaucoup de ces entretiens téléphoniques ont eu une durée d'au moins 30 à 60 minutes, les gens étant anxieux, cherchant des conseils et du réconfort confrontés à une situation extrêmement angoissante que représente la pandémie. La PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. s'est rendu compte, qu'un nombre élevé des patients a préféré un entretien par téléphone à une entrevue sur place dans les bureaux de la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. Néanmoins cette situation exceptionnelle de la pandémie, 83 entrevues entre le patient et la Patiente Vertriedung asbl ont pu être réalisées. Ces entrevues se sont déroulées au sein de la Patiente Vertriedung asbl ou bien sous forme de visites à domicile, le facteur décisif étant la mobilité des demandeurs. Souvent une entrevue personnelle s'avère nécessaire pour permettre une discussion plus poussée des problèmes rencontrés. Une rencontre personnelle permet également d'établir une relation de confiance entre le conseiller et le patient et de lui offrir plus de réconfort.

Le but de ces entretiens est toujours d'essayer de trouver des solutions adaptées aux situations individuelles des patients. Dans la majorité des cas des informations ciblées et ponctuelles ont permis de donner satisfaction aux requérants.

À côté des appels téléphoniques la Patiente Vertriedung asbl a traité 52 demandes de soutien par courrier, 128 demandes par mail et 99 demandes par la plateforme sociale Facebook. 274 suivis à moyen et à long terme (3 mois – 1 an) ont été réalisés, ces suivis ont donné lieu à l'établissement d'un dossier, souvent liés à des contestations ou litiges entre patients et prestataires (p.ex. prise en charge incorrecte; facturation par les prestataires et remboursement par une assurance maladie). À ces dossiers s'ajoutait la reprise des dossiers des exercices précédents.

Tous ces dossiers donnent lieu à des échanges de courrier, des transmissions d'informations et souvent des médiations entre les différentes parties concernées.

Lors de l'année 2021, 46 entrevues, internes et externes, ont été réalisées. Ces entrevues consistaient en l'échange entre la Patiente Vertriedung asbl et des prestataires de soins de santé et des représentants du secteur de la santé et de la sécurité sociale. La plupart de ces échanges ont eu lieu par visioconférence afin de protéger au mieux tous les interlocuteurs.

Pour informer les patients de leurs droits et devoirs, la Patiente Vertriedung asbl, a envoyé 76 documents liés au secteur de la santé et de la sécurité sociale. Afin d'aider et de soutenir au mieux les patients, la Patiente Vertriedung asbl a offert une fois par mois une consultation juridique gratuite. Les permanences se sont déroulées au sein de la Patiente Vertriedung asbl de 15 à 18 heures. Lors de chaque permanence, 6 patients ont eu la possibilité de demander conseil auprès d'un avocat.

L'association a aussi été active sur les réseaux sociaux, ainsi la Patiente Vertriedung asbl a posté 115 fois sur Facebook. Ces posts ont été vus par 225.963 personnes, ce qui fait en moyenne 1.964 personnes par post. Il y a eu 32.650 visites de notre page internet. La Patiente Vertriedung dispose d'un canal Youtube et Vimeo sur lesquels 6 nouvelles vidéos ont été publiées en 2021 avec un total de 703 vues.

La « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a envoyé 7 Newsletter pendant l'année 2021.

4.1.1. Statistiques 2010-2021

Année	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dossiers patients	107	117	179	176	107	185	153	133	138	146	272	274
Appels téléphoniques	1181	1254	1596	2074	2322	1340	721	885	924	1036	2429	3598
Demandes via courriel							181	153	135	220	101	128
Entrevues avec patients	179	228	392	226	402	286	73	135	142	149	64	83

4.1.2. Relations publiques

L'association a pris position, par voie de communiqué, conférence de presse, interview, ainsi que sur les réseaux sociaux sur différents sujets liés aux domaines de la santé et de la sécurité sociale :

- Covid-19 ;
- les vaccins ;
- les vaccins pour le Covid-19 ;
- la digitalisation des mémoires d'honoraires au Luxembourg ;
- la réforme de la formation des soignants ;
- les téléconsultations ;
- le tiers-payant ;
- le recyclage des médicaments ;
- les maisons médicales ;
- les ambulances taxis ;
- les soins de santé transfrontaliers ;
- le service "Umedo", un service de documentation médico-légale ;
- l'expérience du patient avec les nouvelles technologies dans le domaine de la santé (DSP) ;
- l'information sur la grippe et comment se protéger ;
- le programme "Gesond Iessen, mei bewegen" ;
- l'hygiène des mains ;
- la section médicale du "Lëtzebuerger Online dictionnaire" ;
- la journée mondiale du cancer ;

- le risque d'ostéoporose ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- la journée européenne de l'appel d'urgence ;
- la promotion du "safer sex" ;
- l'épilepsie ;
- la carte européenne d'assurance maladie ;
- le nutriscore ;
- le sommeil et comment l'améliorer ;
- les tiques et comment s'en protéger ;
- l'asthme ;
- la journée internationale des infirmières et infirmiers ;
- des appels au don du sang ;
- les allergies liées au pollen ;
- la hypertension artérielle ;
- comment arrêter de fumer ;
- les associations membres de l'AGORA de la Patiente Vertriedung Asbl ;
- l'Octobre rose et le cancer du sein ;
- la démence ;
- les AVC ;
- que faire en cas d'intoxication ;
- les convenances personnelles (CP) ;

4.1.3. Participation de la Patiente Vertriedung asbl

En outre la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a participé :

- à la commission consultative éthique et déontologique de l'Agence eSanté ;
- à la commission Nationale de Contrôle et d'Evaluation de l'application de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide ;
- à l'Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé (Agence eSanté) ;
- à l'Institut National Cancer ;
- à la « Plateforme nationale antibiotiques » ;
- au Lëtzebuerger Rentner an Invalide Verband (LRIV) ;
- au Healthnet ;
- à une entrevue avec le ministre de la Sécurité Sociale Romain Schneider ;
- à une entrevue avec le service abus et fraudes de la CNS ;
- à la présentation annuelle du Plan national Cancer ;
- à une entrevue avec un responsable de la Superdreckskëscht concernant le recyclage ;
- à une entrevue avec la responsable de la gestion des plaintes au CHEM ;
- une réunion avec le directeur du contrôle médical de la sécurité sociale ;
- a un rendez-vous les responsables du CHNP concernant la sédation des patients ;
- a une entrevue avec le service nationale de médiation en santé ;
- une réunion avec le Parti politique pirates ;
- une réunion avec le Parti politique ADR ;
- des réunions avec la ULC Asbl pour la préparation d'un communiqué de presse commun ;
- a un rendez-vous avec le directeur du CHNP ;
- à une réunion avec les ambulanciers de la Croix-Rouge concernant les transports non urgents des patients ;
- à une réunion avec les responsables des taxis Colux concernant les transports non urgents des patients ;
- à une réunion du groupe de travail concernant le virage ambulatoire ;
- aux différents groupes de travail du "gesondheetsdësch";
- à une entrevue avec le président de la CNS concernant l'exploitation du DSP ;
- à une entrevue avec les responsables de la CNS du service communication sur la stratégie pour une meilleure intégration de la personne protégée ;
- à une interview télé sur notre rapport annuel ;
- une interview au 100,7 sur les services de la Patiente Vertriedung Asbl ;
- une réunion préparatoire avec le LCGB pour leur adhésion à la Patiente Vertriedung Asbl ;

- à une réunion avec le AMMD concernant une application médicale en développement ;
- à une réunion sur les maladies rares avec le comité de pilotage pour l'alliance nationale ;
- aux ateliers de la stratégie nationale eSanté ;
- une réunion avec l'association Mäi Welle, Mäi Wee concernant l'euthanasie ;
- une réunion avec le rapporteur du budget de la chambre des députés concernant l'attente des patients sur le budget d'état ;
- une interview en anglais sur les droits des patients chez Delano Newsmakers ;

4.1.4. Organisations de la part de la Patiente Vertriedung asbl

En outre la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a organisé:

- des consultations juridiques gratuites ;
- des entrevues avec les responsables des hôpitaux « satisfaction des patients » ;
- des séances d'information sur les droits des patients et le droit d'accès aux soins au sein du lycée technique pour professions de santé LTPS à Ettelbruck ;
- une présentation chez Schwaarzen Wee à Dudelange ;
- une conférence de presse sur l'activité de la Patiente Vertriedung en 2020 ;
- une vidéo sur les nouvelles fonctions sur notre site internet
- des vidéos expliquant le Dossier de soins partagé en plusieurs langues (FR, LU)
- une vidéo sur la problématique des ambulances taxis

4.1.5. Conclusions

La « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a constaté une croissance des demandes d'explications par rapport à la facturation des actes, aux détails de remboursement et prises en charge par les caisses de maladie. La Patiente Vertriedung asbl a également constaté une croissance des demandes d'explications concernant l'implémentation du dossier de soins partagé (DSP). Un grand nombre de patients a demandé des informations sur la procédure d'ouverture et de fermeture du DSP, mais aussi sur la procédure de dépôt de documents. Face à ces nombreuses questions, la Patiente Vertriedung asbl a réalisé des podcasts publiés sur le site internet, Facebook et son canal YouTube, offrant ainsi une réponse aux questions des patients.

Un autre sujet qui a connu une hausse de demandes de conseil concernait le volet du transfert à l'étranger, notamment la procédure d'obtention d'un S2, la prise en charge et le remboursement des frais liés à une prise en charge médicale à l'étranger. Pour donner suite à la croissance des demandes à ce sujet, la Patiente Vertriedung asbl a créé une nouvelle rubrique sur son site internet sous l'onglet "coin patients" nommé : " Soins transfrontaliers- contacts nationaux". Cette rubrique reprend les points de contacts nationaux de chaque pays européen (EEE) et offre des informations sur les points suivants : soins disponibles, coûts et qualité des soins, modalité de remboursement, démarches en cas de litige ainsi que l'accessibilité des établissements aux personnes handicapés.

Un autre sujet qui a engendré un grand nombre de demandes de conseil et de soutien concernait le volet de la sécurité sociale, notamment celui du contrôle médical. Les plaintes vis-à-vis du contrôle médical concernaient les décisions de reprise de travail, mais aussi le côté humain de l'acceuil par les médecins du contrôle médical. Vu la forte demande de soutien et de conseil dans ce domaine, la Patiente Vertriedung asbl a eu des échanges avec le directeur du contrôle médical et son équipe afin de pouvoir trouver une solution aux problèmes rencontrés et d'améliorer l'échange avec le contrôle médical.

Un autre volet qui connaît depuis quelques années une croissance de demandes d'explications, est celui des droits des patients. Les questions portent notamment sur le droit d'accès au dossier patient et aux données relatives à sa santé, le droit à l'assistance et le droit à l'information sur l'état de santé.

Ce phénomène est lié à un changement de conscience, ainsi qu'un changement paradigmatique. En effet l'attitude des patients envers le secteur médical est en train de changer. Les patients désirent de plus en plus être informés sur leurs droits et devoirs afin d'être considéré comme partenaire à part entière dans la relation thérapeutique. Dans ce contexte, le concept du "patient empowerment" est en train de s'établir et la mission de la Patiente Vertriedung asbl consiste à valoriser la participation des patients aux politiques de santé pour leur permettre de devenir acteur à part entière de leur santé. Une communication d'égal à égal s'avère comme pilier indispensable dans la relation patient - prestataire de soins de santé permettant un véritable partenariat reposant sur la confiance et le respect mutuel. Afin de permettre au patient de vivre le "patient empowerment" en lui donnant la possibilité de préparer sa visite auprès d'un prestataire de soins de santé, la Patiente Vertriedung asbl a créé une check-list pour la visite médicale sur son site Internet (anglet "Coins des patients" - check-list pour visite médicale), permettant au patient de préparer les questions et sujets qu'il souhaite aborder lors de la visite. Cet outil permet en même temps de sélectionner les questions du patient dans une

deuxième langue, facilitant l'échange entre le patient et le prestataire de santé si la langue usuelle du patient diffère de celle du prestataire.

4.2. Perspectives

En termes de projets, la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » entend développer les activités suivantes :

- amélioration de l'information du patient dans les domaines de la sécurité sociale et santé en matière de soins de santé trans-frontaliers,
- prise de position par rapport aux projets de lois en cours qui ont trait aux systèmes de la santé et de la sécurité sociale,
- extension du centre de documentation, surtout en ce qui concerne la diffusion d'informations via la plateforme internet de l'association,
- développement et installation d'une plateforme psychiatrique,
- développement des analyses statistiques en vue de pouvoir détecter les causes majeures d'insatisfaction des patients avec le système de santé au Luxembourg,
- développement du groupe AGORA afin de propager une collaboration plus étroite entre les différentes associations,
- prise de position par rapport aux questions essentielles qui ont trait aux droits et intérêts des patients dans le domaine de la santé et de la sécurité sociale,
- prise de position par rapport à l'implémentation d'un contrôle de qualité systématique et transparent des prestations dans le secteur de la santé et de l'assurance dépendance,
- interventions et prises de position par rapport à tout sujet ou problème mis en évidence par les patients ou tout autre intervenant dans le domaine de la santé ou de la sécurité sociale,
- organisation de conférences sur des sujets de l'actualité :
  - » vaccins
  - » assurance dépendance
  - » transfert à l'étranger
  - » DSP
  - » Patient empowerment

5. Services médico-sociaux de la Ligue médico-sociale

Missions

Dans le cadre de la médecine préventive et sociale, la Ligue médico-sociale assure plusieurs missions médico-sociales définies par la loi modifiée du 19 mars 1910.
La Ligue assure ainsi de nombreuses prestations grâce à ses différents services médico-sociaux:

- Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires
- Médecine scolaire
- Service d'éducation et de promotion de la santé
- Consultations pour nourrissons et jeunes enfants
- Consultations d'aide au sevrage tabagique
- Consultations diététiques
- Consultations psychologiques

Les objectifs de ces interventions sont la prévention, le dépistage, le conseil, l'orientation, l'aide, l'accompagnement et le suivi sur l'ensemble du territoire des populations et des personnes, particulièrement lorsqu'elles sont vulnérables et fragilisées, défavorisées ou en difficultés.

5.1. Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires

5.1.1. Missions et ressources

LLa lutte contre la tuberculose est une activité de santé publique que la Ligue assume depuis 1908.

Les objectifs de cette mission consistent essentiellement à:

- Dépister les malades tuberculeux contagieux, notamment parmi les groupes à risque.
- Dépister les personnes récemment infectées à leur contact mais non encore malades, porteuses d'une infection tuberculeuse latente pour laquelle un traitement préventif peut être recommandé afin d'éviter le passage vers la maladie et briser ainsi le cercle vicieux de la tuberculose.
- Orienter ces personnes pour une prise en charge thérapeutique.

La Ligue intervient également dans le dépistage et la prévention des pathologies respiratoires chroniques potentiellement invalidantes liées notamment au tabagisme, aux pollutions atmosphériques ou aux expositions professionnelles, en travaillant en étroit partenariat avec les services de santé au travail et de l'inspection sanitaire.

Ainsi, la Ligue assure également dans ce cadre les examens systématiques et/ou légaux de dépistage pour les migrants (autorisation de séjour et demande de protection internationale), ainsi que les contrôles radiographiques auprès des anciens malades tuberculeux.

Les consultants sont accueillis dans les 3 centres médico-sociaux de Luxembourg, d'Esch et d'Ettelbruck pourvus d'équipements radiologiques récents et de professionnels spécialisés (médecins pneumologues, assistants d'hygiène sociale, infirmier(e)s, assistants techniques médicaux de radiologie, assistants sociaux) secondés de personnels administratifs.

5.1.2. Bilan chiffré des consultations TB et maladies respiratoires en 2021

Sur le territoire national, les consultations de dépistage de la TB et des maladies respiratoires ont représenté au cours de l'année écoulée :

	Total	%
Consultants	22556	+24,5 %
Examens radiographiques pulmonaires interprétés	7501	+23%
Tests cutanés tuberculiniques (IDR) faits	6305	+26%
Tests sanguins IGRA (QFT) effectués et interprétés	2561	+22%
Cas déclarés de tuberculose pour enquête de dépistage	36	-5%

En 2021 le CMS de Luxembourg a effectué à lui seul 86,5% des tests cutanés tuberculiniques (IDR), 92,5% des radiographies du thorax et 89% des tests Quantiferon (QFT).

Les CMS d'Ettelbruck et d'Esch-sur-Alzette ayant assuré pour leur part 8% et 5,5% des tests cutanés tuberculiniques, 7,5% et 3,5% des tests Quantiferon et respectivement 4% et 3,5% des radiographies thoraciques.

5.1.3. Constats et évolutions

D'une manière générale, les migrants (autorisation de séjour, demande de protection internationale) ont généré, comme les années précédentes, la grande majorité des examens radiographiques (72%), des tests sanguins Quantiferon (70%) et des IDR (77,5%).
La diminution du nombre de cas déclarés de tuberculose (51 cas en 2019 pour rappel) est la conséquence directe de la crise sanitaire et de ses restrictions de déplacements.

L'incidence de la tuberculose au Luxembourg demeure très faible à 5 cas pour 100.000 habitants ce qui témoigne de la qualité du travail accompli par la Ligue et ses partenaires en matière de dépistage et de prévention de cette maladie.

5.2. Le service médical scolaire (SMS)

La médecine scolaire dans les écoles primaires est un autre domaine important d'activité médico-sociale de la Ligue.
Pendant l'année scolaire 2020/2021, la Ligue a assuré son organisation dans 99 communes du pays selon les dispositions de la loi du 02.12.1987, modifiée par la loi 18.05.2010 et le règlement grand-ducal du 24.10.2011.
Pour assurer une approche globale de la santé des élèves, la médecine scolaire agit sur deux axes d'intervention prioritaires à savoir d'une part la promotion de la santé et d'autre part la surveillance médico- socio-scolaire qui comporte un volet médical et un volet social.

5.2.1. La promotion de la santé

Les équipes de santé scolaire participent activement à l'éducation et la promotion de la santé (EPS) qui visent à faire adopter aux enfants des comportements sains pour leur santé et à contribuer à leur mieux-être. Pour ce faire, ces équipes ont à leur disposition les supports nécessaires pour réaliser des ateliers d'animation sur différents thèmes de la santé qu'elles organisent tout au long de l'année scolaire en collaboration avec le personnel enseignant.

La Ligue dispose d'un Service Promotion de la Santé qui élabore et actualise ces différents supports. Ce service soutient les équipes du terrain dans la réalisation des ateliers.

Pendant l'année scolaire 2020/2021, les ateliers de 'Promotion de la santé' ont été suspendus pour des raisons sanitaires.

5.2.2. La surveillance médico-socio-scolaire

La surveillance médico-socio-scolaire est réalisée par des équipes de santé scolaire composées d'un(e) assistante d'hygiène sociale ou d'un(e) infirmier(ère), d'un(e) assistant(e) social(e) et du médecin scolaire. Celui-ci est désigné par la commune et agréé par le ministère de la Santé.

La surveillance médico-socio-scolaire comporte deux volets, le volet médical et le volet social:

Volet médical

- **Missions, ressources**

Les examens médicaux régis par le règlement grand-ducal du 24.10.2011 ont été suspendus tout au long de l'année scolaire 2020/2021 à cause de la crise sanitaire.

La pandémie de COVID-19 a eu un grand impact sur la médecine scolaire et a modifié quelque peu le rôle de l'infirmière en médecine scolaire pendant cette période difficile.

En tant que référant santé, elles restaient un interlocuteur important pour le personnel enseignant et encadrant.

Toutes les constatations, informations ou demandes particulières d'ordre social reçues par une infirmière de la Ligue sont transmises à son "homologue social(e)" de l'équipe médico-socio-scolaire du secteur pour être prises en charge. Une collaboration étroite entre les deux intervenants est primordiale afin d'assurer le suivi complet de l'enfant, tant sur l'aspect médical que social.

En collaboration avec les acteurs du terrain, les équipes assurent également la mise en place sur le terrain des PAI (Projets d'Accueil Individualisés) et organisent la prise en charge des enfants à besoins spécifiques (EBS), la formation des enseignants et du personnel des maisons relais, la surveillance à l'école des mesures prescrites et en assurent le suivi, si nécessaire, pour permettre une intégration optimale des enfants au sein de l'école.

A part quelques rares situations urgentes, l'examen médical proprement dit, avec les examens et mesures de dépistage n'a pas pu avoir lieu. Ainsi, l'attention a été portée sur la récolte et l'évaluation des questionnaires et cartes de vaccination. Les questionnaires médicaux ont été adressés aux parents des élèves des classes normalement vues par l'équipe médico-socio-scolaire. Les questionnaires retournés ont été analysés. Des avis ont été envoyés aux parents en cas de vaccinations incomplètes par rapport aux recommandations vaccinales en vigueur.

- **Objectifs**

Le volet médical de la médecine scolaire a comme objectif de dépister les maladies, les handicaps ainsi que les problèmes sociaux. Il est important de suivre les élèves dans leur développement, de contrôler leur adaptation à l'école, en respectant le calendrier des examens médicaux scolaires imposés par la loi et de les orienter, si besoin, vers une prise en charge adéquate aussi bien au niveau médical que mental ou social.

Bilan d'activité pour l'année scolaire 2020/2021

MEDECINE SCOLAIRE -BILAN D'ACTIVITE 2020/2021	QTE	VARIATION VS ANNEE ANTERIEURE
Elèves pris en charge	37744	+1 %
Classes concernées	2606	-2,54 %
Bilans de santé réalisés	0	-
Bilans sociaux demandés	1842	+18,3 %
Projets d'Accueil Individualisés (PAI) et Enfants à besoins spécifiques (EBS)	1460	-17,75 %

- **Constats et évolutions**

L'aide dans la mise en place des PAI et la prise en charge des EBS, les réunions de concertation et de formation avec le personnel enseignant et éducatif, le suivi et les échanges avec les parents restent toujours un investissement important.
En outre, elles ont été particulièrement vigilantes par rapport au bien–être de tous les enfants et en particulier des enfants vulnérables tels que les enfants à besoins spécifiques et les enfants avec des maladies chroniques.

Volet social

- **Mission**

La mission du travailleur social en médecine scolaire est inscrite dans la loi du 2 décembre 1987, modifiée par la loi du 18 mai 2010, portant réglementation de la médecine scolaire.

L'article 4 de cette loi stipule que la médecine scolaire a pour objet « de collaborer aux tâches sociales en liaison étroite avec les commissions scolaires et les services spécialisés de l'Education nationale, les commissions d'inclusion scolaire et les services de psychologie et d'orientation scolaire, en établissant un bilan social de l'élève en cas de besoin, en assurant le suivi et en assistant, le cas échéant, l'enfant afin qu'il puisse bénéficier effectivement des mesures proposées ».

Travaillant à l'intersection du milieu scolaire, du milieu familial, du monde médical et du domaine social, l'assistante sociale occupe une place importante dans le dispositif médico-socio-scolaire: il lui revient de soutenir l'enfant dans sa famille, puis d'organiser et d'assurer la continuité des aides nécessaires à un enfant en difficulté.

Coordinatrice de fait, voire 'case manager', l'assistante sociale est présente dans la totalité du processus d'aide, depuis le diagnostic initial jusqu'à l'évaluation des résultats. Elle a aussi un rôle de conseil au sein de la commission d'inclusion, auprès du personnel enseignant et encadrant ainsi qu'auprès des parents pour toutes les problématiques d'ordre social.

La réorganisation fondamentale de l'enseignement avec la création de multiples intervenants et structures qui se mettent en place va constituer un défi particulièrement important pour le service social en médecine scolaire dans les années à venir.

- **Quelques chiffres :**

Sur une population de 38765(*) enfants, 2935 enfants, soit 7,58 % des enfants scolarisés ont bénéficié d'une ou de plusieurs interventions sociales de la Ligue médico-sociale pendant l'année scolaire 2020/2021.

SERVICE SOCIAL A L'ECOLE ANNEE SCOLAIRE 2020/2021	QTE
Anciens dossiers actifs au 15.09.2020	2351
Nouveaux dossiers ouverts en cours de l'année scolaire 2020/2021	588
Dossiers clôturés au cours de l'année scolaire	634
Total des dossiers traités au courant de l'année scolaire 2020/2021	2939

Le nombre de dossiers actifs au 15.09.2021 se chiffre à 2305.

En 2020/2021, la crise sanitaire mondiale provoquée par le COVID 19 a toujours représenté un grand défi pour les travailleurs sociaux en médecine scolaire.

L'isolement social dû à la crise sanitaire avec ses conséquences psychologiques, sociales et éducatives a tout particulièrement touché les familles vulnérables.
D'autre part les mesures sanitaires mises en place ont fortement hypothéquées le suivi et le soutien de ces familles. La mise en place et l'utilisation d'autres moyens de communication a permis de garantir au minimum le suivi des familles et des enfants.
Le nombre considérable de dossiers suivis témoigne d'une bonne implantation de l'assistante sociale au sein du milieu scolaire ainsi que d'une bonne collaboration avec le personnel enseignant. Sa présence et son rôle sont capitaux pour tout ce qui concerne le bien- être des enfants.

- **Problèmes des enfants par catégorie (n=5002)**

Les problèmes les plus importants rencontrés lors de la prise en charge des enfants et de leurs familles sont regroupés dans le tableau suivant :

REPARTITION DES PROBLEMES DES ENFANTS PAR CATEGORIE	POURCENTAGE
Problèmes sociaux et socio-scolaires	39,34%
Problèmes de santé psychique	26,57%
Problèmes socio-familiaux	24,31%
Problèmes de santé physique	6,00%
Problèmes socio-culturels	3,82%

Parmi les problèmes sociaux et socio-scolaires citons les plus fréquents :

- Problèmes d'apprentissage scolaire;
- Problèmes comportementaux : non-respect de règles comportementales au sein de l'école, violence ou agressivité envers d'autres enfants ; le nombre des enfants stigmatisés, isolés ou mal intégrés dans la communauté scolaire est d'une importance considérable
- Absentéisme scolaire;
- Fréquentation irrégulière ou tardive des cours;
- Suspicion de négligence ou de maltraitance.

Parmi les problèmes de santé, les déficiences de santé psychique restent toujours d'une importance qui reste inquiétante. Remarquons que dans 26,57% des situations, les problèmes de l'enfant sont d'ordre psychique (24,34% en 2019/2020). Cette légère hausse pourrait constituer une des conséquences de la crise sanitaire.

Il semble nécessaire de se poser la question si les nombreux acteurs d'intervention, les services d'aide et de soutien auxquels les familles peuvent avoir recours constitue une réponse adéquate à la souffrance des enfants et des familles. Une analyse plus approfondie de l'impact du fonctionnement de notre société sur le bien-être psychique des enfants semble primordial afin de donner une réponse adaptée aux problématiques rencontrées.

- **Problèmes des ménages par catégorie (n=3937)**

REPARTITION DES PROBLEMES DES MENAGES PAR CATEGORIE	POURCENTAGE
Problèmes de relation socio-familiales	32,28%
Problèmes de comportement social/rôles sociaux	22,38 %
Problèmes socio-économiques	19,20%
Problèmes de santé psychiques	18,62%
Autres	4,79 %

Parmi les problèmes de relations socio-familiales (32,28%) les plus fréquents se trouvent les situations de divorce, de séparation, et les conflits dans les relations sociales existantes. Les problèmes de rôles sociaux (22,38%) comprennent surtout les comportements

inadéquats en tant que parents, les conflits avec les enseignants et la négligence des tâches quotidiennes. En ce qui concerne les problèmes de santé psychique et psychosomatiques (18,21%) rencontrés au sein des ménages, citons parmi d'autres les problèmes affectifs et les problèmes relatifs à l'image de soi.

Remarquons encore qu'une partie importante (19,20%) des ménages rencontrés par le travailleur social du service connaît des difficultés socio-économiques. La dépendance à l'alcool et/ou à d'autres substances stupéfiantes, les problèmes d'exclusion dus à des caractéristiques culturelles ou religieuses ainsi que des logements inadaptés sont fréquemment retrouvés dans les situations suivies par nos intervenants sociaux.

Notons que dans 3,48% des familles, l'assistante sociale a été confrontée à des problèmes socio-économiques liés au logement. Parmi ces familles 51,1 % ont des problèmes relatifs au logement, à savoir leur logement est inadéquat ou insalubre.
(*) Pour la commune de Schifflange, la Ligue médico-sociale n'assure que le volet social de la prise en charge des enfants dans le cadre de la médecine scolaire.

5.3. Les consultations pour nourrissons et enfants en bas âge

La Ligue organise des consultations destinées à promouvoir la santé des nourrissons et jeunes enfants âgés de 0 à 4 ans sur l'ensemble du territoire national (23 sites). Ces consultations ont pour objectif de vérifier le développement harmonieux des enfants et de conseiller les parents sur tout ce qui relève de la santé et du développement en particulier psychomoteur et psychosocial de leurs enfants.
En raison de la pandémie, les équipes de la Petite enfance spécialement dédiées et formées ont assuré en 2021 pour la plupart les consultations individuelles et les séances d'information sur la santé de l'enfant (Info-Santé) par des téléconférences interactives.

- **Quelques chiffres :**

L'activité totale des consultations est de 172 consultants pour l'année 2021.
Au total, 216 jeunes parents ont participé aux Séances Info-Santé.
5 parents ont pu profiter d'une visite à domicile.
Sur la période du 16.07.2020 au 15.07.2021 un total de 200 Projets d'accueil individualisés (PAI) ont été réalisés dans les crèches pour enfants non scolarisés.
Le service téléphonique INFO-MAMAN a reçu 160 appels en 2021.
En raison de la pandémie de COVID-19, et donc pour des raisons sanitaires, le SPSE n'a pas fait de visites à la maternité en 2021.

5.4. Activités diverses de prévention et de promotion de la santé

La communauté des adultes est aussi pour la Ligue une cible de la prévention et de la promotion de comportements plus favorables pour la santé.

Parmi ses activités de prévention et de dépistage, la Ligue propose des :

- Consultations d'aide au sevrage pour les fumeurs,
- Consultations d'hygiène mentale (psychologue),
- Consultations diététiques,
- Interventions concertées en matière de tabagisme ou de nutrition, effectuées par des professionnels qualifiés, au sein des collectivités et des entreprises qui en font la demande
- Actions de terrain à l'attention du grand public notamment contre le tabagisme ou pour la prévention ou le dépistage des maladies respiratoires chroniques (asthme, BPCO).

La réalisation de spirométries de dépistage à la recherche de BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) principalement destinées aux fumeurs et en majorité réalisées dans le cadre de la consultation anti-tabac: 12 personnes ont su bénéficier de ces tests en 2021.

L'école de l'Asthme a été particulièrement perturbée dont le fonctionnement 2021 a été encore particulièrement perturbé en raison de la crise sanitaire, puisque seule 1 famille a adhéré à son programme.

Concernant le sevrage tabagique en 2021, le nombre total de consultants s'établit à 18 dont 15 primo-consultants, pour un nombre total de consultations de 78 contre 56 en 2020, soit +40% ; cet élément est encourageant car il témoigne d'une très bonne adhésion des participants au programme de sevrage tabagique.

Il faut souligner l'abondance de l'offre de prise en charge au Grand-Duché (médecins généralistes, spécialistes et structures spécialisées), l'automédication et l'usage de la cigarette électronique, autant d'éléments qui expliquent la relative désaffection du public. Enfin, les spécialistes de la Ligue ont participé dans leur domaine, à l'initiative des ministères de tutelle et en association avec d'autres partenaires, à différents réseaux et groupes de travail, apportant leur expertise à l'élaboration des projets ou des programmes nationaux de santé publique.

5.5. Conclusions générales

Si l'année 2020 a été caractérisée par une diminution importante de l'activité du service des maladies respiratoires et de la tuberculose, la croissance est de retour en 2021 (+23% en moyenne), sans toutefois permettre de retrouver les chiffres d'avant crise. L'épidémie mondiale de la Covid19 et son cortège de restrictions, toujours d'actualité, ont fort logiquement impacté notre activité, très dépendante des flux migratoires.

Il s'agit là d'un phénomène conjoncturel et l'on peut anticiper un rebond de l'activité avec l'amélioration, espérée et attendue, de la situation sanitaire.

En ce qui concerne la petite enfance, la fréquentation des consultations pour nourrissons et jeunes enfants ainsi que les activités liées à la promotion de la santé de l'enfant sont restées soutenues avec les nouveaux moyens de communication à distance.
Avec les visites médicales annulées un point majeur de la médecine scolaire n'a pas pu se faire cette année.
Le contrôle des cartes de vaccination par rapport à toutes les vaccinations recommandées a pu être poursuivi pendant cette année scolaire. Ce contrôle reste un moyen de prévention très important.

L'accent a été mis sur la prise en charge des enfants avec des pathologies chroniques et à besoins spécifiques, point particulièrement important pendant cette pandémie.

En restant en contact avec les écoles, aussi bien les assistantes sociales que les infirmières sont restées un intervenant privilégié concernant la santé et le bien-être des enfants.

6. Planning Familial

Objectifs et valeurs

- Promouvoir l'éducation et la santé sexuelle, reproductive et affective en tant que droit humain fondamental ;
- Garantir à toutes et tous un accès à des informations et des services de santé physique et émotionnelle de qualité en matière de sexualités et de reproduction ;
- Défendre le droit des personnes à faire des choix personnels, informés, responsables, libres de toute forme de coercition et de violence, fondés sur l'égalité, le respect, l'intégrité physique, psychique et la dignité ;
- Accueillir chaque personne sans discrimination ni stigmatisation, indépendamment de sa nationalité, origine ethnique, âge, état civil, sexe, sexualité, orientation sexuelle, identité de genre, caractères sexués, genre, handicap, état de santé, orientation religieuse, philosophique et politique, situation financière, sociale et légale.

Mission et services

- Les activités conventionnées reflètent les trois axes de travail principaux :
- Les activités médicales incluant l'accueil ;
- Les activités psycho-sociales et de conseil ;
- La sensibilisation, la formation et l'information dans le domaine de la santé et l'éducation sexuelle affective.
- En outre, le Planning est gestionnaire du Cesas, le Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé affective et sexuelle.

6.1. Projets-phare et temps forts de l'année 2021

6.1.1. La situation en temps de Covid19

Dans le monde, l'impact de la pandémie est toujours aussi dévastateur sur l'accès aux structures de soins de santé et d'accompagnement psycho-social, ainsi que sur le bien-être de chacun·e.

La COVID-19 touche toujours les femmes et les hommes différemment. Elle aggrave les inégalités chez les femmes (du fait de leur surreprésentation dans les métiers les plus précaires [pertes de revenus voire d'emplois], qu'elles représentent deux tiers des emplois dans le secteur du soin fort sollicité et que pendant le confinement, les femmes ont renoncé deux fois plus souvent que les pères à travailler pour garder les enfants, etc.) ainsi que les discriminations chez d'autres groupes marginalisés comme les personnes porteuses d'un handicap et les personnes LGBTIQ+ ainsi que celles vivant dans une extrême pauvreté.

Les rapports d'expert·e·s des Nations Unies, du monde de la recherche, de la société civile ainsi que de plusieurs autres partenaires montrent des pertes généralisées d'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et procréative, ainsi que des situations inquiétantes en matière de violence basée sur le genre.

Les besoins en matière de santé sexuelle et reproductive doivent être prioritaires!

6.1.2. Wat Äntweren .lu, le seul site d'éducation sexuelle dédié aux parents (LU/FR)

Le Planning Familial a lancé un projet innovant à destination des parents « Wat äntweren? » afin de les accompagner à parler de santé affective et sexuelle et répondre aux questions de leur.s enfant.s. Décliné sous forme de fiches à retrouver dans un blog, ce projet constitue une introduction à cette thématique et aux questionnements qu'elle génère, y compris les droits sexuels et droits de l'enfant.

L'objectif principal de ce projet est d'accompagner les parents face aux recherches des enfants et des jeunes. Celles-ci se font majoritairement sur le net et peuvent parfois engendrer des situations complexes à gérer. Une alliance éducative entre parents et professionnel.le.s du Planning Familial au bénéfice de l'enfant, favorisera son autodétermination, lui donnera les compétences pour faire ses propres choix et assurera ainsi son développement et son épanouissement en matière de santé affective et sexuelle.

Concrètement, ce projet-pilote propose un guide (online) pratico-pratique d'informations et de clés d'actions autour de plusieurs questions auxquelles les parents pourraient être confronté.e.s. Il est construit à partir de questions réelles d'enfants, de jeunes et de parents.

Un des points non négligeables, le projet est également en luxembourgeois et inclusif. https://watantweren.lu/

6.1.3. Prise de position sur les projets de loi concernant l'accès aux origines, accouchement sous X, PMA, GPA, dons de gamètes et autres interrogations connexes.

D'une manière générale, le Planning Familial souligne qu'il faut trouver un juste milieu entre les droits des enfants et les droits des femmes et bien sûr ne pas discriminer les enfants du fait de leur mode de naissance.

6.1.4. Sensibilisation et prévention des violences sexuelles

La prise en charge de personnes ayant subi des violences sexuelles, physiques ou psychologiques est historiquement une de nos préoccupations principales.

Comme chaque année, nous attirons l'attention sur le fait que les seules statistiques du Planning Familial ne reflètent hélas qu'une partie de l'iceberg. Même si aujourd'hui, les médias abordent plus librement le sujet et qu'une certaine libération de la parole des victimes advient, la majorité d'entre elles ne parvienne pas à faire la difficile démarche du dépôt de plainte ou même d'aller chercher du support ou de l'aide auprès d'un.e professionnel.le; tabou, honte et culpabilité (!) sont de puissants freins.

Ouvrir le débat publiquement sensibilise et contribue à prévenir l'incidence des violences. Cette année encore, le Planning Familial a œuvré dans ce sens en :

- créant une campagne d'affichage en différentes langues sur le numéro d'urgences violences et sur la disponibilité des professionnel.le.s du Planning Familial à accueillir la parole des victimes.
- présentant un modèle des centres d'accueil, de prise en charge globale et de soins pour les victimes de violences sexuelles au réseau luxembourgeois;
- renforçant l'information sur la notion de consentement chez les jeunes ;
- participant à l'Orange Week et à la Campagne Stop CSAM d'Ecpat et du KJT;
- soutenant la position de l'imprescriptibilité pour tous les crimes sexuelles au niveau des mineur.e.s ET des majeur.e.s. Actuellement, le délai de prescription des crimes sexuels au Luxembourg est de 10 ans. En effet, les victimes n'ont que 10 ans pour agir, ce qui est largement insuffisant car elles vivent souvent dans le déni et enfouissent ce traumatisme dont la réalité ne ressurgit parfois que des dizaines d'années plus tard.
- défendant un changement de paradigme en légiférant non sur la base de l'âge de la victime mais au contraire sur base des délits et crimes commis.

6.1.5. Les 1ères formations LTAS et Instagram par l'ESA

Le nouvel outil « Let's Talk about Sex ! » s'adresse aux professionnel.le.s qui encadrent et accompagnent les jeunes. Le nouveau guide s'inscrit dans les objectifs du Plan d'action national « Santé affective et sexuelle » 2019 pluriannuel (PAN - SAS), qui préconise « d'informer, de sensibiliser et d'éduquer les différents publics cibles, en fonction [notamment] de leur âge, de leur origine culturelle et de leur niveau d'éducation, non seulement par la transmission de contenus théoriques mais également par la promotion de comportements et attitudes de savoir-faire et de savoir-être qui répondent aux principes de la santé affective et sexuelle ».

« Let's Talk about Sex ! » est un guide de 120 pages pour aider les professionnel.le.s à aborder la sexualité avec les jeunes.

« Let's Talk about Sex ! » promeut une approche holistique et positive de la sexualité et donne au personnel psycho-socio-éducatif et aux enseignant.e.s les moyens de soutenir et d'accompagner les jeunes à la recherche d'une vie affective et sexuelle autonome, positive et respectueuse des autres et d'eux.elles-mêmes.

Le Planning Familial s'est investi dans ce projet au titre de partenaire et contributeur à la rédaction de son contenu mais aussi de promoteur et a permis l'organisation de 4 formations en 2021 (2 formations: 1x 1/2 journée, 1x journée entière).

6.1.6. Menstruations-précarité menstruelle: information et ateliers, récolte et distribution de produits d'hygiène féminine

Mobilisé depuis 2016 sur le sujet des protections hygiéniques féminines qui n'étaient pas encore, il y a peu, considérées comme des produits de première nécessité au Luxembourg et donc, taxées fortement, le Planning Familial est reparti en "campagne".

Près d'un quart de la population résidente au Luxembourg a connu une augmentation de la précarité selon une enquête nationale sur l'impact social et économique de la COVID-19, menée par le STATEC , en collaboration avec TNS Ilres; une situation qui touche particulièrement les salarié.e.s à temps partiel dont nous savons que pour la majorité, ce sont des femmes !

Malgré la diminution de la taxe tampon, le prix des serviettes et des tampons hygiéniques reste trop élevé pour une partie de la population. C'est ce qu'on appelle la précarité menstruelle.

En 2020, le Planning Familial a proposé une récolte des serviettes hygiéniques et de tampons dans ses 3 centres , nommée « SANG VOUS ! », dans le cadre du "Hope Project" du lycée technique de Lallange. Les protections sont entièrement et directement redistribuées aux femmes dans le besoin ou par ce lycée et un foyer, grâce à un projet de sacs à dos pour les personnes précarisées.

En 2020 et surtout en 2021, le Planning Familial, grâce entre autres au soutien d'une grande surface, a distribué 35.000 serviettes à des femmes dans le besoin via tous les centres d'hébergement du pays. Il a installé des distributeurs gratuits dans ses locaux (projet-pilote) de protections et finalisé son nouvel atelier sur les menstruations à destination du grand public (sous forme d'un café-sexo) mais aussi pour les enseignant.e.s ou professionnel.le.s (sous forme de modules de formation).

6.1.7. Participation aux travaux du Ronnendësch

La CSU- couverture sociale universelle- est indispensable à une politique de santé publique inclusive ! À la suite de l'annonce, le 27 octobre 2021, de l'introduction de la Couverture Sanitaire Universelle au Luxembourg par Monsieur Romain Schneider, ministre de la Sécurité sociale, et par Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé, le Planning se rejouit de la perspective d'un élargissement de l'accès aux soins de santé.

6.2. Données générales sur l'activité

Pôle	Contacts				Evolution	Répartition	Consultations/séances info-formations ESA				Evolution	Répartition	Clients
Centre	Lux	Esch	Ett	Total			Lux	Esch	Ett	Total			
Activités médicales	12.072	5.248	2.541	19.861	7%	54%	5.854	2.831	1.329	10.014	6%	65%	2052
Activités psycho-sociales et de conseil	4.449	1.908	2.730	9.087	19%	25%	2.708	1.149	1.599	5.456	1%	35%	1032
Education sexuelle et affective	7.932			7.932	129%	22%	5.386			5.386	166%		
TOTAL	24.453	7.156	5.271	36.880	24%	100%	13.948	3.980	2.928	20.856		100%	3084
							Total consultations			15.470	4%		

Contacts : En 2021, les 3 centres de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont répondu à 36.880 demandes/contacts, soit une progression de 24% dans l'ensemble.

7.932 personnes ont été formées et informées, sensibilisées dans le domaine de la santé et de l'éducation sexuelle et affective, dont 5.386 par notre petite équipe d'Education sexuelle, une augmentation exceptionnelle.

16.000 préservatifs et 9.000 pochettes de gel ont été distribués par le Planning Familial.

Développement des réseaux sociaux : 1.934 abonn.ée.s (1.753 en 2020) à notre page Facebook et plus de 119.436 vues en 2021 pour nos publications, comparé à 217.893 vues en 2020, année extraordinaire « en ligne » en raison du Covid19. En 2019, le nombre de vues était de 40.511. A la lumière de ces chiffres, nous mesurons l'importance d'avoir investi dans ce media qui a permis de créer, maintenir un lien avec nos publics-cible.

Consultations : Les médecins, psychologues, sexologues, assistante sociale, conseillères conjugale et familiale, pré/post-IVG et autour de la grossesse ont accueilli 3.084 client.e.s et presté 15.470 consultations. Toutes activités confondues, les consultations ont progressé de 4 %.

Il faut encore souligner que les adaptations des offres de consultation à distance ont continué à trouver leur public en 2021, en raison bien entendu de la crise sanitaire, mais durablement aussi et surtout pour les consultations psychologiques, pour la "facilité" d'accès aux professionnel.le.s (pas de temps de transport, pas de mobilité requise, consultation indépendante du centre) et la discrétion que cela garantit.

- Consultations médicales à distance: 21% en 2021 comparé à 25% en 2020;
- Consultations psychologiques à distance: 42% en 2021 comparé à 49% en 2020.

6.3. Activités médicales

6.3.1. L'offre du Planning Familial

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

- Contraception et contraception d'urgence : informations et accès à toutes les méthodes disponibles en les adaptant à chaque cas. Gratuité possible de tous les contraceptifs (courte et longue action) ;
- Dépistage des IST pour les femmes comme pour les hommes (HPV, chlamydia, gonocoque, hépatite B et C, syphilis, VIH) ;
- Dépistages des états précancéreux et cancers gynécologiques (col de l'utérus, sein…) et suivi ;
- Conseils et proposition de la vaccination HPV pour les jeunes filles et garçons;
- Grossesse désirée ou non :

» Conseils autour de la grossesse et suivi du début de grossesse (jusqu'à passage de relais en cas d'absence de caisse de maladie);
» Grossesse non désirée :
- Consultation avant et après l'IVG
- IVG médicamenteuse au Planning de Luxembourg (jusqu'à 7, voire 8 semaines d'aménorrhée)
- Organisation du transfert en cas d'IVG chirurgicale

- Infertilité : premiers bilans, accompagnement de la prise en charge externe si besoin ;
- Consultations de sexologie (femmes et hommes);
- Changements liés à la puberté, et ce dès avant les 1ères relations sexuelles et amoureuses ;
- Accompagnement et suivi de la ménopause ;
- Accompagnement des victimes de violence et d'abus sexuels ;
- Accueil des victimes de mutilations sexuelles.

6.3.2. L'envergure des activités

Les 7 médecins de l'équipe, 8 à la fin de l'année (temps partiel) ont presté 10.014 consultations pour 2.052 client.e.s de tous âges , de diverses origines géographiques, ethniques et sociales, etc. A noter qu'1 client.e sur 6 ne se présente pas à son rendez-vous (RDV) et ce malgré la mise en place d'un système de rappel du RDV par sms.

L'activité médicale compte pour 54% des contacts (+7% en 2021) et 65 % des consultations (+ 6% en 2021).

Les activités médicales englobent les prestations du « guichet médical *» de l'accueil (test de grossesse, pilule du lendemain, test dans les urines, etc.). A noter que les informations autour de la santé sexuelle et reproductive données par l'équipe accueil sont comprises dans l'activité ESA (Education sexuelle et affective).

* sous supervision si requis.

6.3.3. Les principales raisons de consultations

Informations, promotion de la santé, prévention et dépistage sont au cœur de l'activité.
La consultation la plus fréquente est le contrôle gynécologique. Elle inclut selon les indications et les besoins un frottis, une échographie, un examen des seins, un point sur la contraception ainsi que d'éventuels dépistages d'IST, de violences, cette visite ayant pour objectif le maintien de la meilleure santé sexuelle et reproductive.

En dehors de cette consultation au large spectre, des visites pour dépistages d'IST/infections et traitements, contraception, sexologie, ménopause sont nombreuses.

Une large place est toujours faite à l'information et la promotion de la santé dans les consultations prestées.

Dépistages (résultats encore provisoires)

- Frottis cervicaux :1.283 dont 11% positifs (LSIL/HSIL/ASC.US/ASC.H) - colposcopie subséquente si nécessaire
- Screening HPV : 1.055 dont 23% positifs (HPV 16/18/45)
- Chlamydiae : 3.074 dont 6,6% positifs
- VIH: 666 - pas de primo-infection
- Autres IST : 5.059 dont 3.048 pour recherche de gonocoques

Contraception

- De plus en plus de contraceptifs à longue action sont mis en place (stérilets et implants, surtout chez les nullipares) - le remboursement de ces contraceptifs très sûrs et efficaces sera un maillon fort et indispensable en termes de prévention des grossesses non désirées et de leur interruption, si la femme en fait le choix.
- Possibilité de gratuité de tous les moyens de contraception au Planning Familial
  » Le Planning a fourni à ses clientes une protection pour 47.283 cycles, dont la très grande majorité - 91,3%- couverts par une

contraception longue action (35% d'implanon).
  - » S'ajoutent aux moyens de contraception longue action fournis, ceux prescrits et posés
- Le nombre de clientes venant pour une contraception d'urgence recule d'année en année.

Grossesse non planifiée

Même si l'activité médicale repose sur la prévention tout comme les interventions de l'équipe d'éducation sexuelle et affective (ESA), des grossesses non désirées surviendront toujours. La prise en charge d'une grossesse non désirée implique des consultations longues et minutieuses, incluant le choix d'un contraceptif adapté avant même l'issue de la procédure.

En 2021, 601 femmes ont contacté le Planning Familial en raison d'une grossesse non planifiée.

Après réorientation directe par manque de disponibilité (pas de gynécologue), changement d'avis, non présentation pour le 1er rendez-vous ou la 1ère échographie, fausse-couche, grossesses arrêtées ou extra-utérines :

- 516 IVG ont été planifiées dont:
  - » 98,3% au Luxembourg et 1,7% à l'étranger (1,36% hors délais);
  - » 449 IVG ont été pratiquées au Planning jusqu'à 7, voire 8 semaines depuis les dernières règles (8SA), soit 87%;
- 16 adressées par le CHL (avec 1ère échographie);
- 63 adressées par des confrères privés (avec 1ère échographie);
  - » 57 femmes ont été transférées au CHL avec qui le Planning a une convention et 1 chez un.e confrère
  - » 9 IVG ont été pratiquées à l'étranger:
- 2 en Belgique et 7 aux Pays-Bas
- 51 femmes adressées chez des consœurs/confrères en raison de l'indisponibilité de la consultation pour 1ère échographie (par ex. vacances de la seule médecin spécialiste en gynécologie) puis IVG au Planning Familial.
- La moyenne d'âge était de 28,25 ans, à l'instar de 2020;
- La moyenne d'âge de la grossesse au moment de l'IVG était de 4,3 semaines.

6.4. Activités psycho-sociales

6.4.1. L'offre et l'envergure des activités

Les psychologues, sexologue, conseillère conjugale et familiale, conseillère autour de la grossesse, conseillère pré-ivg et assistante sociale proposent :

- des entretiens individuels, de couple ou familial, entre parents et adolescent.e.s, en groupe,
- de durée et rythme variable en fonction de la demande, du désir et du ressenti de la personne qui souffre d'un ou plusieurs problèmes de violences, personnels, relationnels, affectifs ou sexuels, etc.

Pôle psycho-social et de conseil	CONTACTS				CONSULTATIONS			
Type de consultations	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations en présentiel	4.449	1.908	2.730	9.087	1.457	770	916	3.143
Consultations à distance					1.251	379	683	2.313
Sous-Total consultations	4.449	1.908	2.730	9.087	2.708	1.149	1.599	5.456
Consultations plus courtes (sms-mails)					619	391	505	1.515
Travail de réseau psycho-social					391	74	186	651
Total activités psycho-sociales et de conseil	**4.449**	**1.908**	**2.730**	**9.087**	**3.718**	**1.614**	**2.290**	**7.622**

Pôle psycho-social et de conseil	CONTACTS				CONSULTATIONS			
Détail des consultations	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques et de CCF*	3.506	1.908	2.730	8.144	2.344	1.149	1.599	5.092
Assistance sociale (20H)	943			943	364			364
Total activités psycho-sociales et de conseil	**4.449**	**1.908**	**2.730**	**9.087**	**2.708**	**1.149**	**1.599**	**5.456**
Dont Conseil pré et post-IVG	215	18	35	268	179	15	29	223
* Conseil conjugal et familial								

L'activité psycho-sociale et de conseil compte pour 25% des contacts et 35 % des consultations.
Ensemble, l'équipe des psychologues, assistante sociale et conseillère conjugale ont répondu à 9.087 demandes/contacts (+7%), accueilli 1.032 client.e.s à l'occasion de 5.456 consultations (+1%).

A noter que s'ajoutent à ces consultations, des échanges plus courts par mails ou messages (1.515) afin de maintenir autant que possible un lien en ces temps de crise sanitaire, source supplémentaire d'anxiété et de difficulté d'accès à l'aide quand le besoin s'en fait sentir ainsi qu'un travail de réseau renforcé, soit au total 7,622 interventions.

L'équipe est confrontée tous les jours à des demandes de personnes ayant de moins en moins de repères et de plus en plus de souffrances et difficultés dans plusieurs dimensions de vie. Nous constatons que les situations sont devenues plus complexes et précaires, exigeant des suivis beaucoup plus intenses.

A la différence des activités médicales, les activités psychologiques concernent indifféremment les personnes de sexe féminin et masculin. Le public féminin reste cependant le plus nombreux.

6.4.2. Les raisons de consultation de l'équipe des psychologues et conseillère conjugale

En 2021, l'équipe a été confrontée aux situations d'abus sexuels, une problématique lourde de conséquences pour les victimes et leur entourage : 79 personnes (79 en 2020) ont bénéficié de notre soutien, dont 75 de sexe féminin. Parmi ces situations, il y a eu 30 dépôts de plaintes (21 en 2020), soit 38%. Si 15% des victimes avaient moins de 18 ans au début de la thérapie, elles étaient 81% à avoir moins de 18 ans lors de l'abus.

Les 5 premières raisons de consultations initiales les plus fréquentes, représentent 70% des situations:

- Problèmes relationnels : 22%
- Conseil pré-post IVG, autour de la grossesse et de la parentalité : 15%
- Dépressions: 14%
- Violences : 10% (sexuelles: 6%)
- Angoisse et panique: 8,5%
- Traumatismes: 7%

Pendant la thérapie, il est très fréquent que plusieurs problématiques émergent, nécessitant des suivis plus longs.

6.4.3. L'assistance sociale: offre, envergure et raisons de consultation

Depuis fin 2015, le Planning Familial dispose d'un demi-poste assistante sociale. Il s'agit avant tout de fournir des informations concrètes par rapport aux aides sociales et financières possibles, aux droits et devoirs ou des conseils quant aux démarches à faire et procédures à respecter. Lors de toutes ces consultations, c'est surtout la possibilité de s'exprimer sans se sentir sous pression et sans être jugé·e·s qui permet aux personnes concernées de prendre un peu de recul et de faire elles-mêmes le point sur leur situation. Parfois, le fait de se sentir écouté·e suffit déjà pour reprendre un peu courage et confiance en soi pour ainsi retrouver ses ressources personnelles.

364 consultations ont été réalisées dans l'intérêt de 159 personnes dont 1/3 n'avait pas de couverture sociale. La majorité des personnes accompagnées étaient des femmes seules et des familles monoparentales. C'est un public cible à ne pas négliger dans la mise en place d'accompagnement spécifique dans le cadre de la prévention de la précarité auprès des femmes au Luxembourg.
Les principales raisons de consultation, informations données et aide apportée - par ordre de fréquence - portaient sur :

- La couverture sociale;
- Les démarches administratives;
- Le logement;
- Les informations sur les aides à la naissance;
- Les finances;
- Le travail;
- Les problèmes relationnels (famille);
- Le statut légal.

Il est important de souligner que la plupart des client·e·s ont à se battre avec plusieurs des situations évoquées ci-dessus.

6.4.4. Le conseil pré-post IVG et autour de la grossesse

Le nombre de contacts en 2021 s'est élevé à 268 et 223 consultations de conseil pré/post IVG ont été prestées.
En raison de l'augmentation de ces différents entretiens répondant à d'autres besoins (réexpliquer la procédure de l'IVG, ses étapes, la contraception, etc.), il était primordial d'avoir une conseillère supplémentaire dans notre équipe avec une formation de nature médicale.

Sur ces 223 consultations, nous comptions :

- 166 consistaient en un entretien pré-IVG dont 28 pour des mineures. 31 compagnons/adultes de référence ont souhaité ou dû prendre part à un entretien préalable. Il s'agit toujours d'un second entretien car il est indispensable de rencontrer la jeune femme /femme seule une première fois afin qu'elle puisse s'exprimer librement et sans pression.
- 57 consistaient en un entretien post-IVG.

Si le pourcentage de demande de l'entretien préalable baisse, la durée des consultations autour de l'IVG ou de la grossesse augmente et peut aller jusqu'à 2 heures.

En effet, une grossesse non planifiée mais finalement gardée peut avoir des impacts sur la relation de couple en raison des bouleversements qu'elle peut engendrer. Une grossesse poursuivie mais non désirée en raison de pressions diverses est déstabilisante. Il est donc très important de pouvoir continuer à proposer ce type de conseil, à tout moment, avant, pendant, après l'IVG ou l'accouchement, selon les choix et besoins des femmes. Il arrive aussi que l'IVG agisse comme un déclencheur qui fait émerger des difficultés conscientes et inconscientes, des problématiques lourdes non liées au vécu de l'IVG qu'il est important d'aborder afin de ne pas laisser la personne face à elle-même et de lui assurer un suivi plus approfondi.

Enfin, des consultations du pôle conseil ont pour objet la prévention (autour de la contraception, des IST, des relations, du consentement). Il y a également eu 39 entretiens de questionnement autour de la grossesse et de prévention.

6.5. Formation et information sexuelle et affective

6.5.1. L'équipe et l'envergure

L'éducation sexuelle et affective (ESA) représente 22% des activités du Planning Familial en termes de contacts/demandes.
Le pilier de notre mission d'éducation sexuelle et affective est tenu haut et fort par une petite équipe de 3 ETP. Mais l'ESA, est au cœur de toutes les activités, médecins en consultations, psychologues dans sa dimension affective et relationnelle mais aussi accueillantes de ses 3 centres. Avec la pandémie, elles ont relayé leurs conseils, bien plus qu'avant, par téléphone et mail alors que traditionnellement, les client.e.s venaient "en personne".

A côté des 5.386 personnes informées.e.s et formé.e.s directement par l'ESA, on compte:
- L'activité d'informations en ESA assurée par les accueillantes : 2.288 (télé-informations comprises).
- L'activité d'informations à l'occasion de conférences, séminaires, tables-rondes, ciné-débats : 318
- L'activité ESA sur les réseaux sociaux (Instagram) : 119 publications et 811 abonné.e.s. (non incluses dans le total ci-dessous).

Soit au total, 7.932 personnes et une hausse de 129% par rapport à l'année 2020.

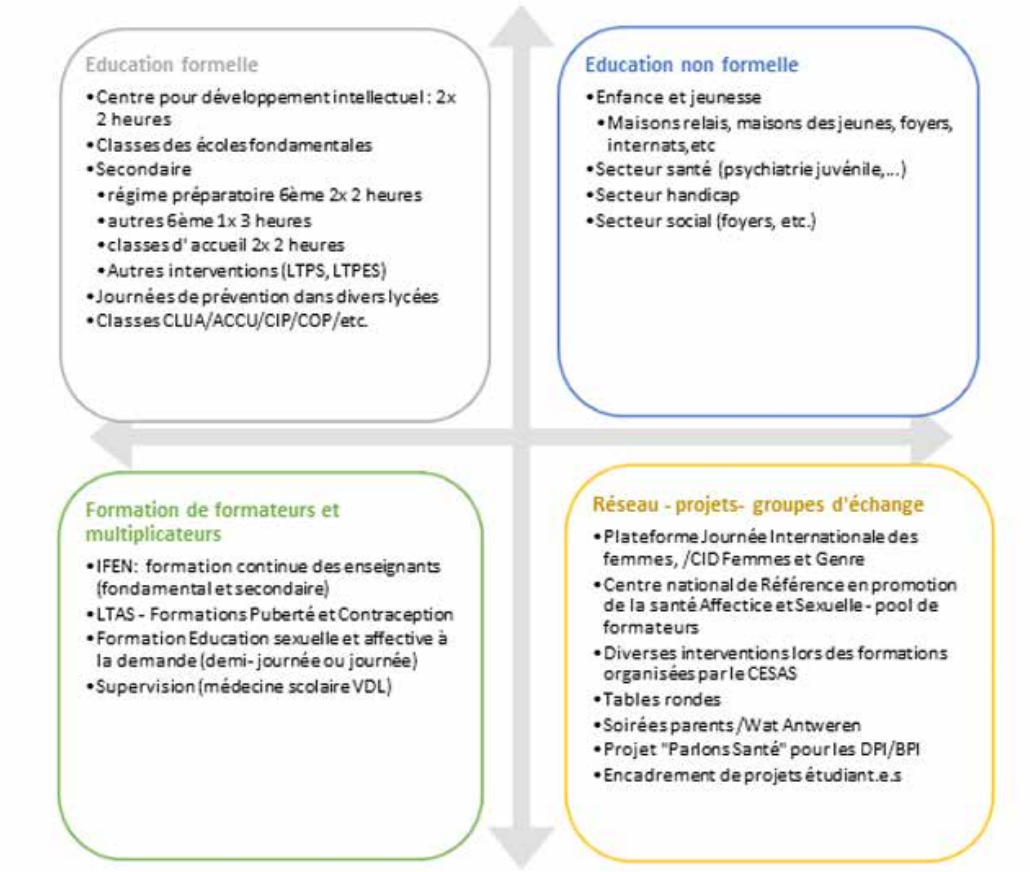
6.5.2. Le champ d'action

Depuis le début de la pandémie de la Covid19, les séances d'éducation sexuelle et affective (ESA) offertes par le Planning Familial auprès des jeunes ont toutes été annulées pour l'année scolaire précédente. Pour l'année 2021 les demandes ont fortement augmentées (sorte de rattrapage à évaluer pour les années à venir). Cette évolution est visible à hauteur de 191% en nombre de classes et 188% en termes de nombre d'élèves.

Alors que la santé sexuelle est au cœur de la santé de chacun.e, le Planning Familial a relevé au début de la crise sanitaire, une difficulté d'accès aux informations et services de prévention en matière de sexualité. La campagne «Hues du Froen ? » dans les écoles et différentes autres structures pour les jeunes (et les moins jeunes), relayée par une page Instagram dédiée, a non seulement permis de garder un lien tout au long de cette sombre période, mais continue de rencontrer un vif intérêt. Cette page, "meublée" de "stories", "posts" et "quizz" a aujourd'hui 810 aboné.e.s. comparé à 567 en 2020.

L'équipe de l'ESA a également lancé un projet innovant à destination des parents « Wat äntweren? » afin de les accompagner à parler de santé affective et sexuelle et répondre aux questions de leur.s enfant.s (voir point 1.2). Les fiches développées se basent sur les définitions et principes retenus dans le PAN Santé Sexuelle et Affective et des outils prônés par l'OMS.

Voici le concept de qualité des interventions :



Le contexte formel scolaire : 81%

3.575 jeunes de 201 classes de secondaire ont été informés ainsi que 808 élèves de 49 classes du cycle fondamental soit en tout 4.483 jeunes; séances en langue luxembourgeoise, allemande, française et anglaise et ce, dans les différentes structures d'enseignement existantes, écoles luxembourgeoises, européennes, internationales, françaises etc.

Le contexte non formel : 10% de l'activité

Le Planning a constaté une augmentation des demandes venant des foyers, internats, Maisons Relais et des Maisons de Jeunes. Leurs demandes concernaient autant les interventions ESA « classiques » autour de la puberté que des demandes sur des thèmes plus spécifiques (corps, émotions, renforcement de l'estime de soi, consentement, prévention, etc.).

A noter dans ce contexte, la collaboration étroite et le soutien de longue date avec la Ville de Dudelange ; l'équipe a animé des après-midis à la Maison des Jeunes sur des thèmes choisis ensemble tels que : "LGBTIQA+ et diversité, les idéaux de beauté, etc. Les contextes non formels jouent un rôle essentiel dans l'éducation sexuelle (IPPF, 2016). L'équipe ESA propose de créer des environnements permettant de garantir l'accès à une éducation complète à la sexualité mais aussi un accompagnement spécifique des jeunes et des professionnel.le.s.

Le Planning souhaite également intensifier son offre en matière de consentement, de signalement et de prévention abus sexuels car c'est un point focal en termes d'éducation sexuelle chez les plus jeunes et c'est une demande et une préoccupation récurrente des professionnel.le.s.

Le travail avec les multiplicateurs: 9%

La formation de formateurs, le travail avec les professionnel.le.s mais aussi avec les parents qui sont les 1ers éducateurs comptent pour 9 % de l'activité.

Le Planning a constaté une hausse du nombre de professionnel.le.s de différents secteurs (formel et non formel, etc.) venant s'informer directement auprès de l'équipe ESA.

L'ESA dans le non-formel et la formations représente ensemble 19 % de l'activité. En termes d'heures, cela représente (sans les préparations et formations, etc.), 4 fois plus d'heures que pour le formel.

Plateformes et groupes de travail réguliers

Le Planning participe à différents groupes de réflexion et de travail ainsi qu'à des projets réguliers et denouvelles initiatives. Ce travail de collaboration et réseautage est important pour augmenter l'impact et la résonnance des actions du Planning.
L'équipe a participé à :

- Groupe de travail "social" organisé par le MISA, organisant les permanences téléphoniques d'informations, de consultations et la vaccination contre la grippe après des publics en situation de précarité.
- Pool de formateurs du Centre national de Référence pour la Promotion de la Santé Affective et Sexuelle/Cesas : participation de l'ESA en tant qu'acteur de référence du terrain.
- Réunions avec la Direction de la santé pour l'élaboration d'un nouvel outil pédagogique pour les enseignants.e.s et les jeunes.
- Comité LGBTI+.
- Comité Droits de l'homme.
- Etc.

Distribution de préservatifs

16.000 préservatifs et 9.000 pochettes de gel ont été distribués par le Planning Familial.

Conférences et sensibilisation

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

7. Médecins du Monde

Développer des programmes de soins et offrir un suivi médico-psycho-social pour des personnes vulnérables n'ayant pas ou plus accès au système national de protection sociale, tout en plaidant pour la mise en place, au Luxembourg, d'un accès à la santé pour tous.

Vision :
Un monde où les barrières à la santé ont disparu, un monde où la santé est reconnue comme un droit fondamental.

Mission :
Médecins du Monde est un mouvement international de professionnels engagés, bénévoles et salariés, travaillant au niveau national et international. Au moyen de programmes médicaux innovants et du plaidoyer fondé sur des faits, Médecins du Monde donne aux personnes et communautés exclues la capacité d'agir pour exiger leur droit à la santé.

Valeurs :
Justice sociale, Bienveillance, Indépendance, Engagement militant, Empowerment

7.1. Les personnes rencontrées au sein des programmes de MdM

7.1.1. Les situations sociales

En 2021, le nombre de personnes ayant fait appel aux services de Médecins du Monde a presque doublé par rapport à l'année précédente : **1.391 personnes** (2020 : 771) ont été accueillies dans les lieux de consultation de MdM. Elles se sont rendues chez Médecins du Monde pour des besoins de santé, un accès au dépistage et à la vaccination contre la Covid-19, pour un soutien psychologique et/ou pour bénéficier d'un accompagnement social ou administratif.

	2021	2020	2019
Nombre de personnes différentes accueillies dans les services médico-psycho-sociaux (bénéficiaires)	1.391	771	884
Toute première visite chez MdM	74%	59%	66%
Répartition Hommes / Femmes (%)	69% / 31%	78% / 22%	79% / 21%
Nombre de personnes âgées de moins 18 ans	37	20	40
Âge : 35- 54 ans	53%	51%	48%
Nationalités différentes	87	68	81

Les bénéficiaires sont tous des personnes qui se retrouvent exclues, d'une manière ou d'une autre, du système de soins, soit parce qu'elles y ont perdu accès, soit parce qu'elles n'y ont pas accès à cause de barrières administratives ou financières, soit parce qu'elles ne le connaissent pas ou qu'elles sont en attente de l'ouverture de leurs droits. Les équipes de MdM soignent ainsi des personnes en situation de logement précaire, voire sans abri, qui ne sont pas inscrites dans une commune, des personnes migrantes (citoyens de l'Union européenne ou de pays tiers) en situation irrégulière, ou encore des familles déboutées ou n'ayant pas fait de demande d'asile.

7.1.2. Les problèmes de santé associés à des conditions de vie précaires

En augmentation par rapport aux années précédentes, **environ 50% des données médicales enregistrées par les médecins lors des consultations concernent des pathologies chroniques**. Les pathologies rencontrées sont essentiellement les pathologies dentaires, les maladies pulmonaires chroniques (asthme, BPCO), les diabètes insulino-dépendant et non insulino-dépendant, l'épilepsie, l'hypertension artérielle, les pathologies psychiatriques ainsi que la toxicomanie alcoolique et autres toxicodépendances variées.

Or, les conditions de vie de ces personnes sont souvent peu compatibles avec l'observance aux traitements et/ou une continuité des soins. Ceci pose la question des modalités de prise en charge dans un contexte où la plupart d'entre elles ne disposent d'aucune couverture maladie et vivent dans des conditions d'une extrême précarité, surtout dans le cas des personnes sans abri, vivant, de façon instable, dans des squats et des logements de fortune.

A l'Abrigado, aux principales interventions de médecine générale s'ajoutent le traitement de problèmes infectieux plus spécifiques au groupe à risque des usagers de drogues et sans-abri (VIH, Hépatite C, bactériémies, endocardites, MST), les soins de plaies (chroniques, pansements, abcès) et psychiatriques (consultations de suivi par rapport à des désirs de sevrage et de prise en charge médico-psycho-sociale plus holistique).

7.2. L'offre de soins médico-psycho-sociaux en 2021

Tout au long de l'année 2021, le travail d'accès aux soins de MdM a été essentiellement réalisé par des équipes bénévoles. Ces équipes bénévoles, composées de plus de 140 personnes : médecins généralistes, dentistes et spécialistes, infirmiers (-ières), psychologues, assistantes sociales, accueillants sociaux, traducteurs, logisticiens, administratifs, sont encadrées par une équipe de 10,5 ETP salariés, dont trois médecins.

7.2.1. La ligne 0,5 : les soins de rue

Dans les quartiers de Bonnevoie, de la gare de Luxembourg et jusque dans la Ville haute, MdM organise des tournées de soins de rue. Le lundi, de 8h00 à 10h00, une infirmière bénévole de MdM, accompagnée d'un éducateur d'Inter-Actions, sillonne les rues

pour sensibiliser les personnes sans abri à la possibilité de se faire soigner, ainsi qu'à l'importance de l'hygiène et de la prévention. Dans le contexte pandémique, des kits de protection sont également distribués et une information sur la vaccination est systématisée envers ces personnes à risque. En 2021, **49 tournées de rue** (2020 : 50) ont été organisées. Le nombre de contacts créés a augmenté : **633 contacts** (2020 : 585) ont été pris, dont **16% de femmes** (2020 : 21%). Les soins de rue ont représenté 96,5 heures (2020 : 101) de travail médico-social proactif au cours de l'année 2021.

7.2.2. Les soins médicaux et paramédicaux de première ligne : dans les CASO, à l'Abrigado et à la WanterAktioun

L'accès bas seuil à un suivi médico-psycho-social se fait dans le cadre d'une première ligne de soins de médecine générale, répartie sur 4 lieux de consultations :

- le Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) de Bonnevoie
- le Centre d'Accueil, de Soins et d'Orientation (CASO) d'Esch-sur-Alzette
- l'Abrigado [1] à Bonnevoie
- les permanences au Foyer de jour de la Wanteraktioun au Findel, qui ont été offertes entre le 1er janvier et le 1er juillet (WAK 2020-2021), puis dès le 2 décembre 2021 (WAK 2021-2022).

En 2021, au Luxembourg, dans le cadre des permanences de soins bas seuil, un total de **2.133 consultations de médecine générale** (2020 : 2.325) a été offert par les équipes essentiellement bénévoles de Médecins du Monde. Elles ont permis un accès aux soins à **762 patients** différents (2020 : 686).

Dans les CASO de MdM, la répartition des jours d'ouverture des lieux de consultation permet d'offrir un accès quotidien à des soins de santé primaire au Luxembourg. Ceux-ci sont proposés sans rendez-vous et gratuitement. En 2021, cet accès a été complété par la mise en place d'une permanence médicale dédiée aux femmes : 110 personnes ont fréquenté la **permanence « Femmes et enfants »** du mardi après-midi au CASO de Bonnevoie.

Chiffres de l'activité de première ligne en 2021 (2020, 2019) dans les permanences de soins (sauf Abrigado)

Lieux de consultation	Nombre de jours d'ouverture	Nombre de consultations médicales	Nombre de patients (personnes ayant vu le médecin)	Nombre moyen de personnes soignées par permanence de soins	Nombre de consultations sociales	Nombre de personnes ayant bénéficié d'une assistance sociale
CASO Esch-sur-Alzette	**51** (2020 : 52, 2019 : 48)	**316** (2020 : 254, 2019 : 310)	**141** (2020 : 115, 2019 : 118)	**6** (2020 : 5, 2019 : 6)	**242** (2020 : 133, 2019 : 108)	**173** (2020 : 94, 2019 : 83)
CASO Bonnevoie	**203** (2020 : 151, 2019 : 151)	**1.692** (2020 : 1.849, 2019 : 2.058)	**671** (2020 : 566, 2019 : 609)	**8** (2020 : 12, 2019 : 14)	**1.167** (2020 : 399, 2019 : 650)	**973** (2020 : 336, 2019 : 472)
WanterAktioun (Findel)	**26** (2020 : 19)	**125** (2020 : 101)	**76** (2020 : 61)	**5** (2020 : 5)	**7** (2020 : 5)	**7** (2020 : 5)

*Les personnes étant libres de se rendre dans le centre de soins de leur choix et donc, par exemple, de se faire soigner à 2 voire 3 lieux de consultation de MdM, le nombre de patients par lieu de consultation diffère du nombre total de personnes ayant fait appel aux services de MdM en 2021.

Au cours de l'année 2021, les médecins ont été confrontés à au moins **56 situations d'urgence** (2020 : 24) : ces personnes ont été envoyées aux services d'urgence des différents hôpitaux de garde.

Cf. rapport 2021 du CNDS – Abrigado en ce qui concerne les données statistiques (nombre de patients et de consultations)

Dans le but de prendre en charge les multiples vulnérabilités des patients, d'autres programmes médico-psycho-sociaux complètent cet accès à des soins de médecine générale :

- l'accès gratuit aux **traitements médicaux** (médicaments, matériel thérapeutique, pansements, béquilles) et à des produits paramédicaux et d'hygiène ;
- pour améliorer la compliance aux traitements et assurer un contrôle rapproché, le suivi médical de personnes atteintes de **pathologies chroniques** dans le cadre de consultations de médecine générale sur rendez-vous : 292 consultations chroniques ont été offertes à 123 personnes;
- la continuation d'une offre de **téléconsultations de médecine générale** mise en place pendant la pandémie : 61 téléconsultations ont été offertes en 2021 ;
- S'y ajoutent 363 consultations médicales réalisées dans le cadre de la **vaccination contre la Covid-19** ;
- des prises en charge en **santé mentale**, grâce à la présence régulière, dans les permanences de soins ou sur rendez-vous, de psychologues bénévoles ;
- l'accès à la vaccination contre la Covid-19 est à l'origine de l'importante croissance de l'activité sociale de MdM : en 2021, au total, l'**assistance sociale** des patients a concerné 1.176 personnes (2020 : 336), qui ont bénéficié de 1.824 démarches sociales (consultations, téléconsultations, suivis, accès à la vaccination contre la Covid-19).

Dans le cadre d'une convention de partenariat signée le 3 avril 2018 avec le Comité national de défense sociale (CNDS), organisme gestionnaire de la salle de consommation de drogues à moindres risques, Abrigado, Médecins du Monde y assure des permanences de médecine générale. Depuis le 6 avril 2020, une offre de substitution aux opiacés par méthadone à bas seuil s'est ajoutée à l'offre classique de soins. Tout au long de l'année 2021, deux médecins salariés de Médecins du Monde ont assuré 30h/semaine de travail médical à l'Abrigado. Ils travaillent étroitement avec l'équipe infirmière en place.

En 2021, pour la 2e saison consécutive, les professionnels de santé bénévoles et salariés de Médecins du Monde ont offert un suivi médical pour les personnes hébergées à la structure d'accueil de jour et de nuit de la WanterAktioun (WAK) au Findel.

7.2.3. La 2e ligne de soins : les suivis médico-psycho-sociaux spécialisés et sur rendez-vous

Les permanences de soins de première ligne donnent accès à un suivi médical, offert par une équipe bénévole et pluridisciplinaire de professionnels du secteur médico-social. En 2021, le nombre total de consultations de deuxième ligne (soins spécialisés et autres soins médicaux) a représenté **864 rendez-vous** (2020 : 602).

Les **soins dentaires** sont assurés les mercredis au Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), dans la salle des urgences dentaires de la KannerKlinnik par une équipe formée d'une infirmière coordinatrice, de 4 assistantes dentaires et de 6 médecins dentistes bénévoles. En 2021, au CHL, l'activité en soins dentaires a représenté 76 permanences (2020 : 59), qui ont permis de soigner 130 patients différents (2020 : 75). L'étendue des besoins font que les personnes reviennent généralement plusieurs fois, 3 fois en moyenne. Un total de 1.089 actes de soins (2020 : 796) a été presté et 38 personnes ont pu bénéficier d'une nouvelle prothèse (2020 : 31). Des soins dentaires sont également assurés dans les cabinets de trois médecins dentistes bénévoles situés dans le Nord, le Centre et le Sud du pays.

Les **suivis ophtalmologiques** sont offerts par trois médecins ophtalmologues bénévoles aux Hôpitaux Robert Schuman (HRS), sur le site du Kirchberg ou dans leur propre cabinet. Depuis 2016, les soins ophtalmologiques entrent dans le cadre du programme « Des lunettes pour tous » développé en partenariat avec d'autres associations du secteur social. En 2021, ce programme a permis d'offrir 25 paires de lunettes (2020 : 23) à des personnes malvoyantes et sans couverture médicale.

Tous les **autres soins spécialisés** sont principalement organisés dans les cabinets privés de médecins bénévoles. Les consultations ont toutes été offertes par des médecins bénévoles spécialisés en dermatologie, cardiologie, ORL, urologie, neurologie, orthopédie, psychiatrie et radiologie. Des suivis de 2e ligne ont également été proposés dans les CASO de Bonnevoie ou Esch-sur-Alzette sous forme de permanences. Il s'agit de soins de kinésithérapie et de pédicurie médicale, de consultations de neurologie, de psychiatrie, de diabétologie.

En 2015, Médecins du Monde a créé le **Service Santé Mentale** (SESAME) et propose un soutien en santé mentale aux personnes fréquentant ses consultations et qui en font la demande. En 2021, l'encadrement et le développement du programme SESAME ont été assurés par une équipe bénévole formée de 8 psychologues. En 2021, **40 patients** (2020 : 47) ont bénéficié d'un suivi en santé mentale au cours de **200 consultations** (2020 : 191) sur rendez-vous. Les raisons qui motivent les envois en consultation de santé mentale sont souvent la détresse psychologique suite à la précarité : les troubles de stress post-traumatique, la dépression,

l'alcoolisme, la toxicomanie et la psychose. Pour ces prises en charge, l'équipe SESAME de MdM collabore avec des médecins psychiatres bénévoles et le réseau médical luxembourgeois.

7.2.4. Le suivi médical des personnes hébergées à la Maison Weiler

Le projet « Maison Weiler » est porté par le ministère de la Santé, MdM et la Croix-Rouge. La Maison Weiler permet la prise en charge et l'hébergement de personnes gravement malades, vivant dans la grande précarité et vulnérables d'un point de vue de santé, indépendamment de leur statut légal. Entre janvier et août 2021[2] : admission de 18 bénéficiaires (15 européens et 3 ressortissants d'un pays tiers) avec une moyenne d'âge de 51 ans. Ces personnes (15) ne bénéficiaient d'aucune affiliation à l'assurance maladie. Le taux d'occupation a été de 68,84% (1.659 nuits) avec 50 visites médicales, 50 interventions de l'assistante sociale, 44 permanences psychologiques assurées par 7 psychologues bénévoles, 50 entretiens éducatifs, 150 activités diverses, 1.746 repas distribués.

En termes médicaux, la plupart des patients présentaient des pathologies médicales multiples, souvent dans des états plus avancés que dans la population générale : des plaies dans un état alarmant et à guérison extrêmement lente, associations de problèmes de toxicodépendances à plusieurs substances avec altération correspondante de l'état de santé physique et mental, liées à des situations sociales désastreuses.

L'équipe SESAME a participé au projet d'hébergement : des psychologues bénévoles ont mis en place une permanence hebdomadaire (40 permanences en 2021), animé 8 groupes de parole, participé au staff clinique pluridisciplinaire hebdomadaire de 2 heures (27 séances et 200 discussions en 2021). Les psychologues ont également contribué à l'élaboration et la mise en place du projet, avec notamment la participation hebdomadaire au comité d'admission et évaluation : 45 réunions en 2021.

7.2.5. Les campagnes nationales dans le contexte de la pandémie Covid-19

Tout au long de l'année 2021, Médecins du Monde a assuré la continuité des activités démarrées en 2020 pour lutter contre la pandémie de la Covid-19. Celles-ci ont représenté :

- Campagnes de vaccination contre la Covid-19 :
  - » 1ère campagne de vaccination dans le cadre de la WAK : 01.06 +02.06 (90 bénéficiaires)
  - » 2e campagne de vaccination dans les locaux MdM, Caritas et Abrigado : 16.07 + 19.07 (160 bénéficiaires)
  - » 9 actions de vaccination en continu par MdM au CASO de Bonnevoie : 01.09, 08.09, 15.09, 22.09, 29.09, 20.10, 17.11, 9.12, 15.12 (327 doses vaccinales administrées)
  - » 09.12 : Début des permanences sociales hebdomadaires pour l'obtention d'un matricule en vue de l'inscription à la vaccination (750 personnes ont obtenu un matricule leur donnant un accès à la vaccination) ; cette activité a reposé sur le service social de MdM et a provoqué une forte augmentation du nombre de consultations en 2021
  - » Total : 750 matricules générés et 600 personnes vaccinées en 2021
- **1.060 kits** d'hygiène distribués ;
- un nombre important de personnes symptomatiques ont reçu un accès à un **test PCR** ;

27 personnes vaccinées **contre la grippe saisonnière** (2020 : 71) ; en 2021, MdM a organisé sa 6e campagne de vaccination contre la grippe des personnes sans abri vivant au Luxembourg

La participation à 2 réunions du **GT social**, groupe de travail coordonné par le ministère de la Santé, les 21.01 et le 7.07.

7.3. Conclusion

L'activité 2021 a été fortement marquée par la lutte contre la pandémie de la Covid-19 : l'organisation des permanences de soins, les suivis, l'accès aux tests et à la vaccination ont marqué l'ensemble des activités assurées par MdM. La forte fréquentation des centres médicaux et autres lieux de consultation montre l'importance des besoins médicaux d'une population vivant dans la précarité au Luxembourg et restant exclue des campagnes de prévention et d'accès aux soins.

2. Cf. Rapport de la Croix-Rouge en ce qui concerne les données statistiques annuelles

8. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral.

Missions

- Organisation
- Objectifs poursuivis en 2021
- Activités
- Communication et médias
- Prévention et sensibilisation
- Participation à différentes plateformes et groupes
- Conclusion

8.1. Organisation

Blëtz a.s.b.l. est composé par un comité de **8 membres et une employée administrative.**

8.1.1. Comité

Le comité 2021 comprend une présidente, une vice-présidente, une secrétaire, une trésorière et quatre membres. Une réunion a lieu une fois par mois et un rapport est rédigé.

8.1.2. Comité scientifique

Le comité scientifique se compose d'experts pour : la neurologie, la neurochirurgie, la neuroradiologie, la cardiologie, la médecine de réadaptation, les Stroke Unités, l'orthophonie, la neuropsychologie, la psychomotricité, l'ergothérapie, la kinésithérapie, l'orthoptie, l'assistance sociale, la diététique clinique et la musicologie.

8.2. Objectifs poursuivis en 2021

L'association a pour but de venir en aide aux personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC), à leurs familles et à leur entourage durant tous les stades de la maladie.

8.2.1. Prévention

- réduire le nombre absolu d'AVC d'au moins 10% avec des campagnes de prévention et de sensibilisation;
- organiser régulièrement des séances d'information dans les écoles primaires et secondaires;
- organiser des campagnes de sensibilisation auprès du grand public, des politiciens, des autorités et des institutions;
- s'engager à l'échelle européenne (S.A.F.E. = Stroke Alliance For Europe) et internationale pour la promotion de la recherche, la diffusion d'informations et la mise en réseau des patients.

8.2.2. Certification comme „Stroke Unit"

Une « Stroke Unit » est une unité qui s'est spécialisée dans l'accueil de patients ayant récemment souffert d'un AVC. Le personnel doit être spécialement formé pour cette tâche. Il faut garantir la disponibilité des appareils médicaux et des moyens de surveillance. Un encadrement optimal au sein d'une telle unité spécialisée permet d'augmenter les chances de survie des patients et de garantir une meilleure qualité de vie après le retour à domicile.

Le Luxembourg compte actuellement **quatre « Stroke Units »** : le CHL et l'HRS (Luxembourg-ville), le CHEM (Esch-sur-Alzette) et le ChdN (Ettelbruck).

La certification d'une « Stroke Unit » garantit des standards élevés dans les domaines du diagnostic, de l'équipement en appareils et en personnel et de l'organisation. Le programme gouvernemental actuel prévoit d'ailleurs cette certification.

8.3. Activités

8.3.1. Consultations individuelles

Bien que chaque AVC soit très différent par son apparition et ses suites, les patients se voient souvent confrontés aux mêmes problèmes : manque d'information, isolement et manque de soutien psychologique. La conduite d'un véhicule n'est pas toujours possible, une réorientation professionnelle doit parfois être envisagée, les proches n'ont pas forcément toutes les informations nécessaires en ce qui concerne les soins et les démarches à accomplir auprès de l'assurance dépendance, même la cohabitation peut devenir problématique.

Blëtz a.s.b.l. **soutient** et informe les personnes concernées et leur entourage.
Blëtz a.s.b.l. **renseigne** également le patient sur sa maladie et cherche à mettre en relation les différents acteurs du secteur pour garantir la cohérence de la prise en charge.

En 2021, il y a eu 191 consultations (pas de consultation sur place, 175 par téléphone et 16 par Courriel), une augmentation de 67.54 % des demandeurs. La moyenne est de 16 consultations par mois.

8.3.2. Séances gratuites de consultations neuropsychologiques

Après la période de réhabilitation, la Caisse Nationale de Santé (CNS) ne prend pas en charge les coûts d'une consultation neuropsychologique. Dix séances gratuites sont mises à disposition par Blëtz à ses membres et à leurs familles. Une séance coûte **110 €.** Blëtz a.s.b.l. offre une prise en charge neuropsychologique gratuite aux personnes confrontées à des problèmes liés à un AVC. Un AVC transforme profondément la vie des personnes concernées et de leurs proches. Le comportement de la personne atteinte peut changer et avoir des répercussions sur son entourage.

Ce service est proposé depuis septembre 2020. En 2021 il y a eu **59 consultations** pour **14 demandeurs** différents (demandeur = personne, couple ou famille), **une augmentation de 321 % des consultations** et une a**ugmentation du 50 % des demandeurs** par rapport à 2020. Le total des coûts est de 5.290 € pour l'année 2021.

8.4. Communication et médias

8.4.1. www.bletz.lu, LinkedIn et Facebook

En 2021 Blëtz a.s.b.l. utilise son nouveau site internet, plus convivial et plus informatif. Les utilisateurs peuvent ainsi suivre toutes les nouvelles et activités de l'a.s.b.l. sur le site et sur les réseaux sociaux.

8.4.2. Porte ouverte virtuelle

En 2021, les portes ouvertes mensuelles dans notre centre culturel n'ont pas eu lieu à cause du Covid-19.
Afin de maintenir la motivation et la participation de nos membres au cours de l'année 2021, Blëtz a décidé d'organiser une porte ouverte virtuelle c'est-à-dire des vidéos d'information une fois par mois sur notre site www.bletz.lu et sur Facebook, LinkedIn et YouTube. Presque tous les vidéos sont sous-titrés en français afin de garantir la compréhension pour tous nos membres.

8.4.3. Presse

Articles et annonces

- Articles publiés à l'occasion de la Journée mondiale de l'AVC dans la presse écrite sur notre site www.bletz.lu, Facebook et LinkedIn;
- Article publié dans le magazine Aktiv am Liewen - GERO (RBS) – Dossier « L'accident vasculaire cérébral »;
- Annonces publiées dans la presse nationale ;
- MemoStick « Journée de l'AVC »;
- Cachet spécial avec notre logo de la Poste (28.09-01.11.2021).

Radio, télévision et cinéma

- Reportages sur RTL Radio Lëtzebuerg et 100,7;
- RTL – Diffusion de spots – 24.10-29.10.2021;
- 2 reportages-vidéo ont été diffusés;
- Campagne sur rtl.lu – 26.10-29.10.2021;
- Spots radio en collaboration avec Info-Handicap;
- Vidéo de prévention montré au cinéma Utopolis – 27.10-2.11.2021.

8.5.Prévention et sensibilisatio

8.5.1. Conférence de la « Journée Mondiale de l'AVC » - 29 octobre 2021

La conférence de la journée mondiale de l'AVC a eu lieu le 24 octobre 2021 au Château de Bettembourg. Le nombre des invités était limité à cause de la pandémie de Covid-19.

8.5.2. Campagne « Quel est votre risque ? »

Dépliant en quatre langues (allemand, français, portugais et anglais) « Quel est votre risque? » avec des informations concernant la prévention et la sensibilisation. 12.000 dépliants ont été distribués à différentes entreprises et à la commune de Bettembourg.

8.5.3. Brochure 2021

15.000 brochures ont été distribuées aux médecins généralistes, cardiologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, gynécologues, communes, maisons de retraite, collège médical, presse et aux membres de Blëtz.

8.5.4. Campagne de sensibilisation

Campagne de sensibilisation et de prévention dans les hôpitaux

- Pendant un mois (du 18.10.-31.10.2021), 6 roll-ups présentant des personnes victimes d'un AVC avec une photo et une note biographique ont été exposés dans différents hôpitaux luxembourgeois (Centre Emile Mayrisch (CHEM), Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), Hôpitaux Robert Schuman (HRS), Centre Hospitalier du Nord (CHdN);

- Un examen Doppler de la carotide ainsi qu'un dépistage de l'hypertension avec 93 rendez-vous proposé gratuitement dans différents hôpitaux (26-29.10.2021).

Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pharmacies (22.10.-29.10.2021)

Du 22.10 au 29.10.2021 Blëtz a.s.b.l. a mis en place une campagne qui permet de mesurer gratuitement sa tension artérielle dans les pharmacies. 94 de 98 pharmacies ont participé à cette campagne au niveau national. 13.400 dépliants « Quel est votre risque? » ont été distribués, ainsi que 94 affiches.

Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pâtisseries et boulangeries avec la vente des éclairs « Blëtz » (25.10.- 31.10.2021)

5 pâtisseries avec un total de 28 affiliés ont participé. 9.500 dépliants « Quel est votre risque? » ont été distribués, ainsi que 54 affiches. Le ministère de la Santé a soutenu cette campagne avec un message publié sur les réseaux sociaux.

Dons

Chaque don est accompagné par un envoi d'une lettre de remerciement, une brochure et un dépliant « Quel est votre risque? » (2.130 exemplaires)

Remise des chèques

Blëtz a.s.b.l. rencontre normalement personnellement les entreprises et associations qui font un don. Une présentation pour sensibiliser est faite. En 2021 quatre chèques ont été remis.

8.6. Participation à différentes plateformes et groupes

8.6.1. Participation aux plateformes, groupes de travail et de réflexion

- Stroke Alliance For Europe (S.A.F.E.);
- World Stroke Organisation (S.S.O.);
- CSPH;
- Info-Handicap;
- FLASS.

8.6.2. Conférence virtuelle

- Participation à la conférence virtuelle 24. Würzburger Aphasie-Tage

8.7. Conclusion

L'impact long terme de la pandémie a laissé de nombreuses personnes concernées et leurs familles dans le désespoir et isolement. Blëtz a.s.b.l. a donc eu un rôle important de soutien. La demande pour nos consultations neuropsychologiques gratuites a augmenté exponentiellement et a aidé beaucoup de personnes en détresse de trouver des solutions.

B. Psychiatrie extra-hospitalière

9. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale - Pôle Traitement et Pôle Insertion

Missions

La mission de la Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale asbl est d'offrir des prestations et des activités dans le cadre d'un service de consultation et de traitement socio-thérapeutique, des services de jour, d'un centre de rencontre, d'un service logement ainsi qu'un service d'encadrement social et de suivi à domicile pour personnes souffrant de problèmes psychiatriques. Elle a aussi pour mission de s'investir dans le domaine de l'information et de la prévention.

9.1. Le service de consultation

Le service, ouvert de 8 à 18h et 5 jours sur 7, est implanté à Luxembourg dans le quartier de la gare. Le service s'adresse à des personnes adultes souffrant d'angoisse, de dépression, de psychose, de troubles de la personnalité, de troubles post-traumatiques, ou qui rencontrent des problèmes relationnels, psycho-sociaux voire existentiels.

Une équipe thérapeutique pluridisciplinaire propose :

- Des entretiens et des thérapies (thérapies individuelles, thérapies comportementales, thérapies familiales et de couple)
- Des consultations psychiatriques
- Des consultations sociales

En 2021, le service a suivi un total de 1.341 patients différents, ce qui représente une diminution de 2,7% par rapport à 2020. Comparé à 2020, nous observons seulement une légère fluctuation sur les activités du service:

Nombre de rendez-vous	Par rapport à 2020	Nombre de nouvelles personnes	Par rapport à 2020
7.935	↘ 6,8%	425	↗ 2.4%

Les personnes suivies se répartissent en 62 % de femmes et 38 % d'hommes et leur moyenne d'âge est de 44 ans. Le service prend aussi en charge des demandeurs de protection internationale. Dans ce contexte, nous avons suivis 109 patients, dont 54 demandeurs et 55 bénéficiaires de protection internationale. 275 consultations ont été réalisées avec l'aide d'un interprète.

Accompagnement de la Stressberodung

La Ligue coopère avec la Chambre des Salariés et propose aux salariés souffrant de stress au travail des consultations gratuites. 98 salariés ont contacté le service en 2021 pour 371 séances avec une moyenne de 4 séances par personne.

Principales catégories de plaintes :

- le sentiment d'être brimé et/ou traité de manière injuste par leurs collègues, leurs clients ou leurs supérieurs hiérarchiques au travail (p. ex. manque de reconnaissance ou harcèlement) ;
- des désaccords interpersonnels, notamment sur la manière d'accomplir des tâches, qui ont abouti à des conflits ;
- des changements au niveau des valeurs de l'entreprise ; les nouvelles valeurs ne correspondaient plus à celles du salarié ;
- des pressions subies dues à un accroissement de la charge de travail.

9.2. Le service de jour

L'objectif principal est la réhabilitation psychosociale. Le service vise l'autonomisation la plus complète des personnes. Un programme thérapeutique est proposé chaque jour ouvrable de 8h30 à 16h30. Les personnes accueillies souffrent principalement de schizophrénie et autres troubles psychotiques, troubles de l'humeur, troubles de la personnalité, troubles de l'adaptation, troubles anxieux.

311 rendez-vous d'admissions ont été réalisés. Le service a été fréquenté par 65 patients différents en 2021, au total 67 prises en charges ont eu lieu, deux patients ayant effectués deux projets/passages différent durant l'année.
34 patients ont commencé un projet et 33 en ont clôturé un (13 personnes ont commencé et clôturé leur projet la même année).
La durée moyenne de prise en charge a été de 9 mois.

9.3. Les groupes thérapeutiques et soins infirmiers

Les groupes de socialisation

Ils ont lieu à raison de 5x2h par semaine, indépendamment du programme thérapeutique. Ils réunissent en moyenne 9 patients par séance. 35 participants étaient inscrits en 2021 pour une participation de 10h par semaine.

Le groupe Cultur'Art (atelier artistique)

24 personnes étaient inscrites avec une participation moyenne de 6 participants/séance. Le groupe a fonctionné du mois d'avril à fin décembre. Trois projets créatifs différents ont été mis en place. Chaque projet a fonctionné à titre d'une séance de deux heures par semaine.

Le groupe « Profamille »

Nombre de participants	Familles	Nombre de séances	Heures d'animation
18	9	14	72
C'est un groupe psychoéducatif pour les proches de personnes souffrant de schizophrénie			

Le groupe d'affirmation de soi, le groupe d'entraînement à la pleine conscience et le groupe de gestion des émotions

Groupe	Consultations d'admissions	Nombre de participants	Nombre de séance	Heures d'animation	Entretien post-groupe
Affirmation de soi	16	12	12	24	1
Le groupe d'affirmation de soi vise l'amélioration des compétences sociales et de communication					
Entraînement à la pleine conscience	5	5	4	10	0
Le groupe d'entraînement à la pleine conscience, à travers le protocole MBCT, propose de cultiver de nombreuses attitudes telles que la bienveillance, l'auto compassion, l'acceptation, l'ouverture, la patience.					
Gestion des émotions	5	4	8	16	0
Le groupe de régulation des émotions vise l'acquisition de techniques et de stratégies de régulation émotionnelle.					

Le groupe de remédiation cognitive NEAR

Consultations d'admissions	Nombre de participants	Bilan neuropsychologique	Nombre de séances	Heures d'animation	Entretiens post-bilan
9	7	70 heures	31	93	7
La Remédiation Cognitive repose sur la modification des processus cognitifs déficitaires et apparaît complémentaire aux psychotropes et aux psychothérapies. Le programme NEAR est destiné aux personnes souffrant de schizophrénie ou de troubles apparentés.					

Les soins infirmiers

Ils ont pour objectif de fournir des consultations de soins infirmiers comprenant entre autres :

- La réalisation d'actes techniques (injections, …)
- La prise des paramètres vitaux
- La gestion des traitements
- L'organisation de groupes thérapeutiques
- Le lien avec le prescripteur

Le nombre de consultations en 2021 s'élève à 562. En tout, 1592 actes infirmiers ont été réalisés, dont 522 injections avec prises de paramètres et 10 séances de psychoéducation. Au total, 50 personnes ont bénéficié de ces consultations. Celles-ci ont été dirigées vers nos services par 24 médecins psychiatres différents.

9.4. Le service logement

Le Service Logement de la Ligue met à disposition de personnes qui présentent un trouble psychique un hébergement avec l'encadrement d'une équipe soignante. Ce service propose aussi des accompagnements au domicile. Les objectifs de ces suivis sont de soutenir une autonomie suffisante qui permette de vivre seul ultérieurement, d'améliorer la qualité de vie, d'éviter l'isolement et de favoriser l'inclusion sociale.

Le Service Logement de la Ligue a suivi en 2021 147 personnes différentes. Trois sous-services permettent d'adapter les suivis thérapeutiques en fonction des différentes formules de logements :

- Le Service Logements Communautaires,
- Le Service Logements Individuels,
- Le Service Logements Privés et Antenne Mobile d'Evaluation Psychiatrique.

Les équipes thérapeutiques des Logements assurent une permanence téléphonique avec possibilité de déplacement entre 20h et 24h et chaque week-end entre 10h et 24h. Celle-ci fut contactée à :

- 62 reprises pour le logement communautaire
- 72 reprises pour le logement individuel
- 123 reprises pour le logement privé

Nous soutenons le projet thérapeutique le plus adapté au contexte clinique et social de la personne. Les trois équipes se composent d'infirmiers (psychiatriques), d'éducateurs, d'assistants sociaux, de psychologues, de médecins psychiatres, qui aident les personnes à mener à bien leur projet d'autonomisation.

	Nombre de femmes suivies	Nombre d'hommes suivis	Total	Âge moyen	Taux d'occupation moyen contractuel	Taux d'occupation, moyen réel
Communautaires	10	37	47	37	86%	80%
Individuels	19	28	47	42	99%	98%
Privés	30	23	53	47	99%	97%

Les rendez-vous d'admission ont lieu 1 fois par semaine. Les personnes demandeuses sont reçues en alternance par deux des trois responsables des services logements. Au total, 191 rendez-vous d'admission ont été fixés. 96 personnes se sont présentées, 34 ont annulé et 61 ne se sont pas présentés.

Les psychiatres qui supervisent les services logements de l'Asbl ont réalisé 101 entretiens (à l'admission, évaluation et/ou gestion de crises).

Les diagnostics principaux au 31/12/2020 sont les suivants :

	Trouble psychotique	Trouble de l'humeur	Trouble du comporte-ment et émotionnels de l'enfance	Trouble de la person-nalité	Trouble du dévelop-pe-ment	Trouble lié à l'utilisation de substance	Trouble névrotique, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	Retard mental léger
Diagnostic principal	56%	15%	2%	18%	2%	1%	6%	
Comorbidité						18%		2%

Chaque service logement travaille avec une assistante sociale:

	Service Logements Communautaires			Service Logements Individuels			Service Logements Privés et Antenne Mobile		
	Consultations face en face	Consultations téléphoniques	Consultations fixées	Consultations face en face	Consultations téléphoniques	Consultations fixées	Consultations face en face	Consultations téléphoniques	Consultations fixées
Nombre de consultations	377	436	441	328	388	492	217	225	347

9.4.1. Service logements communautaires:

Les logements sont de deux types :

Le Foyer de réhabilitation

Il s'agit d'un lieu thérapeutique où un programme adapté d'activités, une présence journalière du personnel et une continuité des soins 7j/7j sont prévus pour améliorer le développement des capacités nécessaires à chacun pour réintégrer le milieu social. L'action thérapeutique menée par le personnel s'articule étroitement aux éléments de la vie sociale et relie l'usager aux exigences de la vie quotidienne. L'expérience communautaire vécue par l'usager permet une confrontation progressive avec les expériences qui lui ont généralement posé des problèmes auparavant. Elle va favoriser l'acquisition de nouvelles compétences qui agiront comme un renfort face aux événements futurs.

Ci-dessous le tableau reprenant les interventions pour les résidents du Foyer Reckenthal en 2021 :

Type d'intervention	Suivis individuels	Repas matin	Repas midi	Repas soir	Activités	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Nombre d'interventions	337	715	947	439	1388	284	1824

L'équipe du foyer accompagne parfois des résidents pour des rendez-vous extérieurs : 110 accompagnements ont été réalisés au cours de l'année 2021.

Les colocations

Un réseau de colocations est mis à la disposition des personnes qui nécessitent une aide moins intensive que le foyer mais toujours avec des espaces de vie communs et des activités de groupe. Le personnel d'encadrement se déplace vers ces lieux de vie et propose un soutien adapté. Cette aide porte sur la consolidation des apprentissages nécessaires à l'amélioration de la qualité de vie. Les interventions de l'équipe sont centrées sur les points les plus élémentaires de la vie courante tels que la relation avec l'alimentation, l'hygiène, les loisirs, les conventions de la société, les tâches administratives, l'environnement.

Type d'intervention	Suivi individuels	Repas Matin	Repas Midi	Repas Soir	Suivi Commun	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Merl	94	4	216	0	361	0	0
Dommeldange	246	402	24	60	889	0	0
Schifflange	35			4	34	6	6
Eich 1	75	0	0	2	104	6	6
Eich 2	82	9	0	0	65	0	0
Kirchberg	200	696	94	60	962	56	72
Walferdange	171	0	0	0	67	8	8
Maison 38	311	276	72	36	650	109	118
Cessange	44	25	4	18	75	6	6
Privé	22	4					

La responsable du service a effectué 107 entretiens d'évaluations et 45 interventions de crise ou entretiens de suivis de projet, 28 accompagnements de patients pour des rendez-vous extérieurs en lien avec le projet.

9.4.2. Service Logements Individuels

Les logements sont répartis en studios individuels, avec un cadre thérapeutique variant selon les besoins et objectifs thérapeutiques du patient. Le cadre de travail comprend des entretiens individuels, des activités de groupe (sportives, culinaires, petits déjeuners, de loisirs, groupe d'éducation à la santé), des accompagnements sociaux, des apprentissages individuels. Les résidents sont soutenus pour trouver une activité extérieure. Les rendez-vous et les activités mises en place en dehors des heures de travail des résidents renforcent la structuration de la journée. L'équipe thérapeutique assure une présence de 8h à 20h du lundi au vendredi. Ci-dessous le tableau reprenant la participation moyenne des résidents en 2021 (sachant que seulement les entretiens individuels sont destinés à tous les patients, et les autres activités proposées selon les objectifs cliniques soutenus).

Participation	Entretiens individuels	Petits déjeuners	Repas communautaires	Activités footing / sport	Activité sur la santé et le bien-être	Réunions communautaires hebdomadaires	Préparation des traitements médicamenteux
Nombre	1921	441	455	64	114	383	105

Le projet individuel des résidents est évalué tous les deux à trois mois par le responsable du service (149 évaluations), et semestriellement pour le renouvellement de la convention d'utilisation (70 rendez-vous). Le responsable du service a fait 28 entretiens / interventions de crise ou d'urgence au cours de l'année 2021 auprès des usagers.

9.4.3. Service logement Privés et Antenne Mobile d'Evaluation Psychiatrique

Le suivi au domicile privé permet d'apporter une aide thérapeutique aux personnes (locataires ou propriétaires de leur logement) en difficultés psychiques, qui souhaitent rester dans leur milieu de vie tout en étant soutenues dans leur tentative d'autonomie et dans la réalisation de leur projet de vie.

Participation	Entretiens (incl. Activités)	Permanences téléphoniques	Préparations de traitements	Accompagnements	Activités de groupe	Evaluations
Nombre	2084	104	6	195	3	56

Le responsable du service a fait 56 entretiens dont 7 interventions urgentes au cours de l'année 2021.

L'Antenne Mobile d`Evaluation Psychiatrique, associée au Services Logements Privés a reçu 9 nouvelles demandes d'interventions. 32 interventions (téléphoniques ou déplacements) ont eu lieu et 6 patients ont été pris en charge en suivis réguliers suite à ces interventions.

Le service Logement a suivi pendant l'année 2021, 5 personnes ayant le statut de DPI ou BPI.

9.5. Le service Soutien à l'Emploi

L'objectif du Soutien à l'Emploi est d'accompagner les personnes qui présentent une fragilité psychique ou une maladie psychiatrique, à trouver et à conserver un travail ou une activité. Intégrer la valeur "travail" dans le processus de réhabilitation psychosociale de la personne nous semble important.

Dans le cadre de l'insertion par le travail, le service Soutien à l'Emploi a réalisé 138 démarrages de suivis en 2021. Ajoutés aux bénéficiaires déjà accompagnés, l'année 2021 comptabilise ainsi 269 bénéficiaires repartis auprès des collaborateurs, ce qui représente une augmentation de plus de 18% par rapport à 2020 et une augmentation de plus de 16% par rapport à l'année 2019, année plus représentative. Le nombre de démarrage de suivis en 2021 est équivalent au nombre de démarrage de 2019, ce qui témoigne d'une stabilité des nouvelles demandes.

En terme statistique :

	Hommes	Femmes	Transgenres
Bénéficiaires du SE répartis par genre	41,5%	58%	0,5%

	18-29	30-39	40-49	50+
Bénéficiaires du SE répartis par âge	24%	28,5%	28%	19,5%
Bénéficiaires Hommes du SE répartis par âge	31%	33%	23%	13%
Bénéficiaires Femmes du SE répartis par âge	18%	26%	31%	25%
Bénéficiaires Transgenres du SE répartis par âge	100%	0%	0%	0%

Comparativement aux années précédentes, on assiste à une homogénéisation de la répartition des bénéficiaires au niveau du genre. Une homogénéisation se note également au niveau de la tranche d'âge de fréquentation du Soutien à l'Emploi. Si l'on distingue à la fois le genre et la tranche d'âge, les femmes entre 40 et 49 ans restent majoritaires en nombre à venir consulter le service Soutien à l'Emploi.

Statut Salarié Handicapé	Oui	Non	En cours	Non renseigné
Pourcentage	15%	81%	2%	2%
Nombre	40	218	6	5

15 % des personnes suivies au Soutien à l'emploi ont un statut travailleur handicapé en 2021.

Pourcentage des bénéficiaires ayant une activité professionnelle (contrat de travail) en début de suivi SE	**Oui**	**Non**
Pourcentage	29%	71%

Le pourcentage de bénéficiaires ayant un contrat ou convention de travail en début de suivi reste équivalent aux années précédentes (28% en 2020 et 29% en 2019). Néanmoins, relevons tout de même que presque un tiers de nos bénéficiaires est en demande d'un soutien en cours d'activité professionnelle sur le 1er marché de l'emploi. Sur l'année 2021, 50 personnes BPI/DPI ont été suivies au Soutien à l'Emploi (soit environ 18% de nos bénéficiaires). Ce chiffre a presque doublé depuis l'année passée (28 en 2020 et 19 en 2019).

En ne distinguant pas les différents types de contrat de travail, 39 bénéficiaires ont obtenu une activité professionnelle sur le marché primaire, soit 14,5% de nos bénéficiaires. Ce chiffre observe une légère baisse par rapport à l'année 2019 (17.4%), l'année 2020 n'étant pas représentative suite aux confinements (8.3%). Les autres personnes ont intégré un bénévolat, une convention ATP, des activités de loisirs, des ateliers de groupe « Techniques de Recherche d'Emploi ».

Du côté de l'équipe, en 2021, le Soutien à l'Emploi a poursuivi sa formation continue tout au long de l'année ainsi que son activité de supervision. Le service a, par ailleurs, mis en place un créneau de permanence pour les démarches ponctuelles. Cette permanence, qui a démarré en mars 2021, a généré 21 consultations. 4 ateliers de techniques de recherche d'emploi ont pu avoir lieu en 2021.
L'équipe du service Soutien à l'Emploi a poursuivi la mise en place de rencontres et partenariats auprès de partenaires de l'insertion: le Centre d'Insertion et de Réinsertion Professionnelle (Cirp), le Service de Formation pour Adulte du ministère de l'éducation (SFA), l'association Open Home, actrice dans l'intégration des réfugiés politiques, le Centre d'Orientation Socio-Professionnel (Cosp), ainsi que le nouvel ATP la Licorne, basé à Mersch, permettant une nouvelle possibilité de stage terrain pour nos bénéficiaires. Sur l'année 2021, nous avons également concrétisé la possibilité de recevoir des stagiaires intéressés par le domaine de l'insertion. Une stagiaire assistante sociale de l'office social de la ville de Luxembourg est venue nous rencontrer et nous avons également réalisé l'immersion d'un service d'insertion d'un Cigl qui a permis non seulement un échange de pratiques mais également un renfort dans notre collaboration.

2021 a donc permis à l'équipe de maintenir une activité de soutien auprès de personnes psychiquement fragiles en recherche d'insertion professionnelle tout en poursuivant une démarche d'ouverture sur le réseau externe.

9.6. Le Centre de Rencontre

Centre d'accueil et de loisirs à visée inclusive, il est ouvert 6j/7. L'objectif est de lutter contre la solitude et l'isolement des personnes souffrant de maladies mentales. Les mesures liées au virus Covid-19 nous contraignent de nous adapter continuellement. Tout est mis en œuvre pour pouvoir rester ouvert en continu et répondre au mieux aux attentes et aux besoins des participants.

L'offre d'activités de loisirs :

- Les permanences : espace d'accueil des participants l'après-midi, lieu propice à la création et au maintien de liens sociaux
- Le repas citoyen : adapté aux risques sanitaires (groupes alternants, distances, service à table etc.), les personnes sont invitées à venir cuisiner puis à partager le repas dans un groupe d'environ 12 personnes.
- L'atelier de couture continue de fonctionner avec la confection de masques en tissu et de décorations de Noël mais aussi des créations nouvelles d'une grande technicité.
- Le Sport Mouvactif : jeux de plein air en été (badminton, pétanque, basket, ping-pong etc.), projet de randonnées à travers le pays en hiver.
- Atelier Jardin : participation à l'entretien d'un jardin solidaire à Berchem. Plantations et récoltes servant au repas citoyen. Nouveau partenariat avec un jardin communautaire.
- Le Café des langues : permettre un échange linguistique axé sur le luxembourgeois et le français. Le but est de s'exercer et être à l'aise pour s'exprimer.
- L'Atelier photos : Promenades photographiques et préparation d'expositions
- Thé dansant : divertissement organisé tous les deux mois
- Les vacances : pérennisation et création d'un catalogue de plusieurs voyages sur l'année

Statistiques de l'année 2021 :

- 3334 visites en 2021 : Augmentation par rapport à 2020 (3125passages): 209 passages de plus
- Une moyenne de 278 passages par mois
- 13 personnes en moyenne par permanence
- 112 membres actifs qui fréquentent le service dont 18 personnes ayant le statut DPI ou BPI
- 51 nouveaux participants en 2021

10. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale – Centre d'Information et de Prévention

Mission du Centre d'Information et de Prévention

Les missions du Centre d'Information et de Prévention s'organisent autour de six axes :

- l'information et l'orientation relatives aux maladies mentales, à la prévention du suicide et au stress au travail
- la communication via les médias nationaux, les journées nationales de prévention du suicide et les semaines de promotion de la santé mentale
- la formation pour les professionnels et le tout-venant
- l'analyse et l'évaluation en matière épidémiologique des maladies mentales et des conduites suicidaires
- le réseautage via les groupes de travail thématiques et à travers la supervision d'équipes, notamment pour les participants aux formations
- le développement de stratégies nationales de prévention

Activités réalisées en 2021

10.1. Information et sensibilisation

- Mise à disposition de l'exposition itinérante A|Normal - La santé mentale tous concernés (tout au long de l'année).
- Ateliers de prévention du suicide dans divers lycées au Luxembourg (Lycée Technique pour Professions de la Santé,

Sportslycée, Lycée Atert Redange) (tout au long de l'année).
- Participation à deux débats sur la prévention du suicide dans le cadre d'une représentation théâtrale au Kinneksbond (2 février 2021 et 20 mai 2021).
- Participation à un débat sur l'épuisement professionnel dans le cadre d'une représentation théâtrale aux Rotondes (29 avril 2021).
- Conférences sur les crises psychiatriques et sur la prévention du suicide à l'attention de la nouvelle promotion du Groupe de Support Psychologique (GSP) du CGDIS.
- Actualisation de nos sites internet www.prevention-psy.lu; www.prevention-suicide.lu; www.prevention-depression.lu; www.prevention-panique.lu; www.covid19-psy.lu.
- Conférence sur la résilience collective dans le cadre de la semaine de la mobilité à Schuttrange (22 septembre 2021).
- Organisation des 12e journées nationales de prévention du suicide, les 6 et 7 octobre 2021 sous le thème « Renforcer la résilience collective ». Le 6 octobre, une représentation théâtrale « Toutes les choses géniales » précédée d'une journée d'étude de 3 conférences et 7 workshops le 7 octobre. L'événement a eu lieu à Dudelange et à Luxembourg-ville.
- Animation d'un atelier sur la prévention du suicide auprès de la Chambre des Salariés dans le cadre de la Journée Santé au travail – Mieux vaut prévenir que guérir (17 et 18 novembre 2021).
- Conférence « Premiers secours en santé mentale » à la journée ALSAT (19 novembre 2021).
- Animation de 6 ateliers de sensibilisation sur la dépression, les troubles anxieux et les traumas à l'attention de la Ville de Luxembourg dans le cadre du mois de la sensibilisation (novembre 2021).
- Organisation de différents « challenges » sur le site Facebook Prévention Luxembourg, incitant le grand public à participer de manière interactive à une ou plusieurs action(s) de sensibilisation en santé mentale.
- Réalisation d'une soirée d'information sur les cours de premiers secours en santé mentale en vue de recruter de nouveaux instructeurs (15 novembre 2021).

10.2. Communication dans les medias

- En 2021 nous avons atteint les **4 510 abonnés** sur Facebook et **1 045 abonnés** sur Instagram. Réalisation de **193 publications** portant sur la santé mentale sur Facebook et **149 publications** sur Instagram. Notre page Facebook a atteint une couverture de **179 865** (nombre de personnes ayant consulté un contenu sur notre page ou portant sur notre page, notamment des publications, des stories, des publicités, des informations sociales sur les visiteurs qui interagissent avec notre page, etc.) tandis que notre page Instagram a eu une couverture de **47 931**.
- Création d'une page LinkedIn.
- Notre chaîne *YouTube* compte actuellement **213 abonnés** et nous avons atteint les **34 980 vues** en 2021.
- En 2021, nos sites internet ont enregistré le nombre de visiteurs suivant :
- **87 058** pour le site www.prevention-depression.lu, **63 522** pour www.prevention-suicide.lu , **57 053** pour www.prevention-panique.lu, **897** pour www.covid19-psy.lu et **21 414** sessions pour le site www.prevention-psy.lu.
- L'intérêt des médias nationaux pour le thème de la santé mentale est resté élevé en 2021. Nous avons contribués aux articles/interviews suivants : 2 articles dans **Le Journal,** 4 dans le **Luxemburger Wort**, 3 dans **le Quotidien,** 1 dans la **Revue**, 2 interviews sur **RTL Télé**, 2 sur **RTL Radio** et 1 sur **Eldoradio**. Soit un total de 16 interventions dans les médias luxembourgeois.
- Nous avons réalisé deux conférences de presse en 2021. La première a eu lieu le 14 janvier pour le lancement des cours de premiers secours en santé mentale. La deuxième conférence s'est déroulée le 20 septembre dans le cadre des 12e Journées Nationales de Prévention du Suicide.

10.3. Formations continues en santé mentale

Le Centre d'Information et de Prévention a animé en tout **69 formations** de deux jours au cours de l'année 2021, soit un total de **138 jours de formation**. En tout, nous avons animé:

- **10 formations à l'intervention en cas de crise suicidaire** (formation RUD), soit 138 personnes formées.
- **2 formations sur le travail avec des patients dépressifs,** soit 25 personnes formées
- **2 formations sur le travail avec des patients anxieux**, soit 23 personnes formées
- **5 formations sur le travail avec des patients ayant vécu un trauma**, soit 62 personnes formées
- **44 cours de premiers secours en santé mentale Standard**, soit 717 personnes formées.
- **6 cours de premiers secours en santé mentale Youth**, soit 114 personnes formées.

En tout le Centre d'Information et de Prévention a formé 1 079 personnes au cours de l'année 2021.

10.4. Coordination du Plan National de Prévention du Suicide (PNPSL)

- Action N° 3 : Collaboration à l'analyse de données sur les idées suicidaires et à leur diffusion en collaboration avec le LIH
- Action N° 3 : Analyse des données de RETRACE et révision des cas douteux de 2019 en vue de la rédaction du rapport RETRACE
- Action N°5, N°11 et N°16 : Organisation d'une formation d'instructeur « Premiers Secours en Santé Mentale » d'une durée de 5 jours.
- Action N°5, N°11 et N°16 : Animation des cours de premiers secours en santé mentale – version STANDARD en présentiel et à distance par webinaire
- Action N°5, N°11 et N°16 : Mise en place des cours de premiers secours en santé mentale – version YOUTH, visant à former des adultes travaillant avec des enfants et/ou des jeunes.
- Action N°5, N°11 et N°16 : Rédaction du manuel de cours (268 pages) des cours de premiers secours en santé mentale – version YOUTH
- Action N°5, N°11 et N°16 : Mise en place des cours de premiers secours en santé mentale – version TEENS, visant à former des jeunes qui veulent aider d'autres jeunes.
- Action N° 15 : Réalisation d'un guide de participation aux semaines nationales de la santé mentale.
- Action N° 16 : Poursuite des actions en rapport avec les campagnes nationales de sensibilisation « la prévention : parlons-en » et « l'anxiété : parlons-en » en 5 langues (FR, LU, DE, PO, EN) et envoi régulier des supports de promotion.
- Action N°18 : Réédition du guide de postvention suicidaire pour les établissements scolaires
- Action N°18 : Réédition du flyer d'information du guide de postvention suicidaire à l'attention des établissements scolaires.
- Action N°18 : Atelier de postvention suicidaire à l'attention de la direction du Lycée Technique pour Professions Educatives et Sociales ; Lycée Atert Rédange ; Lycée Arts et Métiers).
- Action N° 27 : Élaboration (en cours) de protocoles de prise en charge en cas de crise suicidaire d'un salarié et de postvention suicidaire.
- Action N° 29 : Poursuite des formations au repérage de la crise suicidaire (formation RUD).

10.5. Réseautage

- Mobilisation des acteurs du réseau de soins pour la réalisation de la semaine de la santé mentale 2022.
- Échanges avec PSSM-France, MHFA-Deutschland, ENSA-Suisse, MHFA-Australia en vue de créer un réseau d'échange sur les bonnes pratiques en matière de Premiers Secours en Santé Mentale.

10.6. Divers

- Intervention de postvention suicidaire à la suite d'un suicide dans un établissement scolaire.
- Gestion des appels téléphoniques et des messages digitaux de personnes en souffrance psychique et/ou de leur entourage.

11. Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.

Missions

La mission de Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l., qui fait partie des structures de la psychiatrie extra-hospitalière, est d'offrir des aides médico-psycho-sociales aux personnes qui ont un problème psychiatrique.

11.1. Objectifs

L'objectif est d'offrir, face aux demandes, des réponses thérapeutiques qui tiennent compte de la situation de vie globale de la personne en ne réduisant pas le problème au seul aspect médical. L'a.s.b.l. propose une prise en charge individualisée par une équipe multidisciplinaire à une population présentant des psychopathologies graves et souvent chroniques. Réseau Psy compte parmi ses services : le Centre de consultation "Oppen Dir", le "Service logement supervisé", le service parentalité "Centre KanEl", le centre de jour "Villa Reebou" et le centre de rencontre "KasparHaus" à Esch-sur-Alzette, le centre de consultation "Réseau Psy Grevenmacher" et le centre de rencontre "Villa Dillendapp" à Grevenmacher.

11.2. Les activités thérapeutiques en 2021

Remarques préliminaires:

- les chiffres cités ci-dessous se rapportent à des dossiers : un dossier est ouvert à chaque premier entretien et concerne soit une personne seule soit plusieurs personnes, parfois toute la famille,
- pour toutes les activités qui portent le qualificatif « pluridisciplinaire », au moins deux intervenants de l'équipe, souvent plus, sont engagés,
- les chiffres entre parenthèses sont ceux de l'année précédente.

11.2.1. Le centre de consultations à Grevenmacher

Au centre de consultations à Grevenmacher 50 (56) nouveaux dossiers ont été ouverts ; en tout 167 (181) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 2.352 (2.242) consultations avec un ou plusieurs intervenants. Le centre a compté en outre 403 (345) visites à domicile ou à l'hôpital avec un ou plusieurs intervenants, 292 (76) démarches dans le cadre du suivi social, 212 (220) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants, 320 (116) activités paramédicales et 11 (27) réunions de coordination avec des professionnels d'autres services. 263 (161) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués.

Le centre de rencontre « Villa Dillendapp » a compté 1.079 (350) fréquentations de 23 (17) personnes différentes. Des vacances aux Pays-Bas ont été organisées avec 7 clients.

11.2.2. Le centre de consultations à Esch-sur-Alzette

Au centre de consultations à Esch-sur-Alzette, 124 (105) nouveaux dossiers ont été ouverts ; au total 451 (442) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 4.080 (3.378) consultations avec un intervenant ou pluridisciplinaires, 655 (546) visites à domicile, à l'hôpital ou autre avec un ou plusieurs intervenants, 569 (589) démarches dans le cadre du suivi social et 39 (34) réunions de coordination, entre autre avec des professionnels d'autres services. 905 (1.028) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués.

11.2.3. L'Accueil au Centre "Oppen Dir"

A l'Accueil ont été enregistrés 1.764 (3.912) entretiens téléphoniques, 670 (676) entretiens avec des patients qui se sont présentés à l'improviste à l'Accueil et 68 passations de tests antigéniques, 3.665 (3.804) interventions à l'Accueil liées à la gestion des finances, 2.733 (3.718) distributions de médicaments et 7 (5) interventions de crise.

11.2.4. Le service parentalité "Centre KanEl"

Au cours de l'année 2021, il y a eu au Centre KanEl 1.139 (840) consultations, dont nombreuses ont été pluridisciplinaires. Parmi celles-ci, 194 (149) ont été réalisées à l'extérieur de nos bureaux (domiciles, centres hospitaliers, foyers, centres thérapeutiques, maternités…). Outre la réunion clinique et organisationnelle hebdomadaire, le service compte également 146 (120) réunions de concertation autour de situations cliniques. Par ailleurs, bien que la crise sanitaire ait eu moins d'impact qu'en 2020, de nombreuses démarches se sont faites via téléphone : 577 (646) entretiens téléphoniques dont 281 (366) avec les parents et/ou enfants et 265 (234) avec les professionnels ont eu lieu dans le travail de terrain avec les familles. 364 (399) démarches ou accompagnements administratifs et sociaux et/ou rapports ont été réalisés dans le cadre de situations suivies.

106 (97) situations différentes ont été prises en charge au Centre KanEl dont 39 (46) ont été introduites cette année.

La collaboration avec les maternités et les services psychiatriques des hôpitaux se poursuit, même si la situation sanitaire a rendu les réunions de concertation et les visites à l'hôpital très difficiles voire impossibles à certaines périodes. Ainsi, parmi les 38 (46) nouvelles demandes, 10 (16) ont été envoyées par des structures hospitalières. Enfin, dans le cadre du nouveau site internet www.jefpsy.org créé en partenariat avec des équipes de France, Belgique et Suisse, et destiné aux jeunes confrontés à un proche avec une maladie psychique, 116 personnes vivant au Luxembourg ont visité la nouvelle plateforme depuis l'ouverture en juillet.

11.2.5. Logement supervisé

Dans le cadre des suivis en logement supervisé ont été effectuées 3.521 (5.027) visites à domicile et à l'hôpital, 46 (68) entre-

tiens d'admission, 2.268 (2.528) consultations (entrevues, entretiens avec l'entourage, gestions financières, entretiens de bilan, entrevues sociales…), 732 (532) démarches dans le cadre social, 164 (203) réunions, 1.826 (1.585) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants. Le personnel infirmier a effectué 1.058 (439) soins infirmiers, dont 622 tests antigéniques, 380 (420) administrations médicamenteuses et 1.223 (1.290) préparations médicamenteuses. Le service Logement Supervisé a encadré en 2021 en tout 86 (74) personnes de manière régulière et 32 (31) personnes de manière irrégulière (suivis qui sont en train d'être arrêtés et suivis qui n'ont pas encore tout à fait débuté).

11.2.6. Villa Reebou

Pour des raisons de sécurité liées à la Pandémie COVID-19, quelques changements organisationnels ont été instaurés. Le nombre de personnes admises à la Villa par jour a été réduit, ce qui se reflète dans les statistiques.

Au Centre de Jour VILLA REEBOU, 76 (82) patients ont participé aux différentes activités en 2021. De 3.689 (2.785) inscriptions aux différentes activités proposées, on compte 3.410 (2.397) présences, 198 (260) absences excusées et 81 (128) non-excusées.

La VILLA a organisé 2 sorties le soir, 2 visites à Trêves, 1 à Saarburg et plusieurs autres ici au Luxembourg. A eu lieu également un séjour de 5 jours à Hinterzarten en Allemagne avec 9 participants. Comme chaque année, les clients ont participé au traditionnel DÎNER de NOEL qui s'est fait cette année en deux étapes afin de respecter les mesures sanitaires.

11.2.7. KasparHaus

En 2021, le KasparHaus a continué à fonctionner selon sa mission et son concept d'accueil.
Concernant les chiffres de fréquentation du KasparHaus : en début d'année, +/- 20 clients par jour ont fréquenté les lieux et 15 à 20 repas par jour ont été préparés sur place (cela constitue une moyenne, car certains samedis le chiffre pouvait monter jusqu'à 30 repas préparés).

"BeYoutiful" : dans le cadre de cet atelier, des activités de bien-être sont proposées à nos clients. Cela inclut la pédicure et manicure cosmétiques, le soin du visage, et une fois par trimestre une coiffeuse-visagiste-esthéticienne offre ses services au Kasparhaus. Le but de l'atelier est d'aider la personne à développer davantage son estime de soi.

Malgré la situation sanitaire délicate, le KasparHaus a pu proposer des sorties et le tournoi de billard a eu lieu comme chaque année. Les repas pour la St Nicolas, Noël et la Ste Sylvestre ont été organisés sur plusieurs jours en plus petits groupes.

Le centre de rencontre KasparHaus a compté 5.114 passages (5.061) de 94 (78) personnes différentes. En 2021, 7 (8) personnes sont venues au centre de rencontre pour la première fois.

11.3. Formations et Relations Publiques

Les différents membres des équipes ont participé à diverses formations :

Demi-Journée sur "Le droit et la fin de Vie"; Journée sur la Manipulation Perverse Narcissique: chronique d'une destruction; Formation organisée par l'institut Milton Erickson sur le Renforcement et le perfectionnement en PTR; Formation en EMDR niveau 2 auprès du "Résilience Institut Luxembourg"; Formation en psychothérapie émotivo-cognitivo-comportementale à l'Université de Mons; Formation "La prise en charge du patient alcoolique" organisée par "De Widong", Formation "Les Indispensables de Palo Alto".

11.4. Conclusion

Comme la pandémie a continué en 2021, nos chiffres n'ont pas vraiment changé par rapport à ceux de l'année précédente. La plupart des activités en groupe du centre de jour et du centre d'accueil et de rencontre n'ont pas pu être organisées comme auparavant. Les nouvelles demandes pour un suivi psychologique/psychiatrique liées à la situation sanitaire ont augmenté en 2021, et il reste difficile d'y répondre à toutes de façon holistique vu nos moyens limités et les adaptations sanitaires continuellement requises

12.Liewen Dobaussen A.s.b.l.

Missions

L'A.s.b.l. LIEWEN DOBAUSSEN gère un service offrant aux résidents du Grand-Duché et aux demandeurs ou bénéficiaires d'une protection internationale souffrant de maladies psychiatriques et de problèmes médico-psycho-sociaux, non seulement une structure d'hébergement de jour et de nuit avec un encadrement social et thérapeutique et une offre de suivi à domicile, mais aussi un centre psycho-social qui inclut un service de suivi ambulatoire, un centre de consultation, un centre de jour et deux centres de rencontre.

Activités

12.1. Service logement

Au 31 décembre 2021, « Liewen Dobaussen » gère 8 logements communautaires (maisons) avec 55 places, 8 logements encadrés et 6 appartements individuels. Notre service de prise en charge au domicile privé a donc une capacité actuelle de 14 personnes. Le service logement encadre actuellement un total de 65 personnes dont le financement des frais de personnel est assuré par le tarif W10 de la Caisse Nationale de Santé (CNS). De plus, nous disposons de 4 places de logement supplémentaires financées par le ministère de la Santé pour accueillir des personnes demandeurs ou bénéficiaires de protection internationale (DPI ou BPI). Ainsi, notre offre de logements recouvre 69 places.

Notre structure de logement s'adresse à des personnes qui nécessitent un soutien individuel et adapté à leurs besoins spécifiques pour vivre de façon stabilisée en milieu ouvert. La prise en charge soutient l'usager dans ses efforts pour atteindre son autonomie maximale individuelle et une stabilité au niveau psycho-social.

L'admission peut se faire, soit directement à partir d'un domicile privé, d'un hôpital général après une phase de traitement et de réhabilitation, à partir des services spécialisés du CHNP, ou encore à partir des différents services du secteur social. Pour les DPI et BPI, la demande vient de l'Office national de l'accueil (ONA) et les personnes viennent des foyers de la Caritas, de la Croix-Rouge ou de l'ONA.

Nous avons admis 12 personnes en 2021 dans notre structure de logement. Parmi celles-ci, 4 venaient d'un logement privé, 2 d'un logement précaire, 2 du centre post-thérapeutique de Schönfels, 1 du CHNP, 1 personne du CNDS asbl et une personne venait d'un foyer pour BPI-DPI. Pour toute l'année 2021, 78 personnes différentes ont vécu dans notre structure de logement. 41 d'entre elles étaient originaires du CHNP, 3 personnes provenaient du CHL, 20 venaient d'un logement privé, 7 d'un logement précaire, 3 du centre thérapeutique de Schönfels et 4 personnes venaient d'autres institutions. Quand on compare les admissions de 2021 et les admissions des années précédentes, on constate une plus grande diversité et une désinstitutionalisation de l'origine de nos résidents.

L'encadrement psycho-social mis à disposition soutient l'usager dans le processus de réintégration sociale, malgré la présence d'une maladie psychiatrique à évolution chronique. Chaque année, un rapport médical du psychiatre traitant permet le renouvellement de la prise en charge par la CNS de la personne dans notre structure de logement. La durée de séjour moyenne des résidents s'élève au 31 décembre 2021 à 67 mois.

12.1.1. Données quantitatives

L'occupation des 65 places CNS s'élevait en 2021 à 92,8 % (2020 : 94,2%) avec un ratio de 51 % d'hommes pour 49 % de femmes. La structure de logement a enregistré 12 nouvelles admissions et 14 départs en 2021. Au 31 décembre 2021, deux personnes occupaient une place de logement de notre projet BPI-DPI avec une troisième personne en cours d'admission.

12.1.2. Pathologies diagnostiquées

Le tableau ci-dessous indique les pathologies principales observées en 2021 par rapport à 2020 :

	Nouveaux résidents 2021 (par rapport à 2020)	Tous les résidents 2021 (par rapport à 2020)
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques F00-F09	0 % (7%)	6 % (2,5%)
Troubles mentaux et du comportement liés à …. substances psychoactives F10-F19	25% (14%)	15,4% (16,5%)
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	42% (50%)	59% (57%)
Troubles de l'humeur F30-F39	0% (14%)	9% (10,1%)
Troubles névrotiques, troubles liés à … stress et troubles somatoformes F40-F49	0% (7%)	1,28% (1,3%)
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques F50-f59	8% (0%)	1,28% (0%)
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	25% (7%)	10,3% (8,9%)
Retard Mental F70-F79	0% (0%)	1,28% (1,3%)
Troubles du développement psychologique F80-F89	0% (0%)	0% (2,5%)
Troubles du comportement (…) apparaissant (…) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	0% (0%)	0% (0%)

12.2. Le Centre Psycho-Social (CPS)

Il s'adresse aux résidents de notre pays ainsi qu'aux personnes demandeurs ou bénéficiaires de protection internationale. Il se compose du centre de consultation, des centres de rencontre, du centre de jour et du service de suivi ambulatoire.

12.2.1. Le Centre de Consultation (Ettelbruck, Hosingen, Wiltz)

- Consultations avec le médecin psychiatre, les psychologues et les assistantes sociales, équipe pluridisciplinaire assurant une prise en charge globale médico-psycho-sociale, thérapie de soutien individuel ou familial.
- Suivi ambulatoire régulier et soutenu si nécessaire ainsi que des visites à domicile ou à l'hôpital.
- Assistance en situation de crise, guidance et orientation dans le secteur social et hospitalier.
- Aide et assistance dans les tâches administratives.

12.2.2. Le Centre de Jour (Ettelbruck)

- Visites à domicile régulières en cas de nécessité.
- Activités thérapeutiques de détente, de mobilisation du corps, de resocialisation et d'expression artistique, verbale et corporelle. Les personnes reçoivent une aide grâce à de nombreuses activités : Nordic Walking, En forme pas à pas, natation, mouvement et musique, aide personnalisée dans la gestion des tâches quotidiennes et de l'hygiène de vie, soutien dans les démarches administratives et sociales, activités d'entraînement en vue d'une amélioration de l'autonomie et de la gestion de soi, psychomotricité, groupe cuisine, groupe ordinateur, sorties à l'extérieur, activités artistiques, groupe d'échanges et de parole par les médias, groupe de pleine conscience, groupe de gestion de stress, la nature en tant que thérapie, activités d'entraînement des capacités cognitives, relaxation musculaire progressive, groupe jardin, etc.
- Ateliers d'ergothérapie individuelle et de groupe avec des activités occupationnelles et des activités dont le but est une éventuelle réinsertion socio-professionnelle avec bilans de compétences et soutien à l'emploi.

12.2.3. Les Centres de Rencontre (Wiltz et Ettelbruck)

Les deux Centres de Rencontre (à Wiltz et à Ettelbruck) sont des lieux d'accueil bas-seuil et des lieux d'écoute pour personnes souffrant de troubles psychiques et psycho-sociaux. Nous voulons accueillir chacun, surtout les personnes qui sont isolées et celles qui ne veulent ou ne peuvent accepter les règles inhérentes aux activités ou consultations thérapeutiques. Les horaires sont très variables, notamment le week-end et en soirée. Les centres de rencontre accueillent les usagers par des activités diverses, comme des travaux d'expression artistiques, la rédaction d'un journal, des promenades, des sorties, le groupe "bien-être", des repas, des jeux de société, du tricot, des lectures, …

12.2.4. Le Service de Suivi Ambulatoire (à partir d'Ettelbruck et de Wiltz)

En 2020, nous avons créé un service de Suivi Ambulatoire autour de 2 ETP infirmiers ou infirmiers psychiatriques. Le but est d'apporter l'accompagnement thérapeutique et psychosocial chez la personne à domicile qui n'est pas capable de venir à nous, pour des raisons de déplacement (villages éloignés, phobie des transports en commun, …) ou pour des raisons psychiques (angoisse, dépression, consommation d'alcool, …). L'objectif est d'apporter une aide à domicile mais surtout de créer un contexte de confiance et une stabilité thérapeutique tels que la personne réussit à terme à profiter de notre offre dans nos locaux du centre psycho-social ou de la structure de logement. Ne voulant pas faire concurrence avec d'autres services à domicile, nous insistons sur le fait que notre service est stricto sensu un service extrahospitalier et que les clients que nous visons sont des clients (actuels ou futurs) de Liewen Dobaussen. Nous collaborons cependant volontiers avec le SPAD et les services de soins à domicile.

12.3. Statistiques des Centres de Consultation, de Jour et de Rencontre ainsi que du Service de Suivi Ambulatoire

12.3.1. Pathologies diagnostiquées

Les pathologies principales observées en 2021 par rapport à 20120 (ICD-10) au CPS sont :

	Nouveaux clients 2021	**Nouveaux clients 2020**
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques F00-F09	0 %	0 %
Troubles mentaux (…) liés à l'utilisation de substances psychoactives F10-F19	8,5 %	11,3 %
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	4,2 %	5 %
Troubles de l'humeur F30-F39	16,9 %	17,5 %
Troubles névrotiques, troubles liés… facteurs de stress et troubles somatoformes F40-F49	46,5 %	35 %
Syndr. comportementaux (…) perturbations physiologiques….facteurs physiques F50-F59	1,4 %	1,3 %
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	16,9 %	16,3 %
Retard mental F70-F79	1,4 %	3,8%
Troubles du développement psychologique F80-F89	1,4 %	0%
Troubles du comportement (…) apparaissant (…) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	2,8 %	2,5%
Autres (ZZ, …)	0 %	7,5%

Nous constatons que les nouveaux clients du centre psycho-social sont en 20201 majoritairement des personnes souffrant de troubles névrotiques, de troubles de l'humeur et de troubles de la personnalité et du comportement. L'augmentation des troubles névrotiques et des troubles liés à des facteurs de stress peut être reliée à la crise sanitaire actuelle qui voit de nombreuses personnes fragiles perdre leurs repères et glisser vers les troubles mentaux.

12.3.2. Activités et Statistiques du CPS (Centres de jour, de rencontre et de consultation, Service de Suivi Ambulatoire)

2020 a ressemblé à 2021 en ce sens que la pandémie de Covid-19 nous a obligés à nous adapter aux mesures sanitaires et à leurs changements réguliers, aux nouvelles angoisses de notre clientèle, au retrait social dans la société en général. La symptomatologie de notre clientèle s'est régulièrement dégradée. La conséquence positive est l'extrême rareté des cas positifs au coronavirus dans notre clientèle. Le centre de rencontre, symbole de spontanéité et d'accueil, a retrouvé sa raison d'être après l'année de confinement. De nombreuses personnes sont venues au centre de rencontre pour trouver de la sécurité. Dans ce contexte de retrait social, notre Service de Suivi Ambulatoire a vu ses demandes exploser en 2021.

Malgré cette actualité sanitaire lourde et néfaste à toute activité sociale et à toute intervention thérapeutique, le Centre Psycho-Social a proposé en tout 13 275 aides médicales, sociales et thérapeutiques (+19 % par rapport à 2020) à 554 personnes différentes en 2021 (+ 8 %). En moyenne mensuelle, nos clients sont à 54% des femmes pour 46 % d'hommes et à 81% des personnes qui ne bénéficient pas de l'offre Logement de Liewen Dobaussen.

Ils sont originaires principalement des communes d'Ettelbruck (14%), Wiltz (12%), Clervaux (8%), Diekirch (7%), Wincrange (6%), Troisvierges (5%), Beaufort (3%), Luxembourg (3%), Mersch (3%), Vianden (3%) et de Weiswampach. 157 nouveaux clients (+4%) ont reçu un numéro MISA en 2021 (moyenne : 13,1 nouveaux clients par mois).

Le "Centre de Consultation" a proposé 5 382 consultations ou activités (+17%) à 411 clients différents (-3 %). 150 personnes différentes (+0,1%) ont visité le "Centre de Rencontre" d'Ettelbruck à 3 842 reprises au total (+16%). Cela correspond à 12,2 personnes en moyenne par jour (+18%). 58 personnes différentes (+0%) ont visité le centre de rencontre de Wiltz à 1 307 reprises au total (+3%). Cela correspond à 4,3 personnes en moyenne par jour (-12%). Il est à noter que les centres de rencontre n'ont plus fermé leurs portes comme ce fut le cas en 2020 mais ont dû limiter le nombre de personnes pouvant être simultanément dans les locaux pour des raisons sanitaires. Cela a bien sûr limité les chiffres ci-dessus.

Le "Centre de Jour" a proposé 6 632 aides socio-thérapeutiques (+7%) à 166 clients différents (+25%). L'atelier de Schieren avec ses activités occupationnelles, d'une part, et son offre de soutien à l'emploi (Berufbildungstraining) a proposé 2667 activités (+4%) à 46 personnes différentes. Le centre de jour en tant que tel a offert 3965 (+4%) activités thérapeutiques ou de soutien à 161 personnes. Les activités de l'atelier ont été freinées par le nombre limité de personnes tolérées à l'intérieur des locaux pendant certaines phases de la pandémie de coronavirus en 2021.

Le Service de Suivi Ambulatoire a apporté 1261 (105 par mois contre 58 par mois en 2020) aides thérapeutiques à 91 personnes différentes en 2021 (+194%).

Enfin, nous enregistrons 677 (+141%) activités ou visites aux centres de consultation, de jour ou de rencontre pour 38 (+100%) personnes différentes, demandeurs ou bénéficiaires de protection internationale.

13. ATP asbl

L'ATP asbl encourage les personnes vivant avec une maladie psychique dans leur processus de réhabilitation psychosociale. Elle leur permet l'accès à des emplois dans des environnements de travail propices au rétablissement.

13.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés

13.1.1. L'atelier Kielener Atelier à Kehlen.

Cet atelier est conventionné pour 55 personnes encadrées en convention thérapeutique dont 50% bénéficient d'un contrat en atelier protégé.

Le Kielener Atelier est situé en plein cœur de la Zone industrielle de Kehlen. Les activités proposées sont des activités de cuisine, travaux du métal, du bois et du tissu. L'atelier dispose d'un restaurant ouvert au public. En 2021, le restaurant a surtout fonctionné via take-away due à la crise sanitaire. L'implantation au cœur de la zone industrielle permet un contact direct avec les travailleurs de la zone industrielle.

13.1.2. L'atelier Schierener Atelier à Schieren.

Cet atelier est conventionné pour 40 personnes encadrées en convention thérapeutique dont 50% bénéficient d'un contrat en atelier protégé.

Le Schierener Atelier est situé à Schieren. Il a pour avantage, la proximité directe de la gare. Les activités proposées sont : la sous-traitance, la tapisserie/cannage et la cuisine. En 2021, l'atelier de tapisserie a dû être arrêté à cause de l'impossibilité de trouver un remplacement du chef d'atelier de tapisserie cannage. Le personnel encadré qui était en poste en cannage a été muté au sein de l'atelier de menuiserie de Kehlen qui a repris l'activité de cannage.

13.1.3. L'atelier Eilenger KonschtWierk à Ehlange-sur-Mess.

Cet atelier est conventionné pour 40 personnes encadrées en convention thérapeutique dont 50% bénéficient d'un contrat en atelier protégé.

Le Eilenger KonschtWierk est situé dans la commune de Reckange-sur-Mess. Les activités qui y sont proposées sont la création d'objets de design, la cuisine et la sérigraphie d'art et depuis le mois de mars 2021 l'activité de vannerie.
L'atelier de menuiserie du Eilenger KonschtWierk a été supprimé au profit d'une activité présentant moins de risques d'accident. Certaines personnes travaillant au sein de l'atelier de menuiserie du Eilenger KopnschtWierk ont été mutées au sein de l'atelier de menuiserie du Kielener Atelier. Les personnes qui n'ont pas pu être transférées ont reçu une formation au métier de vannier.

13.1.4. L'atelier Haff Ditgesbaach à Ettelbruck.

Cet atelier est conventionné pour 50 personnes encadrées en convention thérapeutique dont 50% bénéficient d'un contrat en atelier protégé.

L'atelier Haff Ditgesbaach est situé à proximité du CHNP et offre des activités de travail au cœur de la nature sur un domaine de 18 hectares. Les activités proposées sont la création et la fabrication de bougies, les écuries, la cuisine, l'exploitation d'un jardin sous le label bio, et la ferme.

13.1.5. L'atelier Licorne à Mersch.

L'atelier Licorne a ouvert ses portes au 01 juin 2020 en plein cœur de Mersch. C'est un service créé en collaboration avec le CHNP qui accueille principalement des personnes hospitalisées au sein de la filière de psychiatrie socio-judiciaire. Les activités proposées sont des activités de feutrage de laine et une boutique. L'activité de boutique (permettant le contact des personnes encadrées avec la clientèle externe) a commencé en juin 2021. Les inondations de juillet 2021 ont ravagé la boutique ce qui a nécessité de longs mois de séchage et de travaux. La boutique a pu ré-ouvrir ses portes en novembre 2021.

13.1.6. L'atelier Hondsburren à Wiltz.

L'atelier thérapeutique de Wiltz a ouvert ses portes au public encadré en décembre 2021.
Cet atelier est conventionné pour 40 personnes encadrées sous convention thérapeutique. Avec le support de responsables d'atelier experts dans leur métier (ex: un cuisinier) et d'une équipe pluridisciplinaire capable de :

-travailler avec le réseau de la psychiatrie extrahospitalière pour soutenir les usagers du service,
-travailler avec les acteurs économiques et locaux.
L'objectif étant de favoriser l'insertion des personnes en milieu ordinaire de travail et/ou de développer leur participation citoyenne souvent mise à mal par des hospitalisations récurrentes.
L'atelier Hondsburren, donne du travail au public concerné et souhaite développer et voir renaître les capacités d'autodétermination, d'empowerment pour chaque personne participant à un projet via un projet de réhabilitation où l'individu est au centre des préoccupations.

La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi. Elle concerne différents champs de la personne : clinique (symptômes, traitements), fonctionnel (capacités cognitives, motrices relationnelles, d'autonomie) et social (logement, gestion du budget, retour à l'emploi). La réhabilitation psychosociale, le rétablissement et l'inclusion des personnes souffrant de troubles psychiques sont aujourd'hui considérées comme des priorités de santé au niveau européen.

Les bénéfices du travail sont nombreux et de nature diverse. Ils ont fait l'objet d'études diverses qui identifient ses principales dimensions. Le travail de l'ATP asbl et dans tous ses services, se base sur ces concepts.

L'atelier thérapeutique Hondsburren à Wiltz a pour objectif de favoriser une meilleure qualité de vie pour les personnes encadrées ainsi que le rétablissement de ces personnes.

13.2. Effectifs.

13.2.1. Moyenne des personnes encadrées.

L'ATP asbl encadre des personnes au travail. Certaines personnes sont en convention thérapeutique, d'autres bénéficient d'un contrat en atelier protégé. Le tableau suivant présente un état des lieux de la répartition des personnes par services sur les 6 sites. L'atelier Hondsburren ayant démarré ses activités avec 5 personnes encadrées en décembre 2021. Il n'est pas repris au décompte car la moyenne annuelle est non représentative. Aussi, il convient de ne pas considérer la différence entre ce que prévoit la conven-

tion et le réel dans la mesure où l'atelier Hondsburren n'a ouvert ses portes qu'en décembre 2021 avec un effectif d'encadrement de deux personnes.

En 2021, le Kielener atelier a baissé ses effectifs en vue d'accueillir les personnes des autres sites, suite à la fermeture de l'atelier de menuiserie au Eilenger KonschtWierk et à l'atelier de tapisserie cannage du Schierener Atelier. L'atelier n'a pas intégré de nouvelles personnes afin d'accueillir les personnes des autres sites.

	Suivant convention	Moyenne Globale mensuelle des personnes encadrées	Moy. personnes en convention thérapeutique	Moy.personnes en contrat de travail en atelier protégé
Kielener Atelier	55	46.5	18.25	28.25
Schierener Atelier	40	38.16	19.83	18.33
Haff Ditgesbaach	50	42.75	18.92	23.83
Eilenger KonschtWierk	40	37.08	20.50	16.58
Licorne (service ouvert depuis 2020)	12	5.75	5.75	0
Hondsburren (service ouvert depuis 12/2021)	40	nr	nr	na
Total	**237**	**170.24**	**83.25**	**86.99**

13.2.2. Admissions et fin de mesure.

En 2021 51 demandes d'admission ont été traités. Parmi les demandes 63 % sont des demandes d'hommes et 37% de femmes. 52% des demandeurs avaient en 2021 un diagnostic de psychose, 16% de dépression, 6% de trouble de la personnalité, 26% des demandeurs présentaient un autre diagnostic.

En 2020, l'ATP asbl compte 37 arrêts de mesure (départs de personnes) contre 26 en 2020. Hypothèse: l'augmentation des départs pourrait être expliquée par la crise sanitaire.

14. Mathëllef a.s.b.l. – Mutferter Haff

Missions

Avec son atelier thérapeutique Mutferter Haff, Mathëllef a.s.b.l. soutient les efforts des personnes souffrant de maladies psychiatriques avec une offre de prise en charge thérapeutique dans le cadre de leur réhabilitation professionnelle et sociale. Le Mutferter Haff travaille dans les domaines de la réhabilitation, de la formation continue professionnelle et de la réinsertion professionnelle des personnes souffrant de maladies psychiques.

Le Mutferter Haff peut accueillir jusqu'à 50 collaborateurs dans trois départements distincts :
- les écuries (alimentation des chevaux, entretien des boxes et des paddocks ainsi que l'entretien des alentours),
- la brasserie « Beim Pier » (restauration, service à table, cantine interne)
- l'accueil-réception.

En tant qu'atelier thérapeutique, il propose une prise en charge thérapeutique, ainsi qu'en tant qu'atelier protégé, des places de travail protégées dans le cadre de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées dans le cadre d'un encadrement réhabilitatif.

L'atelier thérapeutique

Le Mutferter Haff est une structure à seuil bas (niedrigschwellig), d'accès facile et avec des horaires de travail flexibles et il offre 25 places de travail thérapeutique dans le cadre de mesures de réhabilitation psychiatrique. Il s'intègre dans le système des soins de santé et des services psychosociaux existants en collaborant étroitement avec les services de la psychiatrie extra- et intra-hospitalière et avec les médecins psychiatres libéraux. Des contacts intensifs ont aussi été établis avec les services sociaux des communes, les responsables de l'Office National de l'Enfance, le milieu de la formation professionnelle et du travail (ADEM, SSH). Il fonctionne proche de la communauté (gemeindenah) et se base sur les besoins réels des personnes malades.

L'atelier protégé

Travaillant également comme structure de réinsertion professionnelle, le Mutferter Haff offre 25 places de travail protégées supplémentaires à des personnes ayant obtenues le statut de salarié handicapé ainsi qu'une orientation sur le marché protégé du travail.

14.1. Admissions et résiliations

Au 31 décembre 2021, 47 personnes étaient inscrites au Mutferter Haff : 18 femmes et 29 hommes. La durée moyenne hebdomadaire de travail variait entre 12 et 40 heures. En moyenne, un collaborateur masculin travaillait 28h par semaine, une collaboratrice féminine travaillait 29h par semaine. La moyenne d'âge des collaborateurs masculins était de 37 ans et celle des collaborateurs féminins était de 39 ans.

Au cours de 2021, 12 personnes ont été admises au Mutferter Haff et 14 collaborateurs l'ont quitté pour différentes causes (intégration au premier marché du travail, déstabilisation psychique, réorientation afin de mieux répondre aux besoins de la personne).

14.2. Stages et jobs étudiants

Pendant 2021, le Mutferter Haff a accueilli pendant les vacances d'été 6 étudiants, qui lui étaient affectés par une des communes avoisinantes. Au cours de l'année, 3 étudiant(e)s en psychologie ont effectué un stage de 4 à 6 semaines au Haff. 4 étudiant(e)s en sciences sociales et éducatives ont effectué des stages et dans le cadre de la collaboration avec le Service National de la Jeunesse, 1 jeune a effectué un volontariat au Haff.

En 2021, 2 lycéens ont effectué un stage, dont un au service « équithérapie ».
Pendant l'année en cours, 1 bénévole a soutenu l'équipe des écuries à raison de qqs heures par semaine.

14.3. Demandes en cours

En 2021, 34 personnes se sont présentées au Mutferter Haff, dont 8 personnes n'avaient pas encore complété leur dossier à la date du 31 décembre.

A la même date, 30 candidats étaient inscrits sur une liste d'attente pour le Mutferter Haff.
13 personnes ont annulé leur demande ou la demande a été refusé pour cause d'incompatibilité du diagnostique.
2 demandes de Travaux d'utilité collective (TUC) dans le cadre de la loi sur le revenu d'insertion sociale (REVIS) ont été retenues.

14.4. Le département « Ecuries »

Au 31 décembre 2021, un total de 19 collaborateurs malades travaillaient au département écurie.
Au 31 décembre 2021, le Mutferter Haff a sous-loué 26 boxes à 21 propriétaires de chevaux.

Au cours de l'année 2021, 4 propriétaires avec leurs 3 chevaux ont quitté le Mutferter Haff, tandis que 3 nouveaux contrats de location ont pu être signés. En outre, Mathëllef asbl reste propriétaire de 2 chevaux, de 3 poneys et de 2 ânes.

L'équipe des éducateurs-instructeurs de l'écurie offre un programme de 4 activités différentes autour du cheval, pour enfants (voltige et baptême), pour adultes et personnes âgées et/ou démentes. Des tours en calèche dans les alentours du Haff complètent l'offre du Mutferter Haff. Les collaborateurs malades participent toujours au déroulement des activités. Une nouvelle offre a pû compléter l'offre du Haff et depuis septembre 2021 des tours en calèche pour personnes à mobilité réduite peuvent être proposés. Le service « équithérapie » a accueilli 10 clients pour environ 50 séances. A noter que les collaborateurs avec une formation interne « d'assistant en équithérapie » participent à ces séances.

14.5. Le département « Brasserie »

Au 31 décembre 2021, un total de 22 collaborateurs travaillaient au département brasserie. Les collaborateurs de la cuisine préparent quotidiennement le déjeuner pour les collaborateurs malades, le personnel encadrant et les clients de la brasserie.

De janvier à avril 2021 la brasserie était fermée du à la situation sanitaire. A partir de fin avril 2021, la brasserie était a nouveau ouverte sept jours sur sept, de dimanche à mercredi de 9h30 à 16h30 ainsi que les jeudis, vendredis et samedis de 9h30 à 22h30.

Dû à la situation sanitaire la moyenne des clients accueillis à fortement diminué par rapport à 2019. En 2021, 17 personnes ont pu être accueillis en journée. Le nombre des dîners précommandés et notamment en été, les barbecues, étaient en nette diminution ainsi que les anniversaires d'enfants, baptèmes de poneys et tours en calèche.

La cantine pour les collaborateurs malades et pour le personnel encadrant était ouverte à midi de lundi à dimanche, ainsi que les jeudis, vendredis et samedis en soirée. En moyenne, elle accueillait 25 personnes par jour (collaborateurs malades, éducateurs et membres de l'équipe psycho-sociale).

14.6. Location de salles de réunion

Deux salles de conférence et de réunion climatisées situées au premier étage du bâtiment administratif peuvent être louées par des associations ou des particuliers pour des journées de réflexion, des formations, des conférences et des réunions administratives diverses. Les deux salles sont équipées avec le matériel informatique adéquat.

Lors de ces visites, le service à l'accueil et le service lors des différentes « pauses-café » est assuré par les collaborateurs de la brasserie. A noter aussi que, lors de ces manifestations, de nombreuses personnes mangent à la brasserie à midi ou en soirée.
En 2021, les salles de réunions ont été louées pendant 7 journées (2 journées en 2020, 19 journées en 2019).

14.7. Le département « Accueil-Réception »

Dans ce département, en 2021, 4 collaborateurs se partagent 3 postes à temps plein et y assurent l'accueil physique et téléphonique des clients et des visiteurs du Mutferter Haff. Ils participent à des travaux administratifs et de secrétariat, organisent la distribution du courrier, font des recherches Internet sous la guidance de la secrétaire-comptable du Mutferter Haff.

14.8. Manifestations

En 2021 le Mutferter Haff à organisé les évènements suivants :

- **Les amis du Haff :** 22 juin 2021
- **Grillfest :** 10 et 11 juillet 2021
- **Concert Zero point five:** 30 juillet 2021
- **Concert Sarah Wendt :** 06 août 2021
- **Porte Ouverte :** 25 septembre 2021
- Un troisième **diner gastronomique** confectionné par les cuisiniers et collaborateurs du Mutferter Haff en collaboration avec trois cuisiniers amateurs bénévoles a, à nouveau, connu un grand succès le 09 octobre 2021.
- **Wanterfest :** 26 novembre 2021
- **Fête du personnel :** 10 décembre 2021

15. Caritas Accueil et Solidarité - Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE)

Missions

L'Atelier Thérapeutique Ehlerange, agréé par le ministère de la Santé en tant qu'atelier thérapeutique, fait partie du département Travail et Occupation de Caritas Accueil et Solidarité a.s.b.l. Il offre la possibilité d'une occupation professionnelle à des personnes présentant des problèmes médico-psycho-sociaux.

15.1. Objectifs

L'objectif principal de l'Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE) est d'amener les participants à une amélioration de leur compétence au niveau de leurs capacités physiques et psychiques afin de leur permettre de maintenir une stabilité à travers un processus de travail adapté à ce but.

L'atelier thérapeutique vise à offrir aux participants un espace qui permet de s'exprimer, de communiquer, de s'échanger. Un espace qui permet de prendre une certaine distance par rapport aux attentes persistantes et quasi permanentes imposés par la société actuelle. Un lieu qui s'adapte en fonction de sa population offrant une occupation au niveau du travail, mais aussi si nécessaire et souhaité diverses activités.

L'activité principale, autour de laquelle tournent tous les autres axes de l'ATE, est le traitement de linge (triage, lavage, repassage et transport).

Début 2020, selon leurs capacités et leur situation médico-psycho-sociale, les participants ont travaillé dans des régimes allant de 20h-30h hebdomadaires. Après l'apparition du Covid-19, différentes mesures ont été prises afin de minimiser la propagation de celle-ci. Entre autres, les horaires de travail ont été revus. De trois horaires (8h30-12h30/10h30-15h/13h-17h), on est passé à deux (8h30-12h30 et 13h-17h), ce qui permet d'éviter qu'il y ait trop de contacts entre participants. Une conséquence est que la flexibilité dans les tournantes et dans les horaires de travail n'est actuellement plus donnée, impliquant que les participants ne peuvent dépasser les 20h de travail hebdomadaires. En 2021, ce fait a toujours été d'actualité, ce qui a bloqué 3 des participants dans leur projet d'augmenter leurs heures de travail.

Parallèlement aux activités de production, les participants prennent part à des activités socio-thérapeutiques, pour la plupart en interne mais également en externe.

15.2. Les participants

L'occupation professionnelle s'est faite sur la base d'un contrat de travail d'utilité collective (TUC/ONIS) ou bien d'une occupation bénévole (Caritas).

Les conditions d'admission sont les suivantes :

- être âgé entre 18 et 65 ans,
- être physiquement et psychiquement apte à faire un travail,
- aucune technique spécifique n'est requise,
- respect des stipulations mentionnées dans la convention.

15.3. Origine, âge et nationalité des participants

En 2021, l'ATE a accueilli 40 participants (en 2020: 43), dont 29 femmes et 11 hommes. Les personnes y ont été orienté par différents services:

- 39 participants par les représentants de l'ONIS
- 1 bénévole par le FOYER Esch-Neudorf (Foyer DPI) de Caritas

Classes d'âge	
< 25	0 (0)
25-29	0 (2)
30-39	8 (4)
40-49	9 (13)
50-59	19 (20)
> 60	4 (4)
Total	**40 (43)**

Nationalités	
Luxembourgeoise	11
Portugaise	12
Espagnol	1
Italien	3
Français	2
Polonais	1
Non EU	10
Total	**40**

On peut retenir, que la moyenne d'âge de la population est de 49,28 ans et a donc considérablement augmenté depuis le début de l'ATE, où l'âge moyen était de 36 ans.

15.4.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants

15.4.1. Problèmes liés à la santé

Tous les 40 participants connaissent des problèmes somatiques ayant de fortes répercussions sur leur stabilité sociale et professionnelle :

Problématiques	
Articulatoires	15
Dos	7
Diabète	5
Cardiaques	4
Respiratoires	9
Gynécologiques	3
Tension	3
Cholestérol	2
Auditives	3
Vision	4
Dermatologiques	3
Thyroïde	2
Epilepsie	2
Neurologiques	6
HIV	1

Sur les 40 participants, presque tous présentent au moins un trouble d'ordre psychiatrique/psychologique :

Problématiques	
Dépression	19
Psychose	5
Addictions	10
Troubles de la personnalité	2
Crises de nerfs	2
Crises d'angoisse	4

Dépression : 19 dont 5 sous suivi psychothérapeutique et traitement médicamenteux, 7 sans suivi mais avec médication, 2 avec suivi mais sans médication, 5 sans traitement.

Psychose : 5 dont tous sous traitement médicamenteux et suivi psychothérapeutique.

Addictions :
- alcool : 5 dont 1 orienté en cure de désintoxication, 1 en abstinence, 1 présente une addiction à l'alcool associée aux jeux pathologiques, 2 sont sans conscience morbide
- toxicomanie : 5 dont 4 sous traitement substitutif, 1 sans conscience morbide.

Trouble de la personnalité : 2 dont 1 sous suivi psychologique.

Crises de nerfs : 2.

Crises d'angoisse : 4 dont 3 sous traitement médicamenteux.

15.4.2. Problèmes liés au logement

À côté de leurs problèmes de santé, beaucoup sont confrontés à des problèmes liés à la situation de logement. Sur les 40 personnes: 1 est propriétaire, 18 ont un logement privé, 3 ont une chambre au-dessus d'un café, 1 personne dispose d'un logement auprès de Wunnengshëllëf, 6 personnes ont un logement du Fonds du logement, 5 vivent dans un logement encadré et accompagné auprès de Caritas asbl, 1 a un logement de la Ville de Schifflange, 1 auprès de l'AIS Differdange, 1 vit dans un foyer pour immigrés de CARITAS à Esch, 1 personne a un logement de Pro Familia, 1 personne vit dans un logement mis à disposition par les Niches , service de JDH et 1 personne est pensionnaire au Centre Ulysee.

Le passage à l'ATE a permis à 5 personnes d'améliorer leur situation de logement.

15.4.3. Problèmes liés à la situation socio-familiale

Au fil du temps on constate qu'un certain nombre des participants (2021 :12) sont de plus en plus confrontés à des situations socio-familiales assez complexes (handicap, enfant à difficultés scolaires, enfant ayant un vécu traumatique) qui les privent souvent de pouvoir poursuivre un horaire d travail régulier/fixe.

Ils connaissent des situations familiales instables et présentent des compétences parentales souvent fragilisées. Ils connaissent des difficultés de prise en charge extra-scolaires, et/ou sont impliquées dans des projets thérapeutiques de leurs enfants. Ceci représente souvent une situation stressante et presque ingérable en parallèle d'un travail d'utilité collective.
Afin de les aider à être engagé et à maintenir leur occupation au sein de l'ATE, on essaye de trouver des solutions flexibles et adaptées à leurs besoins (arrangements horaires, dispenses temporaires du contrat avec reprise, etc. …).

15.5. Demandes d'admission

Les candidats, orientés par différents services sociaux, prennent un 1er rendez-vous et remplissent un formulaire d'admission. Le fonctionnement de l'atelier est expliqué et une visite de l'atelier est proposée. Un 2e entretien est fixé avec l'Assistante Sociale pendant lequel, après anamnèse, les éléments de base pour un projet sont établis ensemble. S'en suit une journée de travail « test » et après évaluation commune, le client et l'ATE se déclarent prêts pour une prise en charge ou pas. Le participant entame son travail à l'ATE sur base d'un contrat signé (TUC, bénévolat).

Cette procédure a été adaptée au courant de l'année, afin de faciliter celle-ci. Les rendez-vous ont été regroupés en une date et la journée de travail « test » a été supprimée.

Pour 2020, 12 demandes restées en suspens, ont été réactivées au cours de 2021, dont 3 personnes ont été engagées auprès de l'ATE. (4 personnes ont abandonné, 2 personnes ont mis la priorité à la santé et 3 personnes ont été réorientés).

En 2021, 28 personnes ont fait une demande d'admission. Parmi ces 28 candidatures, 6 personnes ont été engagées auprès de l'ATE pour cette même année avec reprise de 2 anciens participants de l'ATE et 12 demandes sont restées en voie d'engagement pour 2022(en suspens : 6 et en attente : 6). 8 candidatures sont restées sans suite de la part des demandeurs, 1 réorientation vers 1 autre affectation, 1 personne ayant maintenu son travail sur son ancien lieu d'affectation.

15.6. Durée de participation et sorties

Durée de participation	>1 an	7-12 mois	4-6 mois	2-3 mois	0-1 mois
n= (40)	25 (27)	6 (6)	4 (3)	3 (4)	2 (3)
Sorties	Projet familial	Réorientation vers autre affectation temporaire		Pas de projet commun	Priorité santé
n=16 (16)	1 (1)	3 (2)		5 (2)	7 (7)

15.7. L'encadrement socio-thérapeutique

L'équipe éducative introduit les participants de façon individualisée dans les différentes activités de l'atelier. A travers la phase d'évaluation appelée Assessment, les participants acquièrent des compétences professionnelles de base. En même temps, cela leur permet de se familiariser avec les règles de l'atelier et de s'intégrer dans le groupe. Les observations recueillies par l'équipe ainsi que l'auto-évaluation faite par le participant même constituent la base du projet individuel à réaliser dans l'atelier.

L'équipe multidisciplinaire (psychologue, assistants sociaux, éducateurs instructeurs, éducateur diplômé) se réunit de manière formelle une fois par semaine afin de faire le bilan sur les différentes situations des participants, d'organiser les activités de l'atelier et de réajuster le cas échéant les mesures socio-éducatives en collaboration directe avec les assistants sociaux qui gèrent les projets individuels des participants. Tous les matins a lieu un briefing, dont le but et d'échanger sur l'organisation journalière.

Le troisième secteur, celui des activités socio-pédagogiques, qui organise les activités, a pour but le renforcement de l'inclusion sociale, de leur estime de soi, de leur autonomie, mais également de favoriser les contacts sociaux et la réinsertion socio-professionnelle de chaque participant.

Les activités ont été organisées de façon suivante :

Activités	Nombre d'activités	Nombre de participants
Cuisine	52	111
Pâtisserie	37	81
Achats	52	80
Couture	28	46
Crochet	10	17
Jardinage	11	19
Atelier Créatif	45	115
Cours de langue LUX/FR	11	44
Sorties culturelles	14	53
Jeux de société	43	133
Promenades, Piscine, Sport	40	171
Relaxation & Yoga	29	131
Fêtes	4	79
Bricolage Bois	14	22

15.8. La production

Afin de pouvoir remplir la mission médico-psycho-sociale, accueillir davantage de personnes très éloignées du marché ordinaire du travail et renforcer le volet thérapeutique, l'activité de traitement du linge reste l'activité principale à l'ATE. Au total la production moyenne était de 334 (315) kg de linge par jour de travail sur un volume annuel de 82.723 (78.096) kg dont en partie du linge à décontaminer par traitement spécial 105 (1.055) kg.

Parmi nos clients on compte : Abrigado, Air Rescue, Abrisud, Centre Ulysse, Clinique Ste Marie, le Laboratoire national, la Commune de Sanem, Médecins du Monde, divers services de soins à domicile et occasionnellement d'autres clients d'utilité publique. Pendant la période d'hiver (novembre à mars), s'ajoute le service de lavage pour la Wanteraktioun / Action-hiver du gouvernement, respectivement de la Dräieck asbl.

15.9. L'Atelier « Creamisu »

L'atelier Creamisu a été initié avec le soutien de l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte. Il s'est affirmé comme offre « occupationnelle » auprès des personnes très marginalisées pour leur redonner de l'estime de soi et les motiver à travers des activités artistiques afin de retrouver un pouvoir d'action.

En 2021, le Creamisu a compté 5457 participations dont 4754 participations à des activités : 697 étaient en lien avec la musique, 231 en lien avec des activités à l'extérieur et 703 visites non liées à une activité. 788 présences de femmes ont été recensé.

Pour ce qui est du projet appelé « Creamisu Mobil », il s'agit de l'idée, que les collaborateurs se déplacent à différents endroits, afin d'y proposer des activités à des personnes marginalisées. Pour 2021 ont été recensé 28 participations.

Tout en gardant le lien avec les services accueillant des personnes très marginalisées, le Creamisu travaille continuellement sur de nouveaux projets visant l'inclusion de la population en mettant en avant leur créativité et leurs capacités artistiques. Dans ce contexte, il a été fait une demande d'agrément, en vue de pouvoir y accueillir une nouvelle mesure de stabilisation, destinée aux bénéficiaires du REVIS.

15.10. Conclusion générale

Pour 2021, étant toujours confrontés à la pandémie du Covid-19, le service comme en 2020, procède à des réaménagements. Néanmoins l'Atelier a pu rester en mesure de relever le défi de maintenir l'offre de ses services pour les participants ainsi que pour les clients tout au long de l'année 2021.

C. Maladies chroniques

16. L'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC)

Missions

Le but poursuivi par l'ALGSC est le traitement par entraînement et rééducation de malades cardiaques ainsi que la prévention pour les personnes qui présentent un facteur de risque comme le surpoids, l'hypertension et le diabète.

A cet effet l'ALGSC offre à ses membres, des personnes malades cardiaques :

- des séances hebdomadaires de sport données par des moniteurs spécialisés
- (kinésithérapeutes et professeurs de sports) et surveillées par un médecin assisté par une infirmière; ces séances se pratiquent en groupes d'une vingtaine de participants, dont 3 groupes fonctionnent à Luxembourg, 2 groupes à Esch-sur-Alzette et 4 groupes à Ettelbruck;
- des séances de natation et d'aquagym, également surveillées par un médecin et/ou par une infirmière, données hebdomadairement à Luxembourg, à Esch-sur-Alzette, à Colmar-Berg et à Ettelbruck;
- des footings et Nordic Walking;
- des randonnées à bicyclette;
- des séances de fitness / musculation;
- des conférences sur des sujets intéressant le malade cardiaque.

Afin de compenser le manque d'activité physique thérapeutique de ses membres suite à la fermeture partielle des halls sportifs et piscines, l'ALGSC a augmenté ses séances de Footing et Nordic Walking pendant le confinement dans toutes ses sections du pays et a offert des séances de Gym via ZOOM.

16.1. Activités en 2021

1. Séances de sports hebdomadaires	à Luxembourg	87	séances de 90 min, 3 groupes
	à Ettelbruck	131	séances de 1 heure, 4 groupes
	à Esch-sur-Alzette	10	séances de 1 heure, 2 groupes
2. Natation	à Luxembourg	18	séances de 90 min
	à Esch-sur-Alzette	20	séances de 1 heure 2 groupes
3. Aquagym	à Luxembourg	19	séances de 90 min
	à Ettelbruck	53	séances de 1 heure, 4 groupes
4.Footing	à Luxembourg	122	sorties à 90 min, 4 groupes
	à Esch-sur-Alzette	23	sorties à 90 min
5. Nordic Walking	à Luxembourg	93	sorties de 90 min, 4 groupes
	à Esch-sur-Alzette	71	sorties de 90 min, 2 groupes
	à Ettelbruck	216	sorties de 90 min, 5 groupes
6. Bicyclette	à Luxembourg	51	sorties à 2 heures, 2 groupes
7. Fitness	à Ettelbruck	12	séances de 1 heure, 2 groupes

17. Croix-Rouge

17.1. Le service HIV

Mission

Le service HIV Berodung de la Croix-Rouge est un acteur national de santé dont la mission est de prévenir les nouvelles infections (Hépatites, IST, VIH) et de favoriser un environnement de vie répondant aux besoins des personnes concernées.

17.1.1. Les activités de prévention

Les séances de prévention

L ’adoption de comportements de prévention ne peut se faire sans une information adéquate et en 2021, les séances de prévention et de sensibilisation au VIH ont pu reprendre à un rythme plus soutenu qu’en 2020. Au total, 1051 personnes ont bénéficié d’une séance de prévention. 889 jeunes ont pu assister à une séance de prévention dans leurs lycées. Malheureusement, les contraintes sanitaires liées à la prévention du Covid, n’ont pas permis l’organisation de la formation par les pairs Round About Aids, ni l’organisation du parcours dans les lycées, alors qu’habituellement, ce sont près de 40 jeunes qui sont formés à l’animation du parcours Round About Aids et qui informant grâce à ce parcours, près de 1000 jeunes.

Grâce aux multiplicateurs formés par le service, 46 personnes ont également bénéficié de séances de prévention. 43 adultes ont également suivi des séances de prévention dans le cadre de formations professionnelles.

Développement d’une formation en ligne

En 2020, la crise sanitaire liée à la COVID a contraint le service HIV Berodung de la Croix-Rouge à arrêter ses formations et séances de sensibilisations sur le VIH dans les lycées et à destination des professionnels. Afin de répondre à la demande et aux besoins de prévention du VIH, une formation de sensibilisation et de prévention du VIH a été initiée. Le développement et la conception de la formation de sensibilisation et de prévention du VIH ont continué durant l’année 2021 et la mise en ligne de la formation formations.hivberodung.lu aura lieu au premier trimestre 2022.

Concours Préventive Art

Comme chaque année, un concours “Preventive Art” a été initié afin de sensibiliser les participants à la prévention du VIH par la création d’œuvres artistiques. En 2021, et pour la première fois, le concours avait pour thématique « Red Ribon fashion », le ruban rouge au service de la mode. Il s’agissait de demander aux participants de créer un accessoire de mode mettant en valeur le ruban rouge. 35 projets ont été reçus et venaient à la fois d’élèves, d’artistes et de particuliers. Tous les projets ont été présentés le 1er décembre 2021, à l’occasion de la journée mondiale du Sida, lors d’une soirée de solidarité qui a eu lieu au Lycée Technique du Centre.

Distribution de préservatifs et de matériel de sensibilisation

Le service a organisé une distribution de préservatifs à la gare de Luxembourg le mercredi 1er décembre à l’occasion de la Journée Mondiale du sida. Près de 500 préservatifs ont été distribués, le tout accompagné d’une brève explication sur l’importance de la journée et d’une invitation à se faire dépister.

Lors de la Vélo’s Initiative qui a eu lieu en octobre, le service HIV Berodung était également présent pour sensibiliser les cyclistes à la campagne « Sëcher Ennerwee » : les gestes de prévention au quotidien. Les cyclistes ont reçu des petits flyers d’information ainsi que des vestes de sécurité « Sëcher Ennerwee ».

17.1.2. Les activités de dépistage

Lieux des permanences de dépistage du VIH/Hépatite C/Syphilis	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2021	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2020
HIV Berodung Croix-Rouge	231	159
Centre LGBTIQ+ CIGALE	17	0
Abrigado CNDS	84	37
JDH Contact Esch	33	5
JDH Contact Nord	8	2
WanteraKtioun	57	24
Stëmm vun der Strooss	31	/
Foyer pour dpi Lily Unden	41	/
Bistrot Social « Le Courage »	35	28
Foyer Abrisud Esch/Alzette	8	25
Rue du Commerce Luxembourg (Sex Workers)	15	1
Foyer Femmes Caritas	3	/
X-Change (Esch+K28)	47	10
Luxembourg Gay Pride	12	Annulée
Journée Mondiale des hépatites	10	Annulée
Journée Mondiale du Sida	10	Annulée
TOTAL	642	291

Un total de 642 personnes a consulté l'offre de dépistage au sein du service HIV Berodung de la Croix-Rouge et lors des permanences du DIMPS-Mobile HIV Testing. 637 tests de dépistage rapide du VIH ont été réalisé. Aucun de ces tests n'a été positif au VIH. 236 dépistages pour la syphilis ont été réalisés, dont 2 se sont révélés positifs, alors que sur les 249 tests pour l'hépatite C réalisés, 7 nouvelles infections au virus de l'hépatite C ont été découvertes.

Trois nouvelles permanences de dépistages ont été initiées de façon récurrente en 2021, une au foyer pour demandeurs de protection international Lily Unden, une à la Stëmm vun der Strooss, rue de la Fonderie et la dernière, qui a eu lieu en novembre 2021, au foyer pour femmes de la Caritas, rue Michel Welter. L'offre d'envoi d'autotests rapides du VIH qui a été initiée en 2020 par le service, s'est pérennisée avec un envoi de 135 autotests en 2021.

17.1.3. Prise en charge psycho-médico-sociale

Afin d'assurer l'accès et une bonne adhérence au traitement pour les personnes séropositives, le service HIV Berodung offre un suivi psycho-médico-social gratuit. Pour les personnes en détresse psychologique ou sociale liées à leur VIH, et ne pouvant pas gérer leur infection de manière autonome, une possibilité de rejoindre un logement encadré existe en nombre limité. Le suivi psycho-médico-social a pour objectif de préserver et de restaurer la santé des individus en les stabilisant pour faciliter la mise sous traitement et ainsi une charge virale durablement supprimée, mais également de favoriser des conditions de vie adaptées aux besoins des personnes concernées. C'est ainsi que les actions des assistants sociaux du service visent, entre autres, à assurer aux personnes vivant avec le VIH un accès au suivi médical et au traitement. Pour ce faire, il est primordial d'entreprendre les démarches nécessaires pour affilier une personne à la CNS et de s'assurer que cette affiliation perdure en stabilisant la situation sociale (logement, revenu).

L'infirmière du service accompagne les personnes à se rendre à leurs rendez-vous médicaux, à réaliser leurs analyses sanguines et à prendre leur traitement. En 2021, l'infirmière a assuré la gestion médicamenteuse et le suivi médical de 20 clients, dont 16 usagers de drogues par injection. Vu le succès de leur adhérence au traitement, et dans un projet de retour à une autonomie, 2 bénéficiaires sont passés d'une gestion médicamenteuse quotidienne à une gestion hebdomadaire. 7 clients, co-infectés par le virus de l'hépatite C, ont également pu bénéficier du traitement hépatite C en collaboration avec le CHL (prise de sang et rendez-vous réguliers avec l'infectiologue). Des entretiens visant à l'observance, à l'importance du traitement et au safer use ont été réalisés auprès des clients en fonctions de leurs besoins.

Les psychologues sont présents pour stabiliser la personne en détresse psychologique. Ils accompagnent la personne à accepter son diagnostic et à vivre avec le virus, afin que la personne prenne conscience de l'importance du traitement pour sa santé et y adhère.

En effet, bon nombre des personnes suivies par le service vivent dans la précarité sociale et/ou psychologique, ce qui constitue un facteur de vulnérabilité pour le suivi médical. En 2021, 119 personnes ont bénéficié du soutien psycho-social du service HIV Berodung dont 55 étaient des nouveaux clients n'ayant jamais fréquenté le service auparavant. En 2021, 18 personnes ont bénéficié de l'encadrement multidisciplinaire rapproché grâce au logement au Foyer Henri Dunant et pour 39 personnes le service a assuré un suivi dans le cadre de logements encadrés externes. 1 personne a quitté le foyer Henri Dunant après avoir trouvé un logement externe.

Pour les résidents du foyer Henry Dunant, la présence de l'éducatrice du foyer a permis l'organisation d'un petit déjeuner du lundi au jeudi, alors que le vendredi était réservé au brunch organisé par l'éducatrice et un résident. Chaque semaine, les résidents qui le souhaitaient, étaient accompagnés à la Cent Buttek de la Caritas où ils pouvaient faire leurs achats alimentaires. Afin de donner un temps de parole à chaque résident sur le fonctionnement du foyer, une réunion hebdomadaire avait lieu tous les jeudis matins. Enfin, plusieurs ateliers de cuisine et de bien-être ont également eu lieu durant l'année.

17.2. Le service PASS-By de la Croix-Rouge

Le service « PASS-By : Prévention par l'Accès au matériel Safer use/sex et aux Soins Bas-seuil » inscrit ses activités dans mission de Réduction des Risques (RdR) et dommages liés à l'usage de drogues et a une finalité de promotion de la santé des usagers de drogues.

A travers ses activités
1. de mise à disposition de matériel de safer use et de safer sex et d'échange de seringues,
2. de soins de santé bas-seuil et
3. d'accueil, d'information et d'écoute, le service PASS-By contribue à :

- la diminution des nouvelles infections au VIH, au VHC ;
- la diminution d'autres infections dues à des champignons, bactéries et virus ;
- l'augmentation des seringues correctement déposées ;
- une meilleure orientation des bénéficiaires pour une prise en charge.

17.2.1. Besoins identifiés

La réduction des risques reste une stratégie fondamentale dans la prévention des maladies infectieuses, comme le VIH ou l'hépatite C, et d'autres risques de santé chez les usagers de drogues par voie intraveineuse. Jusque 2021, il existait 3 structures fournissant du matériel de safer use, à des horaires différents et ne couvrant pas les nuits, certains matins et certains soirs.

Des discussions avec des représentants du ministère de la Santé et de la Ville de Luxembourg et ont ainsi menées à la conclusion, que l'échange de seringues, avec une offre de matériel de safer use et de safer sex, ainsi que l'accès à des soins infirmiers bas-seuil devraient être possible 24h/24 et 7j/j même s'il s'agit de sites différents. Ceci permet de diluer la concentration des usagers de drogues à un endroit et de garantir la possibilité de la réduction des risques en continu et sans interruption.

Le nouveau service PASS-By de la Croix-Rouge luxembourgeoise a été mis en place à partir de septembre 2021. Il partage les locaux du service DropIn de la Croix-Rouge luxembourgeoise et utilise le guichet et l'infirmerie existants. Le PASS-By travaille de manière complémentaire avec les autres acteurs du terrain, notamment le DropIn, le Kontakt 28 de la JDH et Abrigado du CNDS, pour combler les plages horaires lors desquelles il n'y avait jusque-là pas d'échange de seringues. Il est ouvert 7j/7 de 0h00 à 10h00 et les lundis et dimanches également de 16h00 à 0h00, avec une présence de 2 professionnels des domaines social et paramédical.

17.2.2. Materiel de safer use et de safer sex et échange de seringues

Sensibilisation et mise à disposition de matériel safer use

La mise à disposition de matériel de safer use s'adresse aux usagers de drogues réguliers et/ou occasionnels. Leurs modes de vie les excluent et fragilisent leur état de santé souvent mis à mal par les conditions de vie en rue et par la consommation. Le PASS-By facilite l'accès au matériel d'injection stérile, à pratiquer l'échange de ce matériel, à diffuser des informations et à promouvoir des

pratiques de consommation qui réduisent les risques et les dommages.

Le matériel distribué par le service comprend actuellement: différentes sortes de seringues, des ampoules d'eau stérile, des tampons alcoolisés, des Stéricup, de l'acide ascorbique en doses unitaires, des filtres et des tampons secs.

Le PASS-By inscrit sa démarche dans un principe d'échange seringues: il ne s'agit pas seulement de distribuer le matériel de consommation, mais également de récupérer les seringues échangées. Ce principe d'échange est cependant parfois difficilement applicable puisqu'il existe divers points de récolte de matériel usagé dans la ville de Luxembourg et sur le territoire du Grand-Duché, et certains usagers disposent leus seringues chez eux à travers des containeurs DASRI ou autres.

Statistiques sorties et retours de seringues PASS-By – 2021

	Nombre de passages clients PASS-By	Nombre de seringues sorties PASS-By	Nombre de seringues retours PASS-By
Septembre	434	3.404	2.550
Octobre	763	5.131	4.638
Novembre	727	5.639	4.220
Décembre	952	7.046	5.548
Total	2.876	21.220	16.956

L'échange de seringues au guichet du DropIn a lieu du mardi au samedi de 16h00 à 0h00.

Statistiques sorties et retours de seringues guichet DropIn – 2021

	Nombre de passages clients DropIn	Nombre de seringues sorties DropIn	Nombre de seringues retours DropIn
Janvier	686	5.975	4.603
Février	614	5.462	4.234
Mars	893	7.875	6.089
Avril	1.000	7.938	5.938
Mai	955	9.304	7.394
Juin	1.006	11.045	8.703
Juillet	1.171	13.182	10.840
Août	1.256	14.535	12.023
Septembre	1.257	12.382	9.868
Octobre	1.282	10.361	7.797
Novembre	1.056	8.822	6.710
Décembre	1.026	7.993	5.941
Total 2021	12.202	114.874	90.140

On observe que le nombre de passages au guichet du DropIn n'a aucunement diminué depuis l'ouverture du PASS-By en septembre. Au contraire, en considérant les chiffres des deux services ensemble, le nombre de bénéficiaires ayant reçu du matériel propre et de seringues échangées a quasiment doublé pour le mois de décembre 2021.

Sensibilisation et mise à disposition de matériel safer sex

Le service PASS-By inclut dans sa mission la prévention des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH. A cet effet, il sensibilise les bénéficiaires et met gratuitement à disposition des préservatifs. Le nombre de demandes est actuellement encore peu élevé. Néanmoins, cette offre est également accessible dans d'autres services pour usagers de drogues et dans des services spécialisés comme le DropIn, dispensaire pour sex workers, et la HIV Berodung.

Statistiques distribution de préservatifs PASS-By - 2021

	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Nombres préservatifs distribués (par pack de 8 unités)	200	280	176	152	808

Les soins de santé bas-seuil

Le PASS-By partage un espace infirmerie avec le service DropIn, pour l'administration de soins de santé bas-seuil. Cet espace est équipé de matériel de soins infirmiers de base, comme différents types de pansements. Lors de chaque permanence, la présence d'un.e infirmièr.e ou aide-soignant.e est assurée.

La majorité des soins apportés sont des soins primaires liés aux modes de vie précaires et aux modes de consommation des usagers de drogues. Ce sont les problèmes de peau et tissus mous qui sont majoritairement pris en charge. Ce service est actuellement peu utilisé. D'une part, parce qu'il est encore peu connu et que les usagers sont souvent dans un suivi régulier dans une autre structure et d'autre part, parce que bon nombre de bénéficiaires estiment que leurs blessures sont négligeables (effet de diminution du ressenti de la douleur) et sont pressés d'obtenir leur matériel de consommation.

Cette catégorie recouvre des problèmes tels que:

- abcès et ulcères post-injection,
- oedèmes post-injection,
- plaies (post-injection, chute, bagarre…),
- douleurs aux jambes,
- douleurs thoraciques,
- traumatisme articulaire (bagarre),
- sensations de fièvre (Covid, vaccination…)

Soins de santé bas-seuil PASS-By - 2021

	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Total
Nombre de soins	6	3	5	9	23

17.2.3. Accueil, écoute et autres demandes

L'équipe est souvent confrontée à des demandes d'aides diverses qui concernent tant la nourriture que l'aide au logement, les soins, les abris de nuit, les dépistages et autres services mis à disposition. L'équipe du PASS-By informe son public sur les dispositifs d'aides et de soins susceptibles d'être mobilisés. Des bouteilles d'eau, des lingettes et de l'équipement d'hygiène menstruelle sont également disponibles dans le guichet partagé DropIn/PASS-By.

Certains usagers profitent aussi de leur passage au PASS BY pour amorcer une discussion, un dialogue avec un intervenant du service. Ces entretiens informels sont particulièrement importants pour l'équipe car ils constituent des occasions de tisser la relation, d'observer, d'écouter, d'informer, de sensibiliser. Ces entretiens informels peuvent aussi parfois déboucher sur un souhait ou une demande de prise en charge, qui sera alors réorientée vers le service adapté.

17.3. Projet « Maison Weiler »

Mission « Prise en charge et hébergement des personnes précaires vulnérables d'un point de vue de santé »

Description :

- La mission de la Croix-Rouge luxembourgeoise consiste à assurer la gestion, la logistique et l'organisation journalière de l'infrastructure, à l'exclusion du suivi médico-psycho-social qui est pris en charge par l'association Médecins du Monde.
- Pour les besoins de cette Mission la Croix-Rouge bénéficie d'un immeuble sis à Weiler-la-Tour – route de Thionville.
- L'infrastructure permettant l'accueil temporaire de personnes en grande précarité, indépendamment de leur statut légal (p.ex. personnes sans domicile fixe, sans ressources financières, sans affiliation CNS,…) souffrant d'un état de santé grave, ne nécessitant pas d'hospitalisation mais requérant un suivi médico-psycho-social étroit.

17.3.1. Ressources humaines

Personnel et mise en place du projet

Au niveau du personnel la Croix-Rouge a pu compter sur :

- 1 assistante social à raison de 20 heures/semaine
- 1 infirmière à raison de 20 heures/semaine
- 1 éducatrice diplômée à raison de 40/semaine

La mise en place du projet, qui a démarré le 15 décembre 2020 avec les premiers accueils le 23 décembre 2020, a mobilisé principalement, au niveau de la Croix-Rouge luxembourgeoise, le Service Abricoeur – Département Action et Santé sociales, service soutenant principalement des personnes en situation de sans abrisme à travers diverses antennes – Bistrot Social ; Streetwork ; Halte de nuit « Nightshelter » ; Logement accompagné « Haus 1 » ; Wanteraktioun.

Un apport important du projet, en plus de des services support (Services généraux, Ressources humaines, Service financier,…) fut, également, le service Doheem versuergt – Service des Aides et Soins ayant multiplié les interventions en support des équipes sur terrain.

Ensuite, la présence de Médecins du Monde, avec un rôle défini en termes de suivi médico-psycho-social fut importante pour le déroulement du projet et la bonne prise en charge des bénéficiaires.

Pour la mise en place du projet il a fallu multiplier les réunions administratives entre les deux organisations afin de clarifier les procédures et assurer la bonne gestion de l'ensemble du projet autour des projets sociaux et thérapeutiques des divers bénéficiaires.

La structure et la disposition des locaux/occupation

Il s'agit d'une maison unifamiliale, de grande taille, que la Croix-Rouge a avons pu adapter sous forme de centre d'hébergement de prise en charge afin d'accueillir des bénéficiaires, sans-abris, nécessitant de soins de santé. La Croix-Rouge a pu compter sur ses Service Généraux, à travers l'équipe technique, pour la rendre conforme aux besoins du terrain et, évidemment, aux obligations de l'agrément.

La structure offre des bonnes possibilités dans le cadre d'un projet pilote mais elle manque d'adaptation à la réalité des difficultés rencontrées sur le terrain (difficulté pour les PMR ; absence de chambres simples et cohabitation parfois compliquée ; difficultés d'y accueillir une femme sans perdre un lit p.ex.). Par contre, le fait qu'elle se situe géographiquement au calme, qu'elle bénéficie d'un beau jardin et d'espace verts aux alentours et que l'accès en transports en commun est facilité est un très bon point. L'aménagement effectué permet une utilisation basique de la structure.

Structuration des locaux

La structure se compose de :

- 5 chambres doubles (possibilité d'intégrer des femmes en évitant de la mixité dans une même chambre)
- Bureau personnel partagé par la Croix-Rouge luxembourgeoise et l'équipe de gardiennage travaillant de nuit/weekend

- WC séparé pour le personnel
- Cuisine équipée
- Salle à manger + Salon
- Salle de consultation médicale dédiée à l'équipe de Médecins du Monde asbl
- 2 salles de bain pour les bénéficiaires
- Réserve pour le stockage de tous les produits d'hygiène
- Buanderie
- Cave servant au stockage général tant professionnel que pour les effets personnels des bénéficiaires

17.3.2. Accueil des bénéficiaires

La capacité d'accueil totale est de 10 places et permet un accueil mixte avec, pour inconvénient, la perte d'un lit si une femme occupe une chambre.
Au total le projet a accueilli 23 personnes sur l'année 2021, repris sous le tableau ci-joint :

Sexe	
Femme	1
Hommes	22
Âge moyen	49,5 ans
Nationalités	
Zimbabwe	1
Lituanie	1
Bosnie	1
Tunisie	2
Hongrie	2
Pologne	4
Roumanie	7
Portugal	2
France	1
Slovénie	1
Luxembourg	1

La procédure d'admission se fait au moyen d'un comité de sélection composé d'une équipe multidisciplinaire (médecin référent de Médecins du Monde, psychologue bénévole de Médecins du Monde, assistante social le ministère de la Santé, assistante sociale de la Croix-Rouge et chargé de direction de la Croix-Rouge.

Le comité de sélection se prononce sur la possibilité d'assurer un projet thérapeutique à la Maison Weiler mais, aussi, sur le faut d'inscrire le bénéficiaire dans un projet socio-éducatif.

L'admission a été refusée à 15 personnes pour des raisons diverses : séjours hospitalier prolongé, manquements aux rendez-vous médicaux d'admission, demandes non-adaptés à la structure, possibilité de projet thérapeutique en ambulatoire

Taux d'occupation par mois

Sur les 23 personnes accueillis sur l'année 2021 :

Occupation mensuelle	**Nuitées**	**Disponibilité**
janv-21	98	310
févr-21	151	270
mars-21	228	310
avr-21	219	300
mai-21	233	310
juin-21	211	300
juil-21	278	300
août-21	241	310
sept-21	260	300

oct-21	235	310
nov-21	264	300
déc-21	236	310

Analyse des bénéficiaires

L'hétérogénéité de bénéficiaires accueillis permet quelques conclusions importantes.

Les causes d'admission sont multiples et prouvent qu'il y a d'une part des patients chroniques, vivant à la rue, qui ont des pathologies chroniques graves (insuffisances respiratoires, cancer, accidents vasculaires cérébraux) et d'autre part des patients aigus qui ont d'importantes plaies étendues, ouvertes et infectées. Tous ces patients nécessitent une prise en charge médicale conséquente, une surveillance régulière et des soins professionnels. Le fait justement de pouvoir prévenir des complications graves, comme p.ex. des pneumonies, des embolies, des septicémies, ou de diminuer le risque de décompensations hépatiques ou de soutenir des volontés de sevrage.
De plus, le passage à Weiler a permis de mettre en lumière d'autres complications d'un point de vue santé, avec, bien souvent, des bénéficiaires présentant un état de polymorbidité.

L'accès aux soins et la continuité de soins, même pour des personnes vivant dans des espaces publics doit être une considération de base. De plus, l'aspect prévention mérite certainement une approche considérable étant donné que de nombreux patients accueillis présentaient des diagnostics tardifs vu la précarité à laquelle ils font face et à l'absence d'une prise en charge médicale et d'hygiène qu'ils rencontrent.

Ainsi, le volet santé et hygiène de base (accès à des douches, buanderies, toilettes...) est certainement un axe sur lequel il reste de la marge pour mieux faire.

17.3.3. Activité socio-éducative

Le travail multidisciplinaire est primordial pour la réussite de la prise en charge des bénéficiaires et tous les acteurs ont été très engagés dans ce domaine. Comme aspects constructifs au niveau du projet, le fait que les bénéficiaires soient hébergés facilite le suivi social.

La prise en charge globale en termes de besoins (repas, nuitées, hygiène, vêtements) amène la possibilité d'un travail en profondeur avec les bénéficiaires vu que ceux-ci sont moins concernées par des situations de survie qu'ils rencontrent, parfois, en se trouvant en rue.

Celui-ci fut assez large en termes d'actions et a été inscrit dans le cadre de projets d'interventions individuels et ce traduit sous le tableau annexé ci-joint.

Suivi social	
a. Actions entreprises	Projets d'intervention
b. Nombre d'interventions	50
d. Interventions formelles (entretiens ; démarches entamées, etc.)	150
e. Thématiques traitées	N° démarches concrètes
Carte d'identité / passeport	4
Contacts avocats / assistance judiciaire	2
Gestion heures TIG	1
Droit de séjour	2
Adresses de référence et adresse postale	7
Insertion socio-professionnelle	11
Revenu	2
Santé	23
Logement (retour pays, WAK, AbriSud, Haltes de nuit, demandes log.)	30
Définitions projets personnels	7
Rendez-vous/entretiens non-respectés	13
f. **Collaborations avec associations externe**	20

Ensuite, le fait d'introduire une approche holistique dans le service amène des possibilités d'interventions diverses qui réduisent les sentiments d'exclusion et d'isolement social. D'une part le service a pu renforcer le pouvoir d'expression et de valorisation des compétences, qui a pour exlibris la reconstruction d'une identité individuelle à travers, notamment le travail d'accompagnement social, d'autre part ce même travail a pris forme à travers la gestion du quotidien et le fait d'inscrire les bénéficiaires dans une logique de travail d'éducation et prévention à la santé et l'hygiène possible grâce au fait d'être présent quotidiennement pour eux.

Un des facteurs positifs à la bonne réalisation du projet en question est la possibilité d'introduire des activités socio-éducatives et préventives renforçant les relations de confiance bénéficiaire-professionnel. Ceci est un moyen pour l'équipe pluridisciplinaire de connaître le bénéficiaire dans sa globalité et pas seulement le bénéficiaire-patient ou le bénéficiaire-client.

Encadrement éducatif à Weiler	
Activités organisées	
Types d'activités	
Cuisine	30
Jardinage	28
Expression orale et écrite	10
Groupe de Parole	9
Atelier de haute performance	5
Musique	4
Jours Festifs	10
Stimulation Cognitive	6
Séances d'information	3
Récréatives-ludiques	33
Jour du Sport	10
Excursions	2
Total activités	**150**
Moyenne de participants/activité	6 personnes

Entretien socio-éducatifs personnels	
Intégration et compréhension du quotidien à la Maison Weiler	17
Compétences socio-professionnels et recherche loisirs/occupations	17
Entretiens autour de l'estime de soi, acceptation de soi	6
Entretiens mieux vivre en collectivité / gestion conflits	5
Entretiens soins et hygiène personnelle	5
Total entretiens sociaux-éducatifs	

Prestations supplémentaires
Hygiène
Aide au nettoyage/rangement chambres/espaces communs
Nettoyage et gestion linge
Mise en place d'un vestiaire
Stockage des biens personnels

18. La Fondation Cancer

Missions du département psycho-social

Le cancer touche un grand nombre de personnes : chaque année au Luxembourg, plus de 3 000 nouveaux cas sont diagnostiqués et plus de 1 000 personnes en meurent. Parmi les priorités de la Fondation Cancer figure l'amélioration de la qualité de vie du patient. Voilà pourquoi, le département psycho-social est à la disposition des personnes touchées par le cancer : son but est de leur apporter une aide professionnelle et humaine en prenant en charge l'ensemble des problèmes psychologiques, sociaux et pratiques rencontrés tous les jours par les patients et par leurs proches.

18.1. Objectifs poursuivis en 2021

18.1.1. Service Info-Cancer

Ce service d'information par téléphone est à la disposition des patients et de leur famille pour des demandes d'informations d'ordre médical, pratique et social ou pour un soutien psychologique. Ecoute, conseils, informations, envois de brochures et orientations vers d'autres services y sont proposés. En 2021, il y a eu 718 demandes.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2019	2019	2020	**2021**
Demandes	1 251	878	921	947	1 004	1 244	1136	1046	795	**718**

18.1.2. Consultations psychologiques

Ce service gratuit offre une prise en charge psychologique aux personnes confrontées à des problèmes liés à la maladie (angoisses, dépressions, problèmes relationnels) et ayant besoin d'une aide professionnelle pour résoudre leurs problèmes affectifs, relationnels et existentiels. La durée moyenne d'une consultation est d'une heure. Ce service a lieu essentiellement sur rendez-vous dans les locaux de la Fondation. Suite à la pandémie, la Fondation Cancer a proposé rapidement des téléconsultations (par visio et/ou téléphone) pour permettre aux patients qui sont des personnes vulnérables une continuation de la prise en charge.
En 2021, il y a eu 1 713 consultations (dont 878 via visio-conférences) pour 327 demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille).

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	**2021**
Consultations	978	1 096	1 430	1 585	1 466	1 400	1262	1472	1845	**1713**

18.1.3. Consultations sociales et pratiques

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	**2021**
Consultations sociales et pratiques	124	146	141	160	219	231	186	147	107	**90**
Consultations aides financières	34	37	58	86	101	114	116	116	114	**114**
Consultations et soins esthétiques	6	3	2	0	0	1	1	115	22	**0**
Ecoute	20	30	13	21	22	27	23	10	14	**0**
TOTAL	203	191	198	220	268	348	369	388	257	**204**

En 2021, on compte au total 204 consultations (12 sur place et 192 par téléphone) pour aider 124 patients à résoudre divers problèmes financiers, pratiques et administratifs (travail, sécurité sociale, etc.).

18.1.4. Groupes pour patients

En 2021, on a pu compter un groupe de relaxation, un groupe de yoga, un groupe de sport pour patientes atteintes d'un cancer du sein, un groupe d'éveil musculaire et un webinaire sur le sommeil.

Patients participants :	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	**2021**
Groupes de parole	7	15	27	17	8	10	19	14		
Groupes de relaxation, de yoga, de pleine conscience, de sophrologie	20	27	20	64	74	62	43	55	23	**29**
Groupe de sport : gymnastique, éveil musculaire, Nordic Walking	37	33	44	37	43	48	38	34	20	**23**
Webinaire Bien dormir, mieux se sentir										**17**
Total	75	105	115	128	125	139	125	104	45	**69**

Effets COVID : en raison de la situation sanitaire et suite aux recommandations du MISA, tous les cours ont été suspendus du 1er janvier à la fin avril. Les groupes de sport ont repris progressivement, d'abord en extérieur avec le *Nordic Walking* et ensuite en salle avec la gymnastique, l'éveil musculaire et le Yoga.

Le service psycho-social a pu proposer des séances de relaxation en visioconférence et un webinaire *Bien dormir, mieux se sentir.*

18.1.5. Groupe d'entraide pour le cancer de la prostate

Depuis janvier 2021, un groupe d'entraide pour les patients atteints d'un cancer de la prostate se réunit une fois par mois dans les locaux de la Fondation Cancer. Ce groupe s'adresse à des hommes qui aimeraient avoir l'occasion d'échanger avec des personnes concernées. Il s'agit ici d'un groupe de self-help animé par un ancien patient. Un urologue des HRS, participe régulièrement aux rencontres, afin d'apporter une vision médicale. De janvier à juin, les rencontres se sont faites par visioconférence. A partir de juillet, les mesures sanitaires ont permis d'organiser des réunions hybrides. En 2021, 12 rencontres ont eu lieu. 19 personnes ont participé au cours de l'année.

18.1.6. Coopération avec le Service National de Réhabilitation Post-oncologique à Colpach

Effet COVID : pas de formation en psycho-oncologie pour l'équipe soignante du Service National de Réhabilitation Post-Oncologique à Colpach en 2020.

18.1.7. Brochure pour patients

En 2021, un livre pour enfant « Grand arbre est malade » est distribué dans les services d'oncologie des hôpitaux. La Fondation Cancer a publié une brochure « Gérer le Cancer au travail » en langue française et allemande, en coopération avec le ECL Patient Working Group (PSWG).

18.1.8. Expositions pour les patients

Malheureusement suite à la COVID-19, pas d'exposition pour les patients.

18.1.9. Publications et site Internet

La Fondation Cancer publie, dans chaque édition de son trimestriel info cancer, un ou plusieurs articles destinés aux personnes atteintes de cancer. L'info cancer est envoyé à 88 000 abonnés.

Le site Internet www.cancer.lu (en version française et allemande) informe les personnes atteintes de cancer sur les actions et services de la Fondation Cancer ainsi que sur l'aspect psychologique de la maladie et indique des sites fiables pour la recherche d'informations médicales sur les cancers. Des newsletters électroniques régulières sont envoyées à 6 585 abonnés.

18.1.10. Réseau de bénévoles

Depuis 2001, un réseau de bénévoles sélectionnés, formés et supervisés par les collaborateurs du département psychosocial, a pour but de tenir compagnie aux patients atteints de cancer.
Depuis 2003, une présence régulière dans les services d'oncologie est assurée par des bénévoles dans quatre établissements hospitaliers : HRS - ZithaKlinik, Centre Hospitalier de Luxembourg, Centre Hospitalier Emile Mayrisch et le Centre National de Radiothérapie. Depuis octobre 2016, une présence est également assurée par des bénévoles au Centre Hospitalier du Nord à Ettelbrück.

Effet COVID : en raison de la situation sanitaire et suite aux recommandations du MISA, l'activité des bénévoles a été suspendue à partir du 12 mars 2020 et a pu reprendre en juillet 2021.

En 2021, 22 bénévoles ont assuré 352 présences (d'une durée de deux heures) dans les hôpitaux.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de bénévoles	25	29	34	29	26	35	38	37	34	22
Présences à l'hôpital	755	932	1006	1047	884	1038	1210	1154	242	352

18.1.11. Relais pour la Vie

Effet COVID : l'édition connectée du Relais pour la Vie a eu lieu le 27 et 28 mars, animés par des interventions Livestream. C'est sous le slogan « ensemble et connectés » que des milliers de personnes ont relayé l'espoir à travers le Luxembourg

18.2. Conclusions

La prise en charge psychosociale des personnes atteintes d'un cancer s'est sensiblement améliorée au Luxembourg pendant les dernières années. Tous les hôpitaux ont engagé des psychologues pour une meilleure prise en charge des patients. La Fondation Cancer, avec son éventail d'offres psychosociales, occupe une place centrale dans ce réseau. La qualité de son information et de ses services est reconnue par de nombreux patients. La Fondation est également le seul organisme à proposer une prise en charge gratuite des patients et de leurs proches à toutes les phases de la maladie : au moment du diagnostic, pendant les traitements et après la fin de ceux-ci.

19. Association Luxembourgeoise du Diabète

Missions

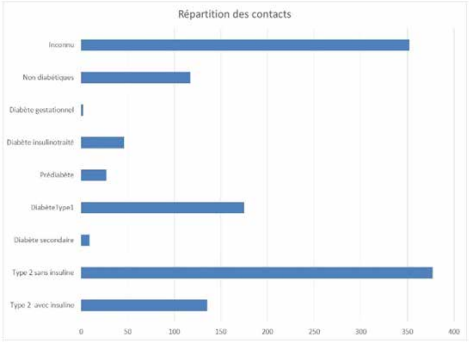
L'Association Luxembourgeoise du Diabète (ALD) a comme mission d'offrir des services visant à améliorer l'information et l'éducation des personnes diabétiques et de leur entourage et qui comprennent entre autres:

- la gestion de la Maison du Diabète, lieu d'accueil ouvert à toute personne atteinte ou intéressée par le diabète (écoute, informations, conseils, guidance…),
- l'organisation régulière de séances d'information et d'éducation,
- favoriser les contacts humains et les possibilités d'échange et offrir un soutien moral aux personnes diabétiques et leurs familles par l'organisation d'activités socio-culturelles et l'assistance de groupes de rencontre et/ou d'entre-aide (p.ex. parents d'enfants diabétiques…),
- sensibiliser la population à l'importance d'un dépistage précoce et aux risques du diabète de type 2.

19.1. Activités Maison du Diabète

Permanences

La Maison du Diabète est ouverte 3 jours/semaine (lundi, mercredi et vendredi) de 9 à 17 heures, les jeudis matin à Ettelbruck sur rendez-vous. Les permanences sont assurées par le personnel de la Maison du Diabète (deux infirmières en éducation, une diététicienne - chargée de direction et une secrétaire), ainsi que par différents professionnels de santé et des collaborateurs bénévoles.



1240 fiches d'accueil (1533 en 2020) ont été remplies et évaluées :

759 (61%) appels (1042 en 2020), 111(9%) visites spontanées (101 en 2020) et 370 (30%) courrier-mails (390 en 2020), 568 hommes (703 en 2020), 672 femmes (809 en 2020), âge moyen: 62 ans (63 ans en 2020), 57 % des visiteurs étaient déjà membres de l'ALD (64% en 2020), les autres ont connu la Maison du Diabète par leur médecin ou autre professionnel de santé, le site internet, la documentation de l'ALD, la presse, une connaissance ou par passage spontané.

Consultations individuelles en diabétologie

Les consultations individuelles sur rendez-vous ont été effectuées selon besoin par les infirmières en diabétologie ou les diététiciennes. Depuis 2019, la Maison du Diabète dispose d'une association de diététiciennes agréées par la Caisse Nationale de Santé et autorisées à dispenser différents actes diététiques prescrits par un médecin et pris en charge par la CNS.

Au total, 609 consultations ont été effectuées, (272 femmes et 337 hommes), âge moyen : 62 ans.
dont:

244 consultations diététiques prises en charge par la CNS (231 en 2020)
0 consultations à l'antenne d'Ettelbruck (28 en 2020), malheureusement, en 2021, les locaux n'étaient pas disponibles à cause de la pandémie du Covid.

Evolution des consultations

2018	2019	2020	2021
460	775	633	609

Répartition des visiteurs: 50 personnes avec un diabète de type 1 (33 en 2020), 129 avec un diabète de type 2 traité à l'insuline (170 en 2020), 357 avec un diabète de type 2 sans insuline (375 en 2020), et 73 avec un pré-diabète (55 en 2020).

Cours d'éducation pour personnes diabétiques

En s'adaptant aux règles de sécurité imposées par la pandémie du Covid, l'ALD a pu offrir en 2021 des cours de base sur la gestion du diabète (cours de plusieurs séances), des réunions d'information sur des sujets divers, des cours de cuisine, ainsi que des cours d'activité physique adaptée dans le cadre du Programme National Thérapeutique Sport-Santé, pour un total de 112 participants (65 en 2020).

Formations pour professionnels de santé et étudiants

1 formation destinée aux élèves-aides socio familiales du CNFPC: « Le diabète sucré »

19.2. Information du public, conférences

Site internet www.ald.lu

Le site Internet www.ald.lu a enregistré 13 194 visites au total (9 202 en 2020) (+/- 86.7 % de nouveaux visiteurs et 13.3 % habitués).

Conférences d'information sur le diabète

Conférence à l'occasion de l'Assemblée générale 2021 : «100 ans d'insuline »
3 conférences grand public :
- « Diabetes betrëfft dat mech ? » en ligne, auprès de la Ville de Luxembourg,
- « Gesonden Teller bei Diabetes » auprès du Club Senior Prënzebierg,
- « Diabetes betrëfft dat mech ? » auprès du Club Senior Am Brill (1 en 2020).

Présentation des services

1 atelier destiné aux élèves-aides-soignantes en cours d'emploi du LTPS: « Le rôle de la Maison du Diabète dans la prise en charge du diabète et les nouveautés thérapeutiques »

Stands information (informations et/ou possibilité de tester la glycémie)

« Marche des 10 000 pas contre le diabète » à Kehlen

19.3. Journée Mondiale du Diabète

- Marche de solidarité des « 10 000 pas contre le diabète » à Kehlen, en collaboration avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP et sous le patronage du ministère de la Santé 280 participants.
- Soirée-conférences « Autour du 7 », organisée en collaboration avec la Société Luxembourgeoise de Diabétologie SLD. +/- 50 personnes ont assisté aux conférences et se sont renseignées auprès des différentes stands d'information.

19.4. Publications

Parution de 4 numéros du périodique de l'ALD (tirage 1 500 exemplaires/numéro) (1 500 en 2020)

19.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques

Suite aux restrictions liées à la pandémie du Covid19, malheureusement toutes les activités prévues ont dû être annulées.
Activités du groupe de parents d'enfants diabétiques ParEnD
1 soirée de rencontre avec les parents d'enfant nouvellement diagnostiqués (+/- 10 personnes)
Projet "Insulin for Life" et soutien des enfants diabétiques au Mali
Envoi de 2 colis "Insulin for Life" au Mali: en tout 144 100 UI d'insuline et 150 bandelettes glycémiques ont été collectés et envoyés.
Soutien de plusieurs journées éducatives organisées par l'ONG Santé Diabète pour 160 enfants et adolescents et d'une formation pour 11 médecins référents de 10 régions du Mali.
Participation financière à la prise en charge de 1 088 (780 en 2020) enfants diabétiques par le programme "Life for a Child".

19.6. Activités sportives, sociales et culturelles

- Partenariat avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP: 15 personnes (8 en 2020) ont participé à 1 randonnées (6 en 2020).
- Relais pour la Vie de la Fondation Cancer virtuel : 17 personnes ont participé
- Randonnées du groupe Osons Bouger : 1 randonnée avec 7 personnes
- Matinée découverte golf, en collaboration avec Golf-Frënn Lëtzebuerg : 13 personnes (3 en 2020)
- Excursion culturelle à Ellergronn : 31 personnes (19 en 2020).

20. ALAN – Maladies Rares Luxembourg

Missions

- propose un **service de consultation** offrant des conseils psychologiques, ainsi qu'un soutien administratif et social pour informer, guider et assister les concernés dans plusieurs domaines, dont, notamment, l'accès aux soins de santé, les procédures administratives, les droits sociaux, l'éducation, le travail, la vie familiale et l'inclusion sociale;
- offre une gamme d'**activités récréatives** et **sportives adaptées** afin de favoriser le bien-être, la confiance et l'estime de soi des participants ;
- diffuse des informations pour **sensibiliser le public**, les décideurs, les autorités et les institutions ;
- s'engage activement dans la mise en œuvre du **Plan National Maladies Rares** afin de garantir l'égalité d'accès au diagnostic, la thérapie, les soins et la recherche pour toute personne vivant avec une maladie rare ;
- facilite les **échanges interdisciplinaires** entre professionnels du secteur de la santé, ainsi que du secteur social et éducatif ;
- **promeut l'éducation**, le renforcement des capacités et l'autonomisation des personnes touchées par une maladie rare ;
- **défend les intérêts** de toutes les personnes touchées par une maladie rare, ainsi que de leurs groupes représentants, au niveau national et international ;
- **promeut la recherche scientifique** sur les maladies rares ;
- développe et renforce des **partenariats internationaux**, en particulier avec d'autres organisations de patients ;
- s'engage ainsi pour une **meilleure reconnaissance et des changements politiques** au niveau national et européen.

20.1. Le service de consultation d'ALAN

Bien que les maladies rares soient très différentes, les patients qui en sont touchés se voient souvent confrontés aux mêmes défis : errance diagnostique, manque d'information, peu de coordination entre les acteurs, absence de soins adaptés ou de thérapies, lourdeur dans les démarches administratives, isolement et manque de soutien psychologique. Afin de répondre à cette problématique, ALAN assure un accompagnement et une aide sur le plan administratif, social et psychologique.

Le service de consultation d'ALAN est organisé en 2 lignes de support nationales : **l'Infoline Maladies Rares Luxembourg et le Service de suivi Psycho-social.**

Lorsqu'une maladie rare a été diagnostiquée ou est suspectée, la personne concernée, un membre de sa famille ou un professionnel de la santé contacte l'Infoline pour recevoir rapidement des informations et des conseils. En cas de besoin d'un soutien plus intensif, la personne est orientée vers le Service de suivi Psycho-social où des assistants sociaux et psychologues travaillent étroitement avec le patient et sa famille pour les soutenir dans différents domaines, notamment le parcours de santé, le parcours scolaire et professionnel, la vie de famille, l'inclusion sociale, les démarches administratives et la santé mentale.

20.1.1. Eléments chiffrés de la population globale (les 2 lignes de support)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nouveaux patients	56	69	70	85	101	114	112	178	221	225	338
Patients connus	32	45	53	74	90	96	142	143	177	177	224
Total	**88**	**114**	**123**	**159**	**191**	**210**	**254**	**321**	**398**	**402**	**562**

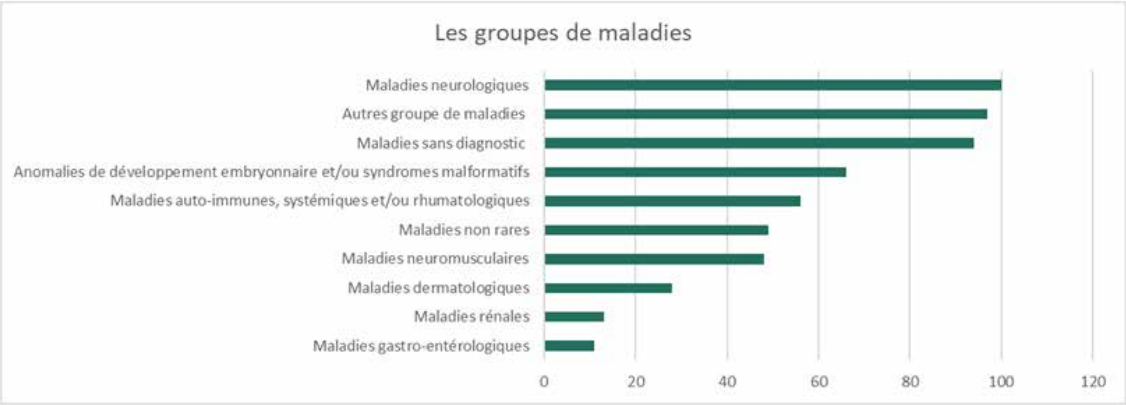
Au total, 562 personnes ont fait appel à ALAN en 2021, soit une augmentation de 40% par rapport à 2020. A noter que les premières demandes qui nous sont adressées passent toujours par l'Infoline, alors que le Service de suivi Psycho-social prend en charge les personnes qui nécessitent un suivi psycho-social plus intensif, dont les dossiers initiés l'année précédente. Ainsi, parmi les personnes qui ont contactés l'ALAN en 2021, 386 ont été pris en charge grâce à l'Infoline et 389 via le Service de suivi Psycho-social.

Selon les informations à disposition, on constate les éléments suivants :

- 64% des personnes sont orientées vers les services d'ALAN par des professionnels du secteur médico-psycho-social, 20% par des connaissances, 16% par les médias (journaux, publicités, reportages, conférences, internet.) ;
- 26% des demandeurs sont des enfants âgés entre 0 et 12 ans, 12% entre 12 et 18 ans et 62% sont des adultes ;
- 62% des demandeurs sont de sexe féminin pour 38% de sexe masculin ;
- 57% des demandeurs sont de nationalité luxembourgeoise, 16% portugaise, 8% française, 3% belge, 1%, allemande et 14% sont d'une autre nationalité ;
- Concernant la répartition selon les régions : 25% des demandeurs sont du Centre, 40% du Sud, 20% du Nord, 9% de l'Est et 7% sont des salariés frontaliers.

20.1.2. Répartition des maladies rares de la population globale

En 2021, l'ALAN a rencontré au total 241 maladies rares différentes parmi les 562 demandeurs.



20.1.3. Répartition des domaines d'intervention

Les personnes prises en charge ont pu bénéficier de prestations d'information et/ou de coordination dans les domaines suivants :

- 47% concernant le parcours de santé (par exemple : sur le système de sécurité sociale, assurance dépendance, prestations de soins de santé, orientation vers des services médicaux spécialisés, coordination avec les médecins, etc. ;
- 16% concernant les droits socio-administratifs (par exemple : congés spéciaux, Carte de priorité, Adapto, allocations familiales supplémentaires, aides sociales, etc. ;
- 11% concernant le parcours scolaire (par exemple : fonctionnement du système, orientation et/ou coordination avec les Directions de régions, Centre de compétences, équipes ESEB, etc.)
- 10% concernant le parcours professionnel (par exemple : mesures pour les salariés handicapés, reclassement professionnel, invalidité, congés de maladie, etc.) ;
- 8% concernant le parcours psycho-social (par exemple ONE, Ligue médico-sociale, Services pour personnes ayant un handicap, SIPO, SCAP, etc.) ;
- 5% concernant la prise en charge des prestations médicales, des médicaments et/ ou matériel ;
- 2% concernant les activités récréatives (par exemple hypnothérapie, sport-adapté, loisirs adaptés, etc.) ;
- 1% pour la recherche d'associations spécialisées en maladies rares.

20.1.4. La 1ère ligne de support : le service INFOLINE Maladies Rares Luxembourg

Dans le cadre du premier Plan National Maladies Rares 2018-2022, le ministère de la Santé a lancé le Service « Infoline Maladies Rares Luxembourg », une première ligne de support, d'information et de consultation pour les personnes touchées par une maladie rare, leur entourage et les professionnels de la santé. À l'image des autres services de supports offerts aux patients et à leur entourage qui sont en place dans d'autres pays en Europe, les missions de l'Infoline Maladies Rares Luxembourg prévoient les éléments suivants :

- Faciliter l'accès aux informations sur les maladies rares pour les patients, leur entourage et les professionnels de la santé ;
- Informer et conseiller de manière concrète sur les ressources disponibles et/ou sur les démarches à suivre.
- Améliorer l'orientation des personnes vers des services compétents dans le pays ;
- Offrir un lieu d'écoute spécialisé et dédié ;
- Identifier les besoins des personnes vivant avec une maladie rare, pour un état des lieux sur le terrain.

Le service Infoline constitue une première étape au Luxembourg dans le cadre de l'orientation des personnes concernées et de leur entourage vers une prise en charge adéquate, et s'inscrit dans un plus ample contexte de conceptualisation et de mise en place d'une « Maison Maladies Rares », qui fait également partie des objectifs prioritaires du Plan National Maladies Rares.

Eléments chiffrés

En 2021, 386 personnes (dont 338 nouveaux) ont été en contact avec l'Infoline Maladies Rares :
- 334 étaient eux-mêmes une personne concernée par une maladie rare ;
- 43 étaient des membres de famille d'une personne ayant une maladie rare ;
- 9 était des professionnels du secteur à la recherche d'informations concernant une maladie rare.

Les nouveaux demandeurs de l'Infoline ont privilégié dans 53% des cas une prise de contact d'abord par mail tandis que 47% par téléphone. Concernant la prise en charge afin de répondre aux demandes, le service passe 55% du temps en échange avec le demandeur, 39% à effectuer des recherches d'informations et de gestion du dossier et enfin 6% à échanger avec d'autres professionnels pour apporter une réponse.

20.1.5. La 2ème ligne de support : le Service de suivi Psycho-social

L'équipe du service est composée de psychologues diplômés et d'assistants sociaux. Combiner le support psychologique avec le support social permet à ALAN d'offrir un encadrement socio-thérapeutique plus performant grâce au principe de l'interdisciplinarité. ALAN garantit ainsi aux patients une plus grande autonomie et une amélioration de leur qualité de vie.

- L'expertise de l'assistant social se concentre avant tout sur les démarches socio-administratives, l'information et la coordination. L'assistant social informe le patient sur sa maladie, les médecins spécialisés, les aides existantes, les aides financières possibles, les réseaux compétents, les centres de référence et ses droits. Il assure la coordination entre le patient et le monde médico-social, professionnel ou scolaire afin d'optimiser le travail en réseau pour une cohérence maximale entre les différents acteurs.
- L'accompagnement psychologique s'adresse au patient, ainsi qu'à sa famille. Souvent, les personnes concernées ressentent de la colère, de la peur, de l'anxiété ou du stress liés au retard du diagnostic, au diagnostic lui-même, au pronostic, au changement d'indépendance, à l'isolement social ou aux problèmes financiers. Certains risquent même de développer une dépression ou d'autres troubles de santé mentale. Le psychologue d'ALAN offre un soutien psychologique professionnel adapté aux besoins spécifiques de chaque patient, en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et le réseau psycho-social. Il aide la personne concernée à adapter, (re)construire et/ou (ré)orienter un projet de vie face à la maladie.

Eléments chiffrés du Service de suivi Psycho-social

En 2021, 389 personnes ont été suives par le Service de suivi Psycho-social. Dans 87% de cas il s'agit du patient concerné et dans 13% des cas d'un proche concerné. Le tableau suivant reprend les différents types de prestations en présentiel fournies par l'équipe en 2021. A noter que 21 % des consultations psycho-sociales se font à domicile.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Consultations psycho-sociales (en binôme AS-PSY)	95	124	91	76	75	184	135	198	166	196
Consultations sociales	54	83	84	71	120	101	73	67	46	60
Consultations psychologiques	70	100	174	151	202	158	307	483	465	543
Réunions avec le réseau	16	41	58	74	128	96	87	59	67	151
Visites médicales accompagnées	3	11	11	15	38	39	47	29	23	62
Accompagnement dans une administration			14	7	16	4	12	8	4	7
Séances de sensibilisation dans les écoles						12	6	1	0	0
Total	**238**	**359**	**432**	**394**	**579**	**594**	**667**	**845**	**771**	**1019**

La répartition des **interventions des assistants sociaux** se fait de la façon suivante : 36% en consultations présentielles, 17 % en échange avec le concerné (téléphone ou mail), 15% en échange avec des professionnels du secteur, 15% pour la recherche d'informations et gestion du dossier, 9% pour la mission de coordinateur national psycho-social et 8% en accompagnement de consultations médicales et réunions avec des professionnels du secteur.

Les **interventions des psychologues** se répartissent ainsi : 74% en consultations présentielles, 9% en accompagnement de consultations médicales et réunions avec des professionnels du secteur, 7 % en échange avec le concerné (téléphone ou mail), 6% pour la recherche d'informations et gestion du dossier, 4% en échange avec des professionnels du secteur. Les psychologues ont offert un suivi psychologique et/ou psychothérapeutique pour 31% des concernés.

20.1.6. La mission de « Coordinateur national psycho-social »

Dans le cadre du premier Plan National Maladies Rares 2018-2022, le ministère de la Santé a lancé le projet du « Coordinateur psycho-social national » (CNPS) en lien avec les objectifs B3 qui promet le développement de liens collaboratifs à l'international avec les European Reference Networks (ERN) et l'objectif G2 sur l'amélioration du parcours diagnostique et la prise en charge à travers une coordination psychosociale. Les missions prévoient les éléments suivants :

- Assurer la coordination psychosociale avec les prestataires de soins au niveau national et international ;
- Structurer et améliorer la prise en charge psychosociale des patients atteints de maladies rares ;
- Orienter les patients atteints d'une maladie rare vers les structures existantes au niveau national et international ;
- Collaborer activement avec le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL) dans le cadre de leur mission de Hub ERN National.

Eléments chiffrés

Depuis juillet 2020, les coordinateurs ont commencé à se réunir et activer le processus de coordination médico-psycho-social. En voici les premiers éléments :

- 36 réunions hebdomadaires ont été effectuées entre le coordinateur psycho-social national et le coordinateur national médical du Hub (CNM) ;
- •71 patients sont passés dans ce processus et ont été pris en charge par le coordinateur psycho-social ainsi que par le Service de suivi Psycho-social d'ALAN;

20.2. Autres activités

- 19.01, 24.03, 10.06 & 30.06.2021: Participation au Workshop Digital Advisory Group Meeting Eurordis
- 23.02.2021 : Conférence Eurordis-RARE 2030
- 26.02.2021 : participation active à la présentation annuelle du PNMR 2018-2022 ;
- 27.03.2021 : organisation d'un webinaire en collaboration avec EUPATI- Pharmacovigilance
- 24.04.2021 : organisation d'un webinaire en collaboration avec EUPATI- Développement des essais cliniques
- 12,13 &14.05.2021 : Eurordis Membership meeting
- 15.05.2021 : organisation d'un webinaire en collaboration avec EUPATI- Consentement du patient
- 20.05.2021 : participation au Webinaire Covid19 and Rare diseases (Istituto Superiore di Sanità)
- 03.06.2021 : CNA monthly catch-up call
- 08.07.2021 : CNA monthly catch-up call
- 08.11 & 09.11.2021: Council of National Alliances Eurordis
- 19.06.2021 : Organisation Workshop "Exprimer ses émotions par la peinture"
- 03.07.2021 : Organisation Workshop "Explorer ses émotions par le mental"
- 08.07.2021 : CNA monthly catch-up call
- 09.09.2021 : Visite AFM-Téléthon et du Généthon
- 07.10.2021: CNA monthly catch-up call
- 18.10.2021: Participation webinar EURORDIS on the Rare2030 survey findings
- 19, 26 et 27.10.2021: Participation "Screen4Care meeting"
- 03.12.2021: participation à l'ouverture du Téléthon Luxembourg
- 4 séances de Thérapie Equestre pour les jeunes membres à Mondercange ;
- 7 séances « Ateliers Chiens » pour les jeunes membres en collaboration avec ASA asbl ;
- 6 séances « Ateliers ferme pédagogique » pour les jeunes membres en collaboration avec le Bricher Paerdstall ;
- 3 séances « Walk and talk » en collaboration avec EDS Lëtzebuerg et Syringomyelie Chiari Lëtzebuerg;
- 6 séances tous les jeudis après-midi : "Reha-Schwammen" au Rehazenter Kirchberg (hors période Covid), tous les mercredis matin : cours de "Body Mind Balance" à Mamer (hors période Covid) et en période Covid 2X/semaine en vidéo-conférence ;
- Participation aux groupes de travail de la plateforme handicap, du Conseil Supérieur pour Personnes Handicapés, au projet Sport-Santé, aux réunions de la fédération des associations de sport de santé ;
- Participation au Comité de Pilotage du Plan National Maladies Rares ainsi qu'aux différents groupes de travail de celui-ci ;
- De nombreuses rencontres formelles et informelles avec d'autres associations et institutions du secteur social et de la santé.

21. Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten

Missions

L'association poursuit plusieurs buts dont

- La diffusion d'informations et d'expériences relatives à la maladie cœliaque, particulièrement celles facilitant la mise en pratique d'un régime sans gluten ;
- L'information sur les méthodes modernes de dépistage et de traitement ;
- Le soutien de ses membres dans l'organisation de l'application du régime ;
- L'aide dans la recherche scientifique ;
- L'organisation des contacts entre les malades cœliaques au niveau national et international ;
- L'entretien des relations officielles avec les autorités luxembourgeoises, afin de défendre et d'améliorer le statut des personnes atteintes de la maladie cœliaque.
- La formation gratuite des restaurants et autre établissements tels que crèches, cantines et maisons relais afin de leur permettre d'offrir des repas sans gluten aux cœliaques ;
- Le contrôle du marché de produits sans gluten par des analyses spécifiques permettant de confirmer que les produits ne présentent pas de risques pour les cœliaques ;

Malgré les fermetures temporaires des restaurants, voir les restrictions pour les visiteurs des restaurants, l'association a été sollicité pour différentes interventions, genre conseils et formation par rapport au régime sans gluten. Au Luxembourg plusieurs nouvelles initiatives autour du sans gluten ont vu le jour, comme 2 magasins en ligne de produits sans gluten. Il relève des taches de l'association d'en informer ses membres et de vérifier l'assortiment, la publicité, en rapport de la fiabilité.

L'ALIG a été informée que la société Luxair a changé sa politique pour fournir des plats SG pour ses clients. L'ALIG avait élaboré avec LUXAIR un genre de logo pour certifier que les plateaux sans gluten correspondaient aux normes.

21.1. Publications

- Une édition du journal ALIG-Info a été rédigée, imprimée et envoyée à tous les membres ;
- 8 newsletters électroniques, avec des sujets d'actualité ont été envoyées aux membres. En moyenne 75% des abonnés prennent note de contenu et 25% consultent au moins un lien qui y figure pour se renseigner davantage sur une recette ou un thème précis.

L'ALIG-Info, ainsi que toutes les newsletters, sont également consultables sur le site web de l'association. Le nombre de visites sur la page web est considérable. L'interaction avec les membres se fait surtout sur les réseaux sociaux.
Les abonnés sur notre page Facebook sont de 837 et sur le compte Instagram 127.

21.2. Activités

21.2.1. Chasse au trésor

Samedi, le 3 avril, l'ALIG a organisé la 1ère chasse au trésor au village néolithique à Blaschette.
Environ 20 enfants, répartis sur 3 groupes, ont effectué le parcours. A plusieurs postes ils ont participé à des jeux sous forme de questions ou de défis sportifs. Les questions étaient reliées à la maladie cœliaque.

21.2.2. Réunions

Le secrétariat était sollicité par un supermarché pour concerter sur l'aménagement des rayons de produits sans gluten.
Un bistro/take out a contacté l'association pour discuter de son concept exclusivement sans gluten.

21.2.3. Prélèvement/analyses des échantillons

Depuis de nombreuses années déjà, l'ALIG fait analyser une fois par an un certain nombre de produits afin de faire vérifier la teneur en gluten. Dans le passé, les membres du conseil d'administration allaient récupérer les échantillons et les analyses étaient réalisées

gratuitement par le Laboratoire National de Santé. Cette démarche consistait à prélever des produits vendus ou servis « sans gluten » pour analyser si la teneur en gluten ne dépasse pas le taux autorisé de 20 ppm. Si cela était le cas, l'ALIG a contacté le fournisseur afin de trouver l'origine de la contamination.

La collaboration avec le LNS n'ayant plus pu être maintenue, l'ALIG a souhaité professionnaliser la démarche. Ainsi mandat a été donné à une société privée spécialisée dans le domaine afin de collecter les échantillons et réaliser les analyses. Une diététicienne mandatée par l'ALIG était présente lors des prélèvements afin de chercher le contact avec le producteur et de poser des questions spécifiques quant à la production et la présentation des produits. Les résultats ont été publiés dans L'ALIG-INFO.

2 bières luxembourgeoises analysées avec des test-kit R5 antibody et G12-A1 sur leur taux de gluten font partie d'une étude internationale.

21.2.4. Weekend enfants remplacé par Spill & Spaass

Le weekend traditionnel pour les enfants a été remplacé par une activité Spill & Spaass dans le chalet de Scheidgen. 17 enfants ont participé, la participation a été soumis aux conditions du Covid-Check. Le repas de midi a été préparé par l'équipe encadrante, puis plusieurs membres volontaires ont fait des desserts sans gluten pour le goûter.

21.2.5. Fête familiale dimanche 28 novembre

Pour la première fois l'ALIG a organisé un après-midi pour les enfants et leurs parents pour fête St Nicolas. Les enfants ont reçu un « Boxemännchen » sans gluten. En plus, des boissons et des gâteaux sans gluten ont été apportés et réalisés par les parents. L'accès était soumis au Covid-Check. St Nicolas a parlé avec chaque enfant et il y a une bonne ambiance avec musique et animation. 16 adultes et 15 enfants ont participé à la fête.

21.3. Formations restaurants/maison relais

1 formation de la maison relais à Hesperange. La prise en charge des repas des enfants cœliaques dans les infrastructures communales ou autre pose régulièrement des problèmes.

21.4. Divers

- L'ALIG compte 374 membres totaux à la fin de l'exercice 2021.
- Membres institutionnels en 2021 : 4
- Nouveaux membres entrants en 2021 : 61 personnes
- Membres sortants en 2021 : 69 personnes

D. Toxicomanies

22.Fondation Jugend-an Drogenhëllef

Missions

Aide aux usagers de drogues, aux personnes dépendantes et à leurs proches

La Jugend-an Drogenhëllef offre aux consommateurs de drogues illégales, aux personnes dépendantes ainsi qu'à leur entourage des services différenciés et régionales, d'aide psycho-sociale, thérapeutique et médicale.

Les principaux services de la fondation Jugend-an Drogenhëllef sont les suivants :

- Le service Contact
- La Consultation
- Les Niches
- La Parentalité
- Le Programme de substitution

22.1. Le service "Contact"

Le service « Contact » est une structure d´accueil et intègre dans son travail quotidien l´approche « bas seuil, c´est-à-dire le contact avec les clients toxicomanes est garantie par des permanences dans des différents emplacements du pays. Le travail est basé sur la prévention tertiaire et la réduction des risques (Harm-reduction).

La prévention tertiaire protège les toxicomanes usagers d´héroïne et/ ou cocaïne contre les infections et/ou maladies suivantes : Overdose, VIH, VHC, abcès, phlébite et endocardite. La prévention tertiaire au service "Contact" est utilisée dans la réduction des risques (Harm-reduction). Les modalités du programme de réduction des risques sont accommodées au niveau de la prévalence, aux modes de transmission de VHC et aux modes de la consommation. Ce programme doit aussi prendre en compte les nouvelles populations d´usagers et les formes de précarité et intégrer la dimension sociale

22.1.1. Les missions du service « Contact »

Les missions du programme de réduction des risques (*"safer-use", "safer-sex"* et *"harm-reduction"***) :**
- une salle de consommation au Contact Esch (Esch/Alzette) pour favoriser une consommation des drogues illicites (Héroïne, Cocaïne) à moindre risque ;
- Programme d´échange de seringues: Mise à disposition du matériel d´injection stérile et la récupération du matériel usagé, incluant les conseils sur les pratiques d´injection, la réduction des overdoses et les risques infectieux ;
- distribution de préservatifs ;
- accès aux services de traitement somatique et/ou traitements de la dépendance ;
- accès aux droits sociaux et sanitaires.

Le service "Contact" de la Jugend- an Drogenhëllef est représenté par une diversité de structures :
- 3 structures fixes avec des heures d´ouverture constantes pendant la matinée ou l´après-midi à Luxembourg-Ville (K28), Esch/Alzette (Contact Esch) avec une salle de consommation à moindre risque et un service médical et à Ettelbrück (Contact Nord) ;
- Une structure mobile "X-Change" (en coopération avec le CNDS « Abrigado » et la Croix-Rouge Luxembourg « HIV-Berodung » pendant les heures du soir à Luxembourg-Ville et à Esch/Alzette;
- 3 automates de distribution de seringues stériles à Luxembourg-Ville, Esch/Alzette et Ettelbrück.

22.1.2. L'évaluation des statistiques

L´impact de la Pandémie Covid-19 sur le travail du service « Contact » de la Jugend- an Drogenhëllef a été moins visible dans les statistiques 2021 des passages des clients et sur le nombre d'échange de seringues. L´accès des services du Contact n´était plus limité pour les clients toxicomanes.

Les passages des clients dans les structures fixes et/ou mobiles ont augmenté de 12% en 2021 (23.394) par rapport à 2020 (15.837). L´échange de seringues a aussi augmenté de 61% par rapport à l´année précédente. Le taux d´échange est d´environ 88%.

Ce qui est remarquable en 2021, est une diminution des passages et d´échanges de seringues au Contact Nord. On observe une baisse de 22% au niveau du nombre de seringues échangées (2021 : 1.701/ 2020 :2.168/ 2019 :4.271) et une baisse de 15% des passages des clients au Contact Nord (2021 : 3.164/ 2020 : 3.711/ 2019 : 7.750).

Au Contact Esch, 54 contrats d´utilisation ont été signés pour la salle de consommation (SCMR). Le nombre de passages était 2.310. La substance la plus consommée a été l'héroïne (64,6%), suivie par la cocaïne (31%) et par des cocktails (4,5%). Le mode de consommation était majoritairement l "inhalation" (61%), suivi par l'injection (37%) et par le "sniff" (2%).

Depuis 2021, la JDH participe au projet « DRUG CHECK ». Les clients mettent à disposition des petits échantillons d´héroïne ou de cocaïne qui sont ensuite analysés par le Laboratoire National de Santé.

22.1.3. Assistance sociale

Les demandes d´adresse de référence ont diminué de 68 en 2020 à 49 en 2021. La majorité a été demandée par des hommes (36). Le groupe d´âge le plus important concerne des clients nés entre 1980 et 1989. Les différentes sollicitations des adresses de référence concerne la CNS (22%), le REVIS (18%), ainsi que la cure et/ou traitement somatique (14%). 37 gestions financières volontaires étaient administrées par les assistants sociaux en 2021.

22.1.4. Service médical

Le Contact Esch offre un service médical où les clients peuvent obtenir divers soins médicaux. Il y a eu un nombre total de 944 passages à l'infirmerie durant l'année 2021. On constate que les clients peuvent avoir plusieurs demandes lors d'un seul passage.

Tableau 1 :

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Passages/ contacts	18.897	21.015	18.466	20.416	20.232	15.806	15.611	17.258	21.598	18.253	23.394
Seringues stériles	41.326	32.298	21.499	26.947	39.452	32.424	30.516	36.869	37.015	21.845	30.667

Tableau 2 :

Ensemble des passages et des sorties de seringues stériles par mois au K28, Contact Esch et Contact Nord (non-inclus: Salle de consommation)

Année 2021	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Passages par mois	1.397	1.323	1.615	1.430	1.647	1.658	1.765	1.859	2.003	2.077	1.944	2.242
Distribution de seringues stériles par mois	2.125	1.969	2.509	2.118	2.253	2.528	3.329	3.908	3.216	1.980	1.619	1.717

22.2. La Consultation

Les Centres de consultation offrent information, consultation et thérapie ambulatoire à des personnes menacées de dépendances ou dépendantes ainsi qu'à leurs proches. Une approche systémique permet d'accentuer la prévention à différents niveaux comme la stabilisation d'anciens consommateurs, le travail avec l'entourage du consommateur et les interventions auprès des jeunes consommateurs.

L'équipe est composée de psychologues, psychothérapeutes et pédagogues avec une expérience dans le domaine des addictions et ayant des formations complémentaires en thérapie systémique familiale, thérapie comportementale, trauma thérapie, thérapie assistée par l'animal, EMDR. Les collaborateurs sont soumis au secret professionnel et les consultations sont gratuites.

22.2.1. Nombre de consultation

En 2021, les trois centres ont eu un total de 2.667 consultations (2020: 2.482 ; 2019: 2.294).

	2019	2020	2021
Luxembourg	1.258	1.534	1.675
Esch-sur-Alzette	883	770	795
Ettelbruck	209	178	197

En 2021, les consultations ont lieu principalement dans les locaux de la JDH. Cependant, on constate qu'un certain nombre de clients ont recours aux téléconsultations pour des raisons différentes. Les téléconsultations peuvent permettre de continuer à assurer le suivi :

	2019	2020	2021
Téléconsultations	169	864	663
Mails	23	77	50
Entretiens externes	127	186	106

22.2.2. Répartition entre hommes et femmes, famille et couples

Genre	Nombre	%
Masculin	268	58,39
Féminin	173	37,69
Famille	9	1,96
Couple	9	1,96
Total	**459**	**100**

La répartition en fonction du genre au niveau des 3 sites de consultation n'a pas changé significativement. On remarque qu'il y a eu moins de familles qui consultent. Ceci peut s'expliquer du fait que les parents ont consulté sans le client désigné.

22.2.3. Répartition en nouveaux et anciens clients

Année	2018	2019	2020	2021
Nombre de clients	444	479	435	459
Dont nouveaux clients	204	241	238	253

Contact	Nombre	%
Premier contact	254	55,3
Réadmission	44	9,6
Ancien client	161	35,1
Total	459	100

Il y a eu 44 réadmissions, ce qui signifie que le client n'avait plus de contact depuis au moins 12 mois. De plus, on constate une hausse des nouvelles demandes par rapport à 2020.

Sur les 459 clients qui sont venus en consultation en 2021, il y a avait:

- 57 situations en rapport avec la consommation exclusive et problématique de cannabis.
- 33 situations en rapport avec la consommation exclusive de cocaïne.
- 26 situations en rapport avec la consommation exclusive d'héroïne.
- 39 situations en rapport avec la consommation exclusive d'alcool
- 1 situation en rapport avec une ou plusieurs substances inconnue/s.
- 4 situations en rapport avec une ou plusieurs substances moins répandues (autres).
- 305 situations en rapport avec la consommation d'au moins 2 substances
- (Poly-toxicomanie)
- 107 situations avec une consommation multiple dont la consommation de cannabis est considérée comme non problématique par le client

22.2.4. Activités et projets 2021

En 2021, un thérapeute du centre de consultation s'est occupé des demandes au niveau de la « Suchtberodung Online ».
Le service a continué à assurer l'encadrement du « Elterekrees », un groupe d'entraide pour tout parent ayant un enfant dépendant.
La situation du Covid a rendu les regroupements plus difficiles.

22.3. Les Niches

Réinsertion sociale par le logement, via un accompagnement social personnalisé à long terme.

22.3.1. Nombre de logements et nombre de personnes hébergées

Année	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de logements	56	60	59	57	69
Nombre d'adultes hébergés	69	71	67	67	87
Nombre d'enfants hébergés	20	19	19	18	19

22.3.2. Interventions

Année	2017	2018	2019	2020	2021
Total des Interventions	2.272	2.685	3.017	2.291	2.407
Dont bureaux JDH	47 %	48 %	47 %	47 %	46.47 %
Dont visites à domicile	40 %	41 %	37 %	32 %	36.85%
Passages Villa Armand/ Casa PéPé	287	397	447	392	305

22.3.3. Tranches d'âge

	au 31.12.2017	au 31.12.2018	au 31.12.2019	au 31.12.2020	au 31.12.2021
Moins de 40 ans	33,33 %	24,65 %	17,65 %	16,42 %	21.84 %
40-44	20,29 %	19,18 %	22,39 %	23,88 %	18.39 %
45-49	20,29 %	20,55 %	19,43 %	22,39 %	19.54 %
50-54	20,29 %	26,03 %	28,31 %	20,90 %	22.99 %
55 et plus	5,80 %	9,59 %	11,94 %	16,42 %	17.24 %

22.4. La Parentalité

22.4.1. Mission

L'offre principale du service s'adresse à des femmes enceintes, des parents usagers de drogues et leurs enfants. Le bien-être des enfants est au centre des préoccupations du service visé. Les méthodes de travail s'orientent sur la sécurité de l'enfant et l'attachement parent(s)-enfant. Une offre supplémentaire s'adresse à tout professionnel ou autre concernés par cette problématique.

22.4.2.Demandes ponctuelles et grossesses

En 2021, il y a eu 14 demandes ponctuelles de familles impliquant moins de 6 heures d'intervention chacune. Pour 20 grossesses, il y a eu 14 accouchements, 1 fausse-couche, 2 IVG (Interruption volontaire de grossesse), 2 femmes perdues de vue (signalements au Parquet de la Jeunesse) et 1 femme enceinte fin de l'année. 4 nouveau-nés ont présenté un syndrome de sevrage néonatal. Les grossesses, à suivi rapproché, sont inclues dans le point suivant.

22.4.3. Les situations avec un suivi rapproché

Les situations	
Situations monoparentales	33
Situations avec des enfants au ménage	33
Situations avec des enfants hors ménage	11
Situations mixtes (fratrie séparée)	15
Situations judiciarisées (Protection de l'Enfance)	35
Situations ayant connu un placement en 2021	7
Situations impliquant du travail en réseau familial/entourage	4
Situations impliquant un travail en réseau professionnel	29
Situations impliquant du travail en réseau professionnel et familial/entourage	24
Situations sans travail en réseau	2

Etroite collaboration avec le réseau professionnel:

- Services de la Jugend- an Drogenhëllef
- Maternités
- Justice de l'Enfance et de la Jeunesse
- Centres de cure et de postcure ainsi que services de consultation
- Services de l'enfance et de l'éducation
- Services sociaux et de logements encadrés

22.4.4. Interventions auprès des familles et appels téléphonique

Ces interventions ont concerné 85 parents et 101 enfants. Parmi ces derniers, 56 enfants vivaient dans le ménage des parents et 45 enfants hors ménage. Il y eu un maintien des contacts avec 33 personnes de l'entourage familial en tant que soutien important pour les familles.

Au total il y a eu 821 interventions, dont 207 en co-intervention. Le travail en binôme concerne 2 collaborateurs intervenant ensemble pour des raisons d'organisation et des raisons de sécurité et de responsabilité répartie. La durée d'une intervention s'étale entre 1h (entretien classique) et 4h (p. ex.: accompagnement, encadrement de visites enfant(s)), voire jusqu'à 8h (p.ex.: accompagnement en thérapie stationnaire à l'étranger). 1/6 des interventions ont eu lieu dans les locaux JDH(121) et 5/6 en externe (254) ou au domicile des familles (435). 11 interventions ont eu lieu par téléphone/visio, outil pratique adapté au confinement.

Il y a eu 397 appels téléphoniques à contenu psycho-pédago-social et d'une durée de ≥ 15 minutes, dont 207 avec le réseau professionnel, 8 avec le réseau familial et/ou entourage et 182 avec le client/la situation.

22.4.5. Maison Kangourou

Il s'agit d'une structure d'hébergement à trois unités habitables prévue pour femmes enceintes et parent(s) avec enfant(s) en bas âge. L'offre consiste à un séjour limité en principe à un an et met l'accent sur un soutien intensif à l'attachement et à l'éducation. 2 couples et 1 femme monoparentale, dont 2 femmes enceintes ont été accueillis. 6 enfants étaient concernés, dont 3 placés qui venaient en visite. 2 demandes, 1 couple avec enfant et 1 femme enceinte, ont été traitées et orientées vers d'autres offres. Une présence quotidienne en semaine a été assurée par l'équipe. Une disponibilité téléphonique a été garantie les WE et les jours fériés et 14 interventions ont eu lieu sur place pendant ces jours.

22.4.6. Autres engagements

- 2 journées de formation ont été dispensées en «parentalité et toxicomanie » pour les professionnels paramédicaux et sages-femmes dans le cadre du centre de formation «De Widong » ;
- Le service participait au groupe de travail « Cannabis et Grossesse » pour élaborer des supports de prévention (flyer, affiches) quant aux risques de la consommation de cannabis sur la grossesse et l'allaitement en collaboration étroite avec le CHL ;
- Le service participait en tant que formateur à l'approche « Schutz Orientierte Praxis » lors de séances de formation pour les services œuvrant dans le domaine de l'aide à l'Enfance et de la Famille.

22.5. Le programme de substitution

Le programme de substitution de la Fondation Jugend- an Drogenhëllef a été mis sur pieds pour offrir une prise en charge de traitement de substitution à la méthadone, à la diacétylmorphine ou autres pour des clients ayant une dépendance confirmée aux opiacés. Le but de cette prise en charge psycho-médicosociale est la stabilisation de l'état de santé des personnes dépendantes.

22.5.1. Quelques chiffres

Répartition par sexe

Hommes	90 (78,9%)
Femmes	24 (21,1%)
Nombre total de clients	114

Répartition des clients par lieu de résidence

Centre	36 (31,57%)
Sud	53 (46,49%)
Nord	8 (7,01%)
Est	1 (0,87%)
Ouest	1 (0,87%)
Etranger	6 (5,26%)
Pas de résidence	9 (7,89%)

Répartition nombre de passages

Traitement	Nombre de passages
Traitement à la diacétylmorphine	8.785
Traitement à la méthadone Esch (5j/7j)	3.069
Traitement à la méthadone Lux (7j/7j)	647
Total	12.501

Au total, le programme de substitution a intégré 20 nouveaux clients dans l'année 2021. Le nombre des participants a diminué de 141 à 114 clients. La tranche d'âge des personnes dépendantes se situe largement au-dessus de 40 ans (75%) et il n'y a aucun client en dessous de 25 ans. Presque la moitié (46%) est domiciliée dans le sud du pays et 31% au centre. Le nombre de passages est quasiment resté stable.

22.5.2. Activité et suivi pendant l'année 2021

L'équipe du programme de substitution s'est engagée dans différents projets et des changements d'organisation ont été réalisés lors de l'année 2021 :

- Rapport d'évaluation du projet pilote « Tadiam »: Résultats des cinq ans passés ;
- Réflexion d'une décentralisation du projet « Tadiam » à Esch-sur-Alzette ;
- Collaboration avec le service « Les Niches » ;
- Participation au projet « Fraencafé » et « Vito ».

22.5.3. Suivi social

En 2021, les assistantes sociales ont agrandi leurs offres d'accompagnement social. L'équipe sociale a effectué 21 accompagnements et 520 entretiens sociaux. 20 nouvelles admissions ont été faites et 12 gestions volontaires ont été gérées. Au total, 11 gestions volontaires ont été gérées en 2020.

22.5.4. L'équipe médicale

Le service médical de la JDH travaille en étroite collaboration avec le programme de substitution et réalise le suivi addictologie de ces derniers. Dans des cas particuliers, des consultations sont également effectuées pour des clients d'autres services.
Par téléphone ou courriel, le service essaie de répondre à toute question d'ordre médical de tous les services.
Pendant l'année 2021, l'équipe s'est engagée (entre autre) dans différents projets :

- suivi du programme de substitution « bas-seuil » dans les locaux de l'Abrigado (CNDS) en coopération avec Médecins du Monde, mis en place en 2020 ;
- campagne de vaccination contre Influenza du personnel JDH ainsi que des clients ;
- suivi du projet de sensibilisation aux risques du cannabis dans la grossesse et allaitement avec le service Parentalité en coopération avec le CHL (Maternité et Kannerklinik) ;
- participation aux réunions hebdomadaires de la « cellule de crise/solution » de la JDH ;
- suivi du projet « nalaxone intranasal » en coopération avec les équipes médicales du CPL et le ministère de la Santé.

En plus, chaque médecin voulant prescrire une substitution aux opiacés doit réaliser une formation encadré d'une journée au sein de la JDH. En 2021, sept médecins ont été formés.

En 2021, 533 consultations ont eu lieu dans nos locaux à Luxembourg et 263 consultations à Esch-sur-Alzette.

23. CNDS –Abrigado : 2021

Structure d'accueil et d'hébergement avec salle de consommation pour toxicomanes

Mission : Le travail de l'Abrigado est centré sur la population du milieu de la toxicomanie. L'approche est basée sur un travail d'accès bas-seuil, centré sur l'acceptation, la tolérance, le respect et le non-jugement. L'offre de l'Abrigado est gratuite, anonyme et représente un lieu de protection et de repos pour les usagers.

- Le centre Abrigado est composé de trois structures complémentaires
  - » le centre de jour avec: CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues), SCDMR (salle de consommation de drogues pour personnes toxicomanes) et Service Médical
  - » l'asile de nuit.
- Projet TABA (Walferdange)
- Projet Xchange /MOPUD

23.1. Centre de jour

23.1.1. CAARUD (Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues)

Le but principal du CAARUD est d'offrir un lieu de repos pour des personnes toxicomanes. L'accueil tient compte des problématiques spécifiques liées à cette population.

En 2021, le CAARUD (salle de consommation et Service Médical inclus) était ouvert pendant 359 jours (les jours de fermeture proposaient le service médical et l'échange de matériel). Les horaires d'ouverture étaient les suivants : le centre de jour : lundi de 7h30 à 21h00, mardi de 12h00 à 19h00, mercredi 12h30 à 16h00, jeudi et vendredi 9h00 à 16h00 et samedi et dimanche de 7h30 à 21h00. Le nombre de doormen nous permet désormais d'assurer une présence quotidienne et parfois même une double présence. Pour sa part, l'asile de nuit était ouvert 7 jours/semaine de 22h00 à 7h15 pendant 365 nuits.

Cette année a été placée sous le signe de la pandémie et la structure a fonctionné sans interruption tout en s'adaptant au contexte sanitaire. Par conséquent, les entrées et sorties d'usagers ont continué à être régulées, en grande partie grâce à la présence des doormen, afin de limiter le nombre de visiteurs simultanément dans la structure et dans le même temps d'assurer une meilleure gestion de la clientèle en termes de sécurité. Les mesures d'hygiène et de distanciation ont bien entendu été appliquées tout au long de l'année.

En 2021, l'Abrigado a enregistré 53.175 passages pour le CAARUD (2020 : 62.528). La moyenne des contacts par jour était de 147 personnes (2020 : 175). Cette diminution s'explique par la limitation des visiteurs comme expliqué plus haut, la fermeture occasionnelle de parties de la structure en raison des absences pour maladie ou quarantaine, ainsi que l'accès exclusivement limité aux personnes toxicomanes à partir du 1er septembre 2021. La proportion des femmes dans le centre de jour s'est élevée à 15 % (2020 : 16 %). Le projet du groupe de femmes a eu beaucoup de succès cette année (moyenne de 20 femmes par mois au lieu de 4 en 2020). Par ailleurs, on constate une moyenne de 3 traitements par acupuncture par mois, méthode alternative dans la perspective de stabilisation de nos clients. Ce chiffre est resté stable par rapport à 2020.

Les collaborateurs sont intervenus sur 5 cas d'urgence dans l'espace de jour et 39 dans les alentours de l'Abrigado. Le Samu a été appelé à 38 reprises (2020 : 51) et la police à 45 reprises (2020 : 44).

23.1.2. Salle de consommation de drogues à moindre risque (SCDMR)

A la salle de consommation de drogues, le client reçoit à l'accueil un étui avec tout ce dont il a besoin pour une injection stérile (nouvelle seringue, filtre, ascorbine, tampon d'alcool, cuillère). Pour fumer les substances, des feuilles d'aluminium et des pipes sont mises à disposition aux clients. Un scanner à veines (dispositif permettant de distinguer les veines par infra-rouge) est à la disposition des collaborateurs depuis 2019, dans le cadre de notre mission de Safer Use et de Harm Reduction.

En 2021 : 42.423 passages (2020 : 42.700) ont été enregistrés dans la salle de consommation (comptages multiples inclus), avec une moyenne de 134 consommations par jour (2020 : 130). 47.683 processus de consommation (2020 : 46.172) ont eu lieu. La salle de consommation de drogues offre 8 tables pour la consommation intraveineuse et 5 tables pour la consommation par inhalation.

Pour l'année 2021, 68 nouveaux contrats (2020 : 45) ont été signés par des personnes toxicomanes. Parmi les passages, 16% étaient des femmes (2020 : 19%) et 84% des hommes. Ils ont légalement consommé des drogues. La majorité des contacts étaient âgés de plus de 45 ans (46% ; 2020 : 41%) suivis de ceux âgés entre 35 et 44 ans (40% tout comme en 2020). Vient ensuite la tranche entre 25 et 34 ans (13% ; 2020 : 17%) et enfin la tranche entre 18 et 24 ans (1% ; 2020 : 2%). On observe une population toujours vieillissante. Les formes de consommation se présentent ainsi : 49% de consommation intraveineuse (2020 : 46%), 50% par inhalation (2020: 52%) et 1% par voie nasale (2020 : 2%). La possibilité de sniffer ou de fumer de l'héroïne devrait aider les clients de changer d'une forme de consommation à grands risques (la consommation intraveineuse) à une forme à moindres risques et moins nocive.

L'héroïne par voie inhalative est la forme de consommation la plus répandue, avec 40% (chiffre stable par rapport à 2020). Le cocktail par intraveineuse continue sa progression (21% ; 2020 : 17%). La cocaïne par inhalation représente 10% de la consommation, ce qui constitue une baisse significative par rapport à 2020 (15%). Cette diminution de la consommation de cocaïne ne réduit cependant pas le nombre d'interventions des collaborateurs lors de cas d'urgence provoqués par cette substance (crises de panique, épilepsie…). Nous participons toujours activement au Drug Check Project. Les clients laissent des échantillons d'héroïne ou de cocaïne à des fins de tests exécutés au Laboratoire National de Santé.

Pendant l'année 2021, l'équipe de la salle de consommation a pris en charge 7 surdoses (2020 : 10) avec perte de conscience et 2 (2020 : 12) surdoses sans perte de conscience. Le personnel a dû intervenir notamment sur 52 cas de surdoses de cocaïne dans la salle de consommation. L'aide et les mesures à prendre dépendent de la gravité de l'overdose et se composent d'une stimulation verbale ou « talking down », d'un contrôle des paramètres, de la pratique de la respiration artificielle, de massages cardiaques et si nécessaire de l'appel d'une ambulance. L'ambulance a été appelée à 4 reprises (2020 : 5) et la police n'a jamais dû être appelée, tout comme l'an dernier.

23.1.3. Service médical

L'Abrigado offre aussi un service médical bas-seuil. Depuis 2020, les clients toxicomanes peuvent consulter un médecin généraliste (convention avec Médecins du Monde) tous les jours de la semaine. De plus, au moins deux infirmiers sont sur place tous les jours (y compris les week-ends). L'infirmerie était ouverte pendant 365 jours (100%). Cela représente un allègement extrême de la masse de travail sur les médecins, hôpitaux et pharmaciens.

L'offre de substitution d'opiacés à bas-seuil a poursuivi son expansion, en effet l'année a vu une moyenne mensuelle de 363 consultations liées à la substitution. Au cours des derniers mois de l'année, la fenêtre des horaires de distribution de la substitution a été élargie. En effet, les mardi, mercredi, jeudi et vendredi, le service était proposé dès 6h30 afin de proposer aux usagers passant la nuit à l'Abrigado et suivant le programme de recevoir leur traitement médicamenteux avant de quitter l'établissement.

En marge de la substitution, les clients peuvent obtenir divers soins médicaux, des soins de veines et de plaies dans l'infirmerie de l'Abrigado. En 2021, 10.729 passages (2020 : 7.853) ont été enregistrés, 78% d'hommes (2020 : 75%) et 22% de femmes (2020 : 25%). La proportion de patients sans assurance santé était quant à elle de 67% (2020 : 46%). La part de patients sans caisse de maladie poursuit donc son augmentation. Le traitement de plaies de plus en plus graves entraîne des soins toujours plus complexes et coûteux.

Les trois tâches les plus courantes sont la substitution (41 %), l'organisation/case-management (31 %) et la gestion de plaies (15 %). En outre l'Abrigado coopère, à raison de deux fois par mois, dans le Projet DIMPS (test rapide HIV et hépatite).

23.1.4. Echange de seringues

Pendant l'ouverture de l'Abrigado, les clients peuvent échanger des seringues et se procurer gratuitement de l'eau stérile, de l'acide ascorbique, des tampons d'alcool et des filtres. En plus, des feuilles d'aluminium et des pailles pour sniffer, à usage unique, sont mises à disposition des clients.

En 2021, l'Abrigado a récolté en tout 231.462 aiguilles usagées (2020 : 231.686) et en a distribué 261.063 aux consommateurs (2020: 256.156). La répartition se présente comme suit :

- Kontaktcafé in : 190.388 / out : 218.581.
- Salle de consommation in : 31.609 / out : 31.609.
- Asile de nuit in : 9.465/ out : 10.873.

23.2. L'asile de nuit (AN)

Il s'agit d'une structure d'hébergement d'urgence spécialisée pour les personnes toxicomanes avec une capacité de 42 lits. Pour des raisons sanitaires liées à la situation COVID, nous ne proposons entretemps que 35 lits.

L'offre de nuit se distingue par un accueil aisé et sans obligation. Elle représente, comme le centre de jour, un lieu de repos et de protection.

L'asile de nuit était ouvert pendant 365 jours en 2021 (100%). Le taux moyen d'occupation durant l'année était de 46% (2020 : 57%). L'asile de nuit a accueilli parmi ces clients une proportion de 91% d'hommes (2020 : 82%) et 9% de femmes (2020 : 18%). 53 nouveaux clients ont été enregistrés (2020 : 111).

L'ambulance a été appelée à 34 reprises et la police à 14 reprises.

23.3. Projet TABA (Walferdange)

TABA est un projet d'importance dans l'objectif de stabilisation des clients. Ce service offrant une occupation structurée est ouvert trois jours par semaine et emploie deux collaborateurs par jour. 691 clients (2020 : 477) ont fréquenté la structure sur l'année 2021 (moyenne de 5 clients par jour environ). 3.047 enfants (2020 : 2.074) ont pu bénéficier de jouets. Ces chiffres démontrent une augmentation substantielle de l'activité au TABA.

23.4. Projet Xchange /MOPUD

L'Abrigado a activement participé à la préparation et à l'exécution du projet pilote MOPUD/ Xchange. Ce projet de coopération entre l'Abrigado, la Jugend an Drogenhellef et la Croix rouge avait les objectifs suivants :

- Eviter les risques de transmission du VIH et des hépatites
- Proposer aux consommateurs les plus marginalisés un environnement qui les incite à avoir accès aux services partenaires en place

La gestion du projet et la documentation statistique ont été reprises par la JDH. Pour plus d'informations, reportez-vous à la rubrique de "Jugend an Drogenhellef".

24. Solidarité Jeunes a.sb.l / IMPULS Service Thérapeutique 2021

Le Service IMPULS offre une aide psychosociale et thérapeutique aux jeunes, à leurs familles et aux institutions concernées lorsqu'ils sont confrontés à une consommation de substances psychoactives légales et illégales.

L'approche thérapeutique se fonde sur la théorie de la thérapie systémique, l'entretien motivationnel, le modèle transthéorique, le modèle intégratif du changement intentionnel du comportement et les concepts de la salutogenèse et de la transmission des compétences, d'analyse et de gestion du risque.

Conventionné avec le ministère de la Santé depuis 1997, le Service IMPULS travaille en étroite collaboration avec toutes les instances et institutions en contact avec des jeunes usagers de substances psychoactives (secteur judiciaire, secteur des placements, secteur de l'éducation nationale, le socio-éducatif et médico-psycho-social, etc.) dans un esprit de transparence pour les jeunes, leurs familles et les professionnels.

Pour l'équipe du Service IMPULS, la prévention est la forme la plus utile et la plus efficace de soins de santé psychique et physique; l'être humain est au centre de la prévention, et non l'usage de drogues. L'histoire de chacun est prise ne compte ainsi que ses environnements familial, social et éducatif. Le Service IMPULS offre ainsi des prestations ciblées dans les trois niveaux de prévention des dépendances.

24.1. Le Service IMPULS s'engage dans trois niveaux de prévention

24.1.1.Prévention universelle

A partir du 1er octobre 2021 le service thérapeutique a été renforcée par une nouvelle convention avec le MENJE pour assurer le volet de la prévention universelle. Néanmoins le service thérapeutique contribue, par le biais de ces experts du terrain, à la réflexion scientifique et thérapeutique de la thématique de "consommation de drogues et dépendances".

24.1.2. Prévention sélective

a. Offrir des interventions en institutions et/ou du soutien aux professionnels en cas de confrontation à des situations de consommation de substances psychoactives légales et illégales des jeunes qu'ils accompagnent.

b. Offrir dans un contexte ambulatoire une aide psychothérapeutique, socioéducative, individuelle et familiale, accessible à tous les jeunes âgés de 13- 21 ans (et à leurs familles) dans des situations d'usage de substances psychoactives. Dans ce contexte de prise en charge thérapeutique, la prévention repose sur des mesures de protection des jeunes et sur la responsabilisation de la personne

et de son entourage familial et social. Il est fait appel à une prise de conscience des comportements à risque et à la capacité des clients de pouvoir analyser les sensations, les émotions et les motivations qui guident leurs comportements et leurs choix de vie.

c. Offrir des interventions en groupe

- à des jeunes, interpellés par les forces de l'ordre en rapport avec un usage de drogues (prog. Choice)
- à des jeunes qui se sont faits remarquer par leur usage de drogues au sein d'établissements scolaires, foyers d'accueil, maisons des jeunes, etc. (prog. Echo)
- à des jeunes qui se sont faits remarquer par une consommation abusive d'alcool (prog. ProST).

24.1.3. Prévention indiquée

a. Identifier les personnes qui présentent des indicateurs étroitement associés à un risque individuel de dépendance (p.ex. mal-être familial, mal-être personnel, comorbidités ou troubles psychiatriques, comportement dyssocial, échec scolaire, fonction d'automédication de la consommation, fréquentation d'un entourage marginal)

b. Proposer un traitement stationnaire et offrir un accompagnement psycho-socio-éducatif pendant toute la durée du traitement et faciliter les démarches administratives et financières. (programme OPTION).

c. Eviter la consommation de drogues ou réduire la fréquence de la consommation. L'objectif de ces interventions est également d'empêcher l'apparition d'une dépendance poly-toxicomane.

d. Travailler en étroite collaboration avec les services de psychiatrie juvénile et adultes du Luxembourg,

e. Travailler en étroite collaboration avec les communautés thérapeutiques au Luxembourg et à l'étranger, dans le contexte d'un traitement stationnaire.

f. Assurer une prise en charge de la famille du bénéficiaire pendant sa thérapie stationnaire.

g. Assurer une prise en charge individuelle et/ou familiale post-thérapeutique

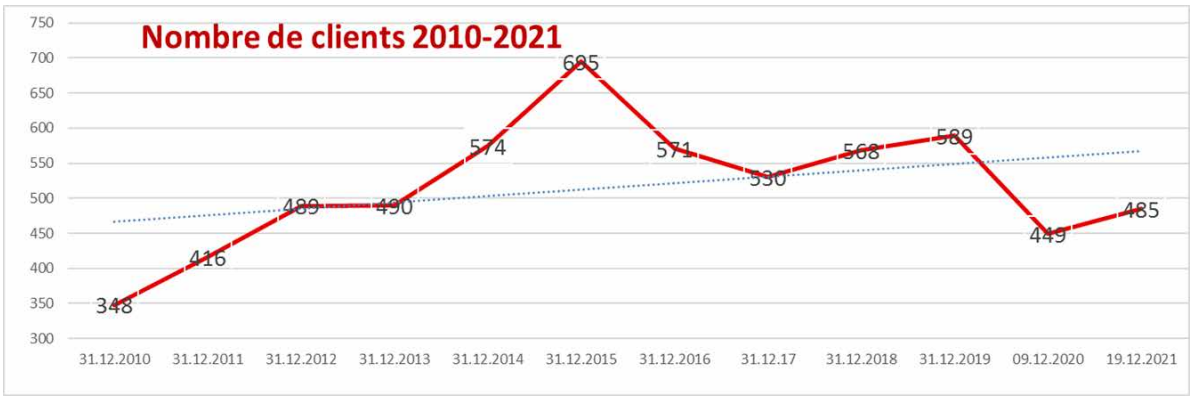
24.2. Activités psychosociales et thérapeutiques

24.2.1. Nombres de situations prises en charge en 2021

Nombre de situations en 2021	N	%
Dont anciennes	174	36%
Dont nouvelles	311	64%
Total	485	100%

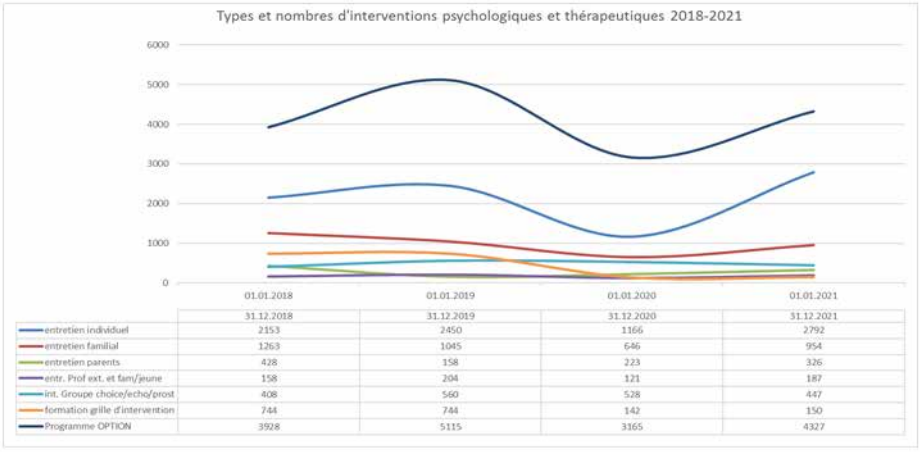
Nombre de situations par région en 2021	N	%
Luxembourg	277	58%
Esch/Alzette	117	24,2%
Ettelbrück	91	17,8%
Total	485	100%

24.2.2. Évolution du nombre des clients 2010-2021



On constate que le nombre de situations a baissé en 2020 avec une hausse de 36 situations de plus en 2021. Cet effet peut être lié aux circonstances du confinement en relation avec la pandémie COVID-19.

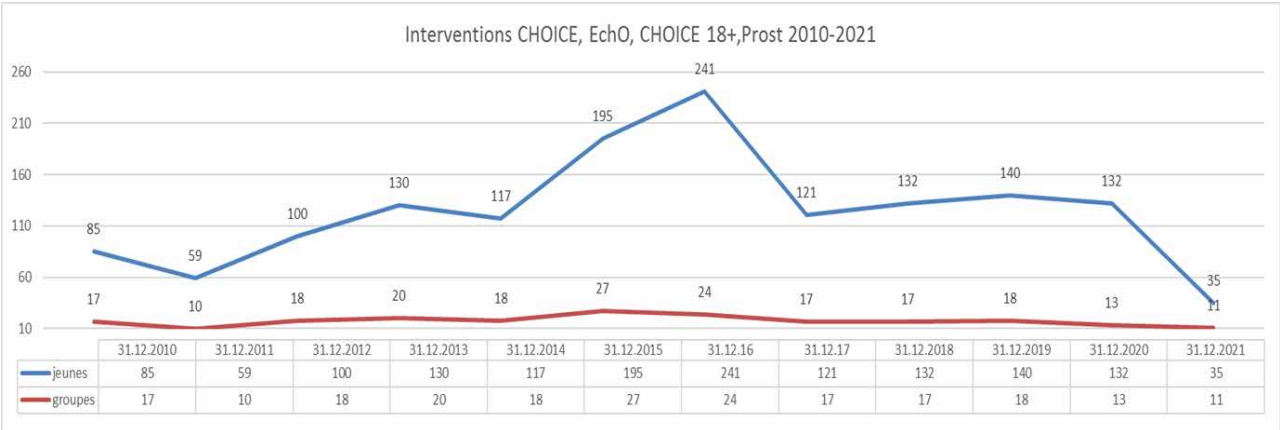
24.2.3. Type et nombres d'interventions psychologiques /thérapeutiques 2010-2021



	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
entretien individuel	2153	2450	1166	2792
entretien familial	1263	1045	646	954
entretien parents	428	158	223	326
entr. Prof ext. et fam/jeune	158	204	121	187
int. Groupe choice/echo/prost	408	560	528	447
formation grille d'intervention	744	744	142	150
Programme OPTION	3928	5115	3165	4327

Le tableau ci-dessus met en évidence le nombre d'heures prestées pour les différents types d'interventions proposées par le Service IMPULS. On observe une forte augmentation des entretiens individuels par rapport aux années précédentes. Cette tendance est également observable pour les entretiens familiaux ainsi que parentaux. Finalement, le programme OPTION a presté 4327 heures pour 40 suivis en 2021.

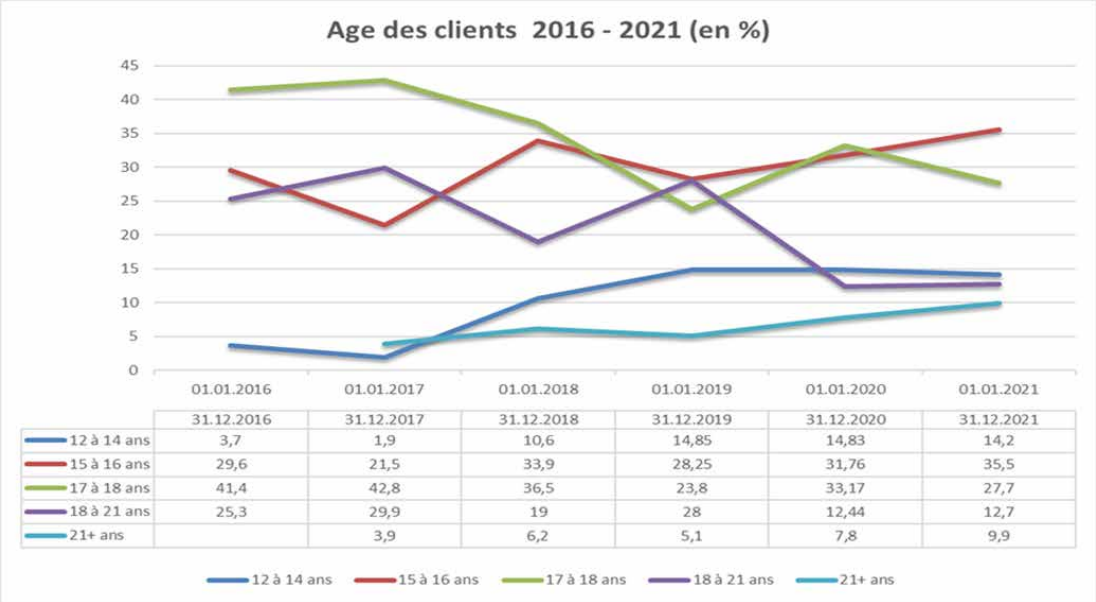
24.2.4. Interventions CHOICE, CHOICE 18+, ProST 2010-2021



	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.16	31.12.17	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
jeunes	85	59	100	130	117	195	241	121	132	140	132	35
groupes	17	10	18	20	18	27	24	17	17	18	13	11

On peut observer une baisse significative des suivis psycho-éducatifs. L'augmentation des suivis thérapeutiques démontre l'aggravation des situations de consommations de drogues auprès des jeunes bénéficiaires du Service IMPULS ainsi que la complexité des situations rencontrées.

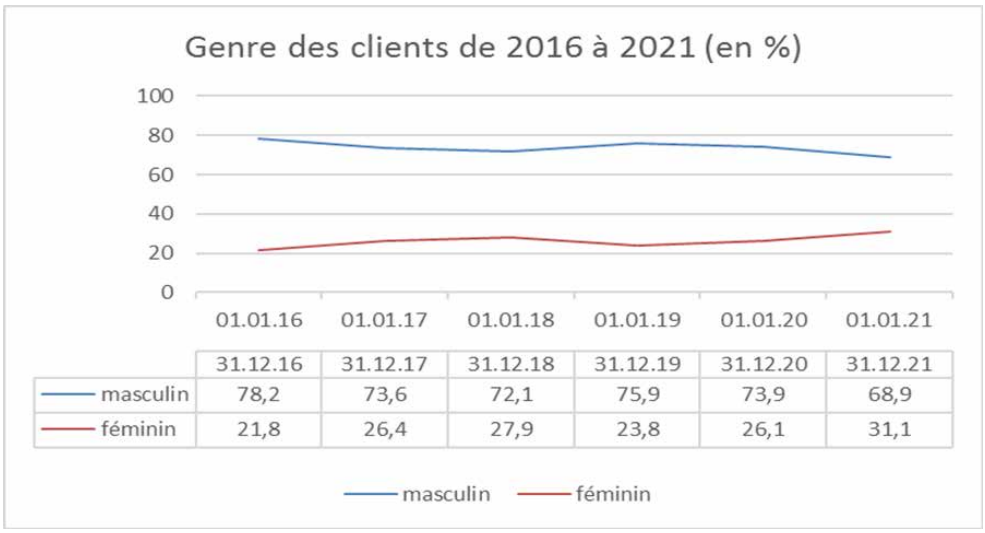
24.2.5. Age des jeunes impliqués dans la demande 2016-2021



	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
12 à 14 ans	3,7	1,9	10,6	14,85	14,83	14,2
15 à 16 ans	29,6	21,5	33,9	28,25	31,76	35,5
17 à 18 ans	41,4	42,8	36,5	23,8	33,17	27,7
18 à 21 ans	25,3	29,9	19	28	12,44	12,7
21+ ans		3,9	6,2	5,1	7,8	9,9

La grande majorité de notre population se situe entre 15 et 18 ans. On observe une augmentation progressive des tranches d'âge de 15 à 16 ans ainsi que de 21+ ans.

24.2.6. Genre des jeunes impliqués dans la demande 2016-2021



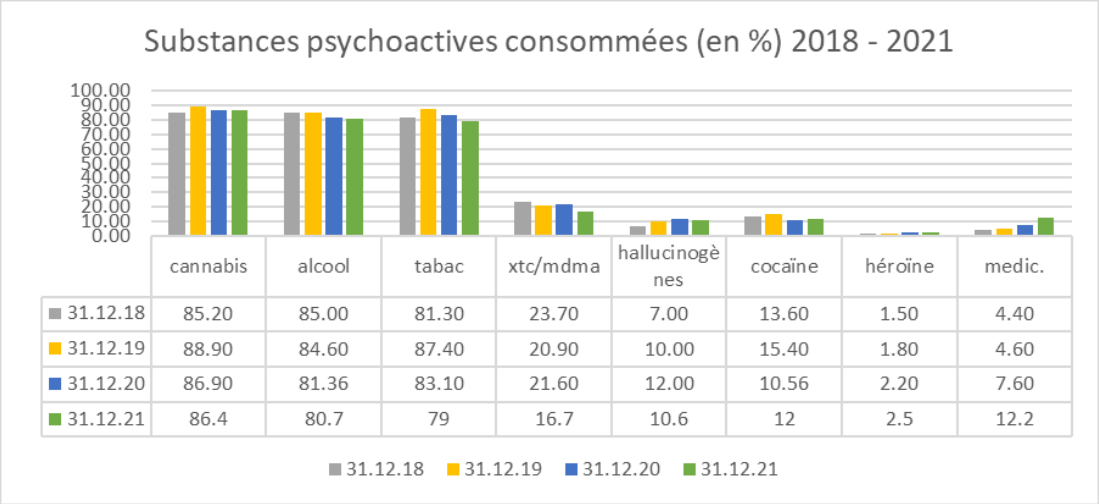
	31.12.16	31.12.17	31.12.18	31.12.19	31.12.20	31.12.21
masculin	78,2	73,6	72,1	75,9	73,9	68,9
féminin	21,8	26,4	27,9	23,8	26,1	31,1

Comme les années précédentes, on constate une augmentation du nombre des bénéficiaires de genre féminin, arrivant ainsi à presqu'un tiers des prises en charge.

24.2.7. Substances psychoactives consommées depuis 2018-2021 (en%)

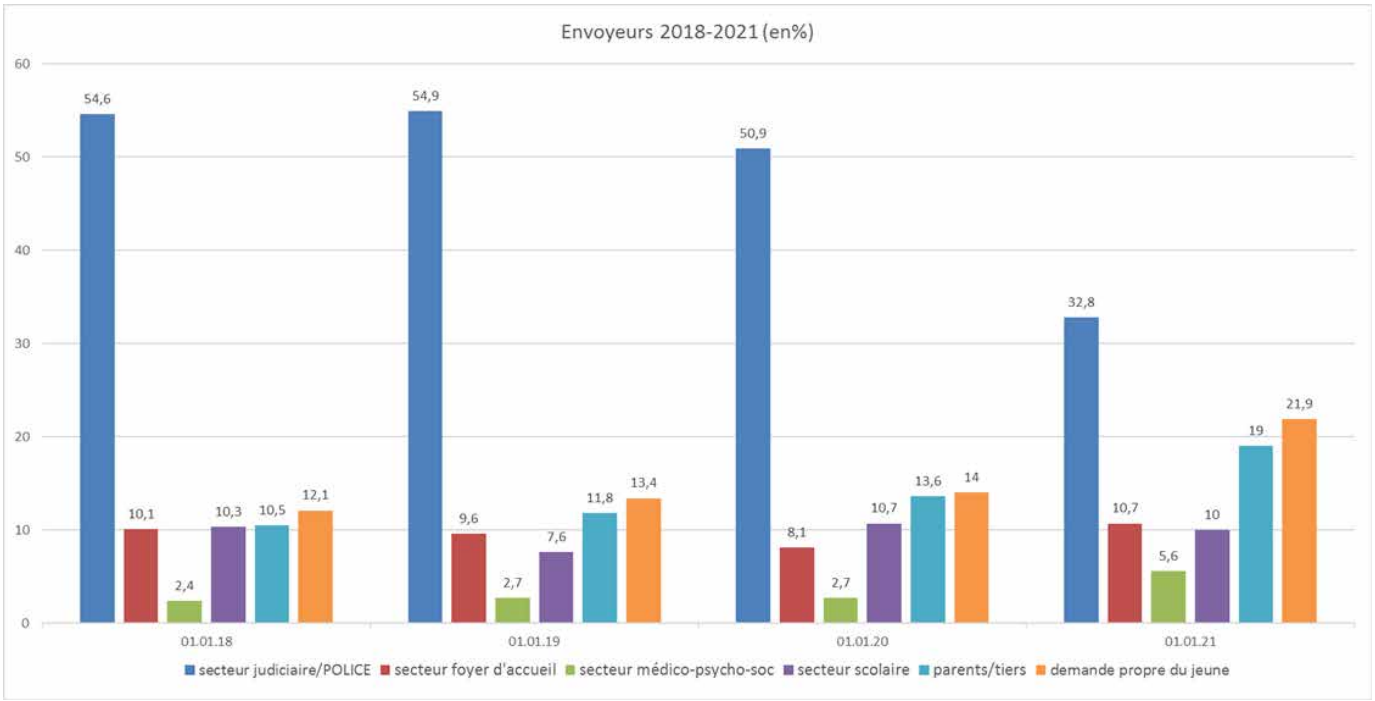
Ce sont principalement les jeunes consommateurs de cannabis qui sont orientés vers le Service IMPULS. On observe souvent que ces jeunes considèrent les effets du cannabis moins nocifs que ceux des autres substances psychoactives existantes, tout en banalisant leur propre consommation. Le cannabis, l'alcool ainsi que le tabac restent les trois substances les plus consommées parmi

les bénéficiaires du Service IMPULS. De plus, une forte augmentation de l'usage de médicaments psychotropes est constatée. Une hypothèse serait que cette augmentation pourrait être en lien avec les conséquences émotionnelles liées à la situation sanitaire existante.



	cannabis	alcool	tabac	xtc/mdma	hallucinogènes	cocaïne	héroïne	medic.
31.12.18	85.20	85.00	81.30	23.70	7.00	13.60	1.50	4.40
31.12.19	88.90	84.60	87.40	20.90	10.00	15.40	1.80	4.60
31.12.20	86.90	81.36	83.10	21.60	12.00	10.56	2.20	7.60
31.12.21	86.4	80.7	79	16.7	10.6	12	2.5	12.2

24.2.8. Envoyeurs depuis 2018-2021 (en%)



La grande majorité des jeunes sont orientés vers le Service IMPULS sous contrainte, bien souvent par le secteur judiciaire et la Police. Cependant, pendant les dernières années le nombre des propres demandes a augmenté et ceci surtout pendant l'année 2021 avec 21,9% en comparaison avec 14% en 2020.

24.3.3. Prévention Universelle : Nombre d'heures prestées

En 2021, IMPULS est intervenu dans le cadre des Guides d'Intervention avec les prestations suivantes :

24.3.1. Pour les formations auprès des enseignants en 2021

Le Attert Lycée Redange (lycée et internat) 8 groupes enseignants et 2 groupes internat, le Lycée Michel Lucius 1 groupe, le NOSL 1 groupe, le LTEtt 1 groupe et LTAgricole 2 groupes. Aussi, pour le IFEN (Module 10 pour enseignants stagiaires) 2 groupes = 8 interventions.

En tout, le Service IMPULS a effectué 16 formations via Teams et 9 en présentiel.
Heures prestées pour les formations-enseignants : Préparation : **18 heures**, Temps de formations : 25 x 3 heures avec 2 intervenants: **total de 150 heures**
Formation SEPAS à l'IFEN : 1 groupe -> 12 x 2 intervenants = **24 heures**

24.3.2. Pour les réunions dans le cadre du Guide d'intervention en 2021

Kick Off et élaboration du Guide : Lycée des Arts et Métiers, LPEM, LNB, LAML, LTLallange, Sportlycée, LRSL, CNFPC Esch et Ettelbruck, Lycée Français Vauban, Schengenerlycée
Calculant en moyenne 2 heures et 2 intervenants -> 24 x 2 x 2 = **total de 96 heures**

24.3.3. Autres heures prestées et total pour 2021

Réunions internes pour conceptualisation et préparation des formations et des guides : 11 x 2 x 3(intervenants) = **total de 66 heures**.
Temps de lecture et de rédaction des guides/archivage : **60 heures**.
Réunion diverses avec partenaires de prévention (Police, CNAPA, Suchtverband, MENJE) : **28 heures**
Interventions en classes à l'ISL, LTEtt et l'internat du ALR: **30 heures**
Participation à une formation IFEN pour animer formation via Teams : **6 heures**
Participation à une formation EUPC : **29 heures**

Total des heures dans le domaine de la Prévention Universelle : 507 heures

24.4. Programme OPTION

En ce qui concerne l'année 2021, le Service IMPULS a travaillé en étroite collaboration avec des communautés thérapeutiques au Portugal (34 bénéficiaires), en Italie (1 bénéficiaire) et les Pays-Bas (5 bénéficiaires) avec un total de 40 bénéficiaires en suivi. Les collaborations avec l'Allemagne et l'Italie pourront reprendre de façon plus étroite dès l'assouplissement des restrictions dues au contexte de la pandémie.

24.4.1. Âge des bénéficiaires admis au programme OPTION l'année 2021

0 - 18 ans	19 - 21 ans	21 - 29 ans	29 - 39 ans	+ 39 ans	Total des bénéficiaires
12	2	10	6	10	40

Considérant les bénéficiaires ayant terminé leur traitement en 2021, on retiendra un taux de réussite de 77%.
Les 23% des clients qui ont rechuté mais qui ont terminé leur traitement, continuent leur prise en charge au sein du service.

24.5. Autres prestations en 2021- Projet ZoomArt (Ado+CrisexCrise= ?)

Le Service IMPULS a créé l'exposition (Ado+Crise) x Crise = ? à Neumünster. Les œuvres présentées dans cette exposition ont été réalisées dans un contexte inédit, à savoir durant le confinement en 2020. Les collaborateurs d'IMPULS avaient mis à la disposition des jeunes des ateliers numériques de rencontre et d'expression émotionnelle à travers différentes formes artistiques. Lors du vernissage de cette exposition S.A.R. la Grande-Duchesse, Madame Sam Tanson, ministre de la Justice et ministre de la Culture, et Monsieur Claude Meisch, ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, ainsi que Dr Alain Origer du ministère de la Santé ont honoré et valorisé les créations des jeunes avec leur présence.

Le vernissage a été suivi d'un débat d'échange autour du sujet de l'aide à la jeunesse, des défis rencontrés ainsi que des solutions à envisager pour le bien-être des prochaines générations. Le débat a réuni des experts du domaine de la santé mentale, de l'enseignement ainsi que du domaine de l'éducation non-formelle et du secteur de l'aide à l'enfance. Un synopsis disponible sur notre site internet www.solina.lu/facilities/impuls regroupe les adaptations dont ont fait preuve différentes institutions, pour répondre aux besoins d'adolescents en crise dans ce contexte de pandémie. En conclusion, y figurent de nouvelles pistes pour mieux soutenir des jeunes en crise. Un QR-Code est également disponible, ce qui permettra de revoir la matinée dans son intégralité.

Finalement, cette exposition itinérante sera présentée dans trois lycées en 2022. Ceci permettra d'organiser des ateliers pour professionnels et lycéens autour de l'expression du vécu émotionnel sous forme de créations dans plusieurs formes artistiques.

24.6. Conclusions

- On constate que le nombre de situations a baissé en 2020 avec une hausse de 36 situations en plus en 2021. Cet effet peut être lié aux circonstances du confinement en relation avec la pandémie COVID-19.
- On observe une baisse significative des suivis psycho-éducatifs. L'augmentation des suivis thérapeutiques démontre l'aggravation des situations de consommation de drogues auprès des jeunes bénéficiaires du service IMPULS ainsi que la complexité des situations rencontrées.
- L'augmentation du nombre de suivis thérapeutiques se traduit dans une augmentation du nombre d'interventions par bénéficiaires et un besoin accru en solutions différenciées et individuelles. De plus, l'allongement de la durée moyenne des prises en charge en est une autre conséquence.
- Comme les années précédentes, on constate une augmentation du nombre des bénéficiaires de genre féminin, arrivant ainsi à presqu'un tiers des prises en charge.
- Le cannabis, l'alcool ainsi que le tabac restent les trois substances les plus consommées parmi les bénéficiaires du service IMPULS. De plus, une forte augmentation de l'usage de médicaments psychotropes est constatée.
- Le nombre des propres demandes a augmenté et ceci surtout l'année 2021 avec 21,9% en comparaison avec 2020 avec 14%.
- En 2021, 40 bénéficiaires ont été suivis dans le cadre du programme OPTION. Un taux de réussite de 77% a été observé pour les bénéficiaires qui ont conclu le traitement stationnaire en 2021. L'extension de l'âge des bénéficiaires a été demandé, en cas d'accord, les suivis pourront augmenter considérablement l'année 2022.

25. Stëmm vun der Strooss a.s.b.l.

Missions

Conventionnée avec le ministère de la Santé depuis 1997, l'a.s.b.l. Stëmm vun der Strooss a pour objet de réaliser et de promouvoir toutes les activités qui sont en rapport avec l'information, la représentation et la défense des intérêts des couches sociales exclues ou à risque d'exclusion. Le service s'adresse à des personnes adultes ayant des problèmes d'ordre médico-psycho-social. Ces personnes sont pour la plupart des chômeurs de longue durée, des alcooliques, des jeunes en difficulté, des anciens détenus, des toxicomanes, des demandeurs d'asile, des sans-papier ou des malades psychiques qui ont un point en commun : la majorité d'entre elles souffrent d'une maladie de la dépendance.

25.1. Chiffres clés :

En 2021, la Stëmm vun der Strooss a réalisé :

- 97 224 repas soit -3.9% par rapport à 2020 (WAK ouverte 3 mois de plus que d'habitude)
- 4 149 personnes différentes ont fait appel aux services de la SvdS soit -11%
- 92 tonnes de denrées alimentaires redistribuées gratuitement, soit +9%
- 251 personnes encadrées sur 5 sites, dans les ateliers de réinsertion professionnelle (+5%),
- 31 personnes relogées dans le cadre de l'activité ImmoStëmm,
- 174 consultations gratuites offertes par les médecins bénévoles du Docteur Stëmm (+3%).
- 2 984 personnes ont pu prendre une douche gratuitement soit +84% par rapport à 2020
- 4 011 personnes ont bénéficié de dons de vêtements gratuits soit +32% par rapport à 2020

Le nombre de personnes encadrées dans la Stëmm :

Site de	Schoenfels			Luxembourg			Esch sur Alzette		
	2020	2021	Evol.	2020	2021	Evol.	2020	2021	Evol.
Contrat d'insertion dans le cadre du RMG (ATI)	34	30	-11,8%	74	83	12,2%	66	60	-9,1%
Travailleurs volontaires	25	24	-4,0%	16	24	50,0%	11	6	-45,5%
Travaux d'intérêt général	0	2		6	10	66,7%	5	6	20,0%
Service volontaire d'orientation (SNJ)	0	3		1	2	100,0%	1	1	
Total site	**59**	**59**	**0,0%**	**97**	**119**	**22,7%**	**83**	**73**	**-12,0%**
1 er contact (entretien, visite, ...)	58	54	-6,9%						
Hébergement	22	21	-4,5%						
Liste d'attente (au 31.12)	25	29	16,0%						

	2020	2021	Evol.
Total du nombre de personnes encadrées par la Stëmm :	239	251	5,0%

L'année 2021 a été ressentie comme très usante et intensive. Pour tout le monde, il y a eu beaucoup de réorganisation au sein du site et des adaptations ont dû être faites en permanence. Le Covid a freiné pas mal de démarches. La maladie mentale est devenue plus visible que jamais. Malgré toutes les contraintes, un bon contact avec les clients et une certaine stabilité a pu être gardée.

Tous les postes sont pourvus toute l'année. Il y a moins de turnover que les années précédentes dans la population TUC. Soutenues par le personnel encadrant, les personnes « mises au travail » réapprennent à respecter les règles élémentaires liées à la vie professionnelle (organiser le temps de travail, le respect des horaires, l'hygiène, la vie en collectivité ...).
531 personnes étaient membres de l'asbl en 2021 et 5 644 dons ont été réalisés soit -4.16%.

Les grands événements à souligner en 2021 ont été l'avancée des travaux du bâtiment pour le projet Caddy Schweesdrëps 2 qui se réalisent dans les temps et le budget est tenu. Le maintien de l'exploitation de la salle paroissiale à Esch/Alzette comme salle de restauration permet d'offrir 12325 repas de plus qu'en 2020. La reprise d'événements socio-éducatifs à l'extérieur avec les bénéficiaires et la tenue du repas de Noël dans les restaurants sociaux, tout le monde a été servi et a pu profiter des cadeaux. La vaccination Covid-19 et contre la grippe a été organisée sous l'égide du MiSa.

25.2. Les 13 services qui sont proposés par l'association :

25.2.1. Atelier de rédaction à Hollerich

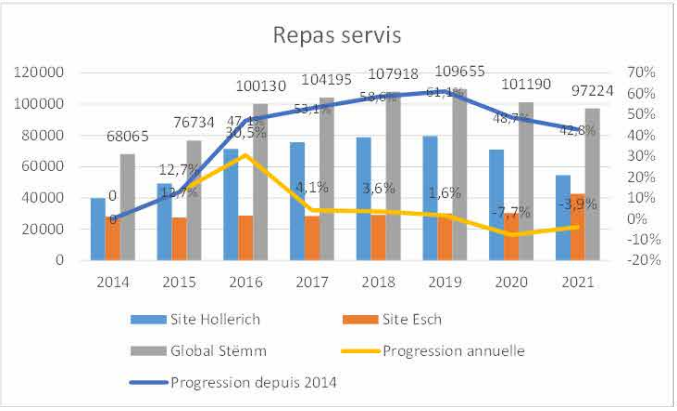
Il s'agit d'un atelier thérapeutique proposant des mesures de réhabilitation, de réinsertion professionnelle et de prévention à des personnes défavorisées. Dans un cadre de travail supervisé, elles réapprennent à respecter les règles élémentaires liées à la vie professionnelle. 4 numéros du journal d'Stëmm vun der Strooss, imprimés à raison de 6.000 exemplaires, ont été publiés. 334 personnes se sont abonnées au journal. Le journal d'Stëmm vun der Strooss a été distribué gratuitement à 315 adresses différentes sur le territoire de la Ville de Luxembourg, de la Ville d'Esch et dans d'autres villes du pays. Pour ne citer que quelques exemples, le journal est disponible dans tous les ministères, syndicats, lycées et hôpitaux de ces villes.

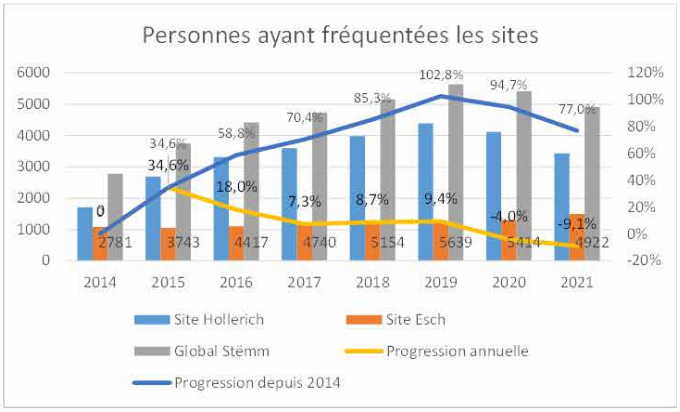
25.2.2. Restaurants sociaux à Hollerich et Esch-sur-Alzette

Dans l'optique des « Restos du cœur », les restaurants sociaux sont un endroit où des personnes défavorisées bénéficient d'un repas équilibré préparé par des personnes bénéficiant d'une mesure de réinsertion professionnelle. Il s'agit d'un lieu de « rencontre » ouvert aux personnes issues de toutes les couches sociales. L'objectif est de favoriser les discussions et surtout de permettre aux personnes défavorisées de prendre un repas au prix de 0,50 € et une boisson au prix de 0,25 €. De la soupe, du jus de fruit, des sandwichs et des fruits sont gratuits, ces produits sont issus du recyclage par l'atelier Caddy de denrées alimentaires offertes. Le restaurant social a offert la possibilité de prendre un repas chaud, de se réchauffer ou de se reposer. Par la même occasion, on peut lier des contacts sociaux avec des personnes issues à la fois du milieu de l'exclusion sociale et du milieu établi. L'exploitation de la salle paroissiale à Esch/Alzette a permis de développer la capacité d'accueil (+40.7%), alors que sur Hollerich l'ouverture de la WAK 3 mois de plus a limité l'afflux.

	Repas servis			Personnes ayant fréquentées les sites		Répartition de la clientèle		
	Nombre	Evolution %	Moyenne journalière	Nombre	Evolution %	Poucentage d'homme	Nationalités différentes	Nationalités majoritaires
Site Hollerich	54 582	-23,0%	198	3 433	-16,7%	85,20%	109	13% portugais, 12% luxembourgeois, 7% roumain
Site Esch	42 642	40,7%	155	1 489	15,0%	80,94%	84	21% luxembourgeois, 21% portugais, 7% français
Global Stëmm	**97 224**	**-3,9%**	354	**4 922**	**-9,1%**	83,8%	110	21% portugais, 20% luxembourgeois, 9% roumain
Evolution // N-1	soit - 4 844 repas			soit - 492 personnes				

773 personnes fréquentent les deux sites
aux total c'est **4 149** personnes différentes





25.2.3. Les Kleederstuff à Hollerich et Esch-sur-Alzette

Le service est revenu à son niveau normal d'activité. En moyenne, 6.4 personnes à Luxembourg et 9.0 personnes à Esch-sur Alzette ont chaque jour pu recevoir gratuitement des vêtements ou faire laver leur linge. Ces vêtements sont principalement des dons de particuliers et ponctuellement de magasins. C'est 4 011 dons de vêtements qui ont été effectuées dans ce service, soit +3%. Cette démarche permet aux usagers de se vêtir en fonction des saisons, mais aussi en fonction de différentes occasions, tel un entretien d'embauche, une convocation au tribunal, la recherche d'un logement, pour permettre aux personnes démunies de retrouver leur dignité. La collaboration avec la prison et les hôpitaux pour donner des vêtements à des gens dans le besoin, est restée importante cette année : 99 interventions pour l'hôpital et 42 en prison.

Le travail des personnes engagées dans cet atelier consiste dans un premier temps à réceptionner, trier, plier, ranger et inventorier les vêtements reçus. Puis ensuite, ils accueillent les usagers et selon leurs besoins, leur distribuent les vêtements. Les Kleederstuffs sont les plus importantes du pays. Un hangar mis gratuitement à disposition par Paul Wurth permet de stocker des meubles destinés à Sanem, des habits et du petit matériel jusqu'en mars 2022.

25.2.4. Dokter Stëmm à Hollerich

Ce service fonctionne grâce au bénévolat de 4 médecins et d'un ambulancier. 30 journées de consultations ont été effectuées. 5.8 personnes en moyenne ont bénéficié chaque mercredi de consultations et d'un traitement gratuit. Sur l'année 2021, ces personnes ont pu bénéficier de 174 consultations gratuites, soit +3% de la fréquentation par rapport à 2020. Les médecins bénévoles étaient encore cette année très pris dans leur cabinet et beaucoup de jours de consultation ont été annulés. Les soins dispensés étaient d'ordre médico-psycho-social. Le but de ces consultations est aussi d'offrir une meilleure information, des conseils en prévention et une meilleure éducation à la santé.

25.2.5. Service social à Hollerich et à Esch-sur-Alzette

La SvdS se veut être complémentaire aux services existants. De nouveaux dossiers ne sont pas créés systématiquement mais les clients sont orientés vers d'autres structures. Le suivi social de longue durée est offert uniquement dans le cadre des gestions financières, puisque les demandes sont majoritairement ponctuelles. Le rôle des assistants sociaux est d'informer, de conseiller et

de soutenir même financièrement, les 354 personnes qui passent chaque jour les portes de la SvdS. 159 demandes d'allocation vie chère ont été introduites auprès du Fonds National de Solidarité.

25.2.6. Equipe bénévole

Cette année 2021, la crise sanitaire du covid-19 a réduit les activités des bénévoles, mais les bénévoles ont pu, malgré tout soutenir l'association. Une équipe de 4 médecins bénévoles assure une permanence médicale pour les clients le mercredi après-midi. Un infirmier bénévole a pu participer à la campagne de vaccination contre la grippe en accompagnant le médecin de la Kanner Stëmm, plusieurs bénévoles ont également participé à des stands d'informations dans des lycées luxembourgeois, au lycée Michel Rodange et à Esch-sur-Alzette, 2 bénévoles ont pu aller soutenir l'équipe d'Esch en participant à la vente des tickets de repas et en étant présents pour les clients dans la salle de restaurant, un coiffeur bénévole est à la disposition des clients deux fois par semaine.

25.2.7. L'atelier Caddy à Bonnevoie

Caddy est un atelier thérapeutique proposant des mesures de réhabilitation, de réinsertion socio-professionnelle et de prévention à des personnes se trouvant momentanément ou plus durablement dans une situation difficile personnellement, socialement, professionnellement ou pour des raisons de santé.

Les activités du service se composent en deux parties :

- Grâce au partenariat avec un hypermarché, environ 7,7 tonnes de denrées alimentaires sont collectées, triées, transformées et redistribuées en moyenne chaque mois par une équipe de 22 personnes, TUC et volontaires. Environ 92,4 tonnes de denrées ont été récupérées au cours de l'année 2021. L'atelier réalise tous les jours environ 200 sandwichs (51000 en 2021), 40 litres de jus de fruit frais, des colis alimentaires (50 colis par semaine adaptés aux personnes) et des plats de saison (soupes, confitures, sorbets ...). Pour distribuer sa production, le service travaille avec 8 associations actives sur le territoire de la ville de Luxembourg et Esch. Elles travaillent toutes avec des personnes défavorisées (Bistrot social, Service premier appel, Drop In, paroisse de Bonnevoie...).
- Le service assure également des activités rémunérées telles que du nettoyage extérieur avec les communes de Luxembourg (annulée cette année dû au Covid 19) et Reckange/Mess (a eu lieu au printemps et en automne sur une semaine avec 4 volontaires).
- Depuis janvier 2021, Caddy se prépare au déménagement à Sanem et travaille sur les points suivants:
- Les différents services : cuisine chaude (préparation des repas à Caddy 2 fois par semaine en vue de former les personnes); cuisine froide; service logistique (formation de nouveaux chauffeurs et accompagnants, augmentation des récupérations de denrées alimentaires, acquisition d'une troisième camionnette frigorifique en vue de pouvoir assurer les différentes récupérations et livraisons de denrées); service administratif (classement administratif) et service ménage (création de job description comme support d'aide au travail).
- Hygiène et sécurité: préparation des besoins et formations
- Préparation d'une journée type à Sanem avec toutes les possibilités et contraintes à imaginer
- Réunion de préparation et communication entre les services (Caddy, Schweesdrëps et Immo)

25.2.8. Douches et buanderie sur les sites de Hollerich et Esch-sur-Alzette

La majorité des personnes défavorisées vit dans un logement qui est souvent précaire ou insalubre. Il existe rarement une buanderie et la salle de douche est en commun. L'association dispose de 5 machines à laver, de 5 sèche-linges et de 9 douches (6 pour hommes et 3 pour femmes). Le niveau d'activité reprend très bien dans ce service sans revenir à hauteur de la période avant pandémie : 2 984 douches ont été prises en 2021 (+84%) soit 11.9 douches/jour en moyenne et 1391 lavages de vêtements sur l'année ont été effectuées. La demande venant de clients hospitalisés a aussi connu un fort succès.

25.2.9. Atelier « Schweesdrëps » à Esch-sur-Alzette

L'atelier « Schweesdrëps » est un atelier thérapeutique qui propose aux clubs sportifs le nettoyage des vêtements de sport. Les personnes occupées dans cet atelier lavent les uniformes de 42 clubs sportifs, ce qui correspond à 318 équipes. Chaque semaine, les personnes « mises au travail » récupèrent en moyenne entre 4 815 shorts, tricots et chaussettes qui sont triés, lavés, séchés et redistribués à temps pour le match suivant. Au besoin, des services de couture et de raccommodage sont offerts aux clubs.

Cet atelier à caractère productif permet aux personnes « mises au travail » de réaliser un travail de qualité qui demande une certaine discipline ainsi qu'une bonne organisation, mais aussi une capacité de travailler sous pression, vu le rythme imposé par le calendrier sportif. La fermeture des championnats a fortement réduit l'activité de l'atelier et les revenues de cette activité.

25.2.10. Immo-Stëmm

Ce service a pour objectif de rendre le marché de l'immobilier accessible aux personnes à revenu modeste en garantissant aux propriétaires le paiement du loyer ainsi qu'un entretien impeccable du logement. Le service Immo-Stëmm sert d'intermédiaire entre propriétaires et locataires. 31 personnes ont été logées dans 26 appartements ou studios. La liste d'attente est constamment d'une quarantaine de personnes. 7 personnes ont reçu une aide financière pour location sur le marché privé. De nombreuses demandes de logement ont été introduites, 4 ont été satisfaites, les autres n'ont pas pu l'être pour motif de non-disponibilité de logements adéquats et/ou à loyer abordable. 1 garage mis gratuitement à disposition par un donateur permet de stocker du petit matériel et quelques meubles sont redistribués aux usagers.

25.2.11. Centre de Post-Thérapie à Schoenfels

Le centre de Post-Thérapie à Schoenfels s'adresse à des personnes adultes dépendantes (hommes et femmes) qui ont pour objectif de mener une vie sans drogues. Le centre a deux objectifs : la réinsertion et réintégration professionnelle, c'est-à-dire l'élaboration d'un projet professionnel réaliste en concordance avec le marché du travail et éviter l'hébergement dans des structures d'accueil d'urgence après la fin de la thérapie et offrir un suivi dans un cadre protégé. Au total 30 personnes peuvent travailler dans trois ateliers différents :

- jardinage (semer, récolter, entretien du jardin et alentours, travail du bois, ...),
- la protection de la nature et entretien des espaces verts (collaboration avec la Commune de Mersch, de Junglinster et l'Administration de la Nature et Forêts, entretien des alentours du site...),
- la cuisine (préparation de la récolte du jardin, mise en place, préparation des repas...).

Dans la structure de logement 15 personnes ayant terminé une thérapie stationnaire avec succès peuvent être hébergées pour une durée limitée. Une présence 24 heures sur 24 est assurée par un membre de l'équipe pluridisciplinaire. Au niveau des ateliers jardinage et paysagiste, le centre travaille en étroite collaboration avec la Commune de Mersch, la Commune de Junglinster et avec l'Administration de la Nature et Forêts. Le centre de Post-Thérapie a un bon contact avec les différents services spécialisés dans le domaine des drogues et des toxicomanies au Luxembourg et à l'étranger. Durant l'année 2021, 59 personnes ont été occupées par le Centre de Post-Thérapie soit pour venir travailler dans le cadre d'un bénévolat, TIG, service volontaire SNJ ou sous contrat d'insertion dans le cadre du REVIS (TUC). 54 personnes ont introduit leur demande d'admission pour la structure de logement. Durant l'année 2021, 21 personnes différentes ont été hébergées au Centre de Post-Thérapie. A la fin de l'année 2021, 29 personnes étaient sur la liste d'admission et pourront intégrer le Centre de Post-Thérapie en 2022, c'est 4 personnes de plus que l'année dernière.

25.2.12. Service coiffeur sur Hollerich et Esch/Alzette

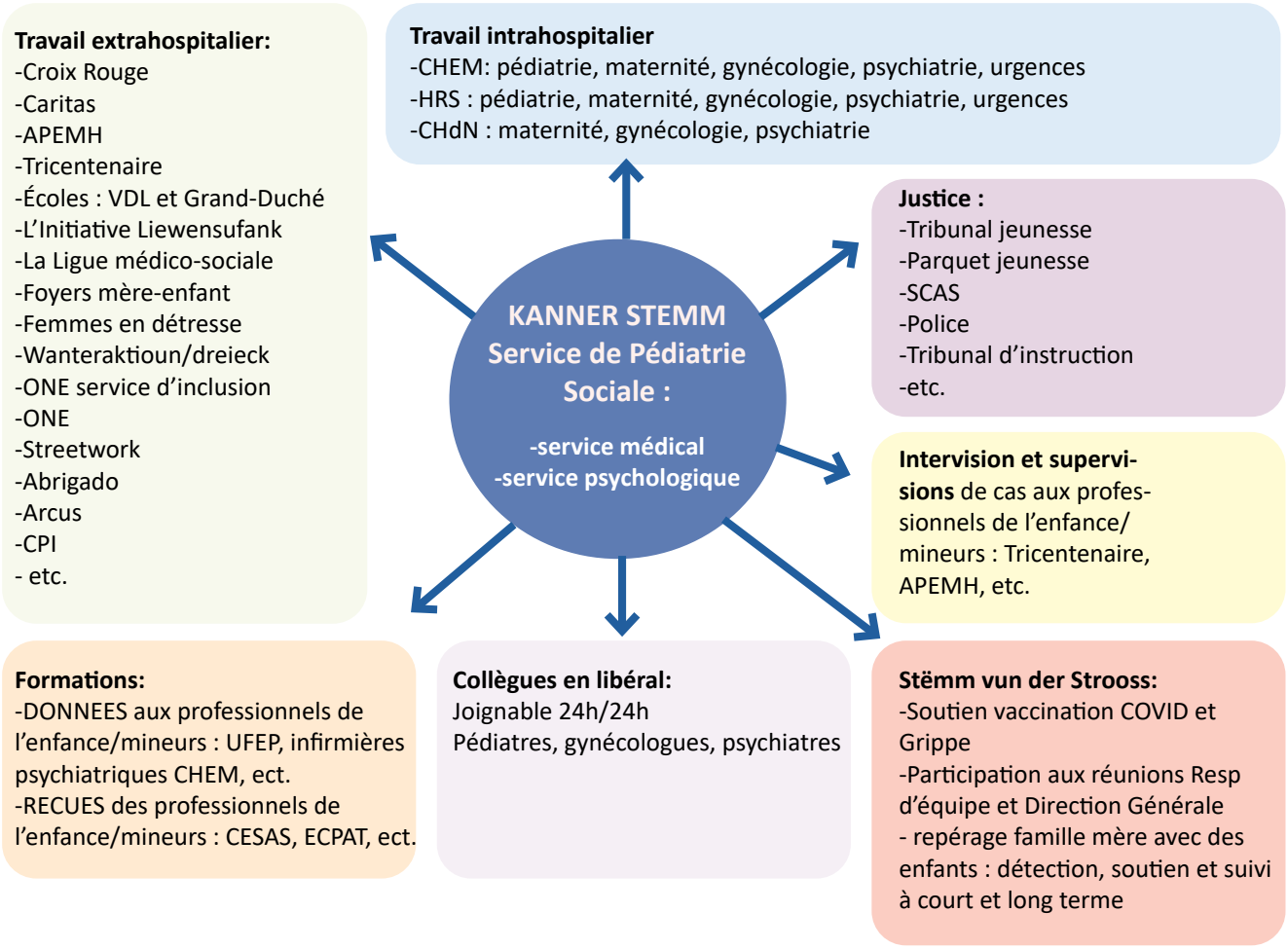
Chaque semaine, deux bénévoles effectuent des coupes gratuitement au sein des foyers de jour. Cela représente environ 40 coupes par mois. C'est 485 coupes de cheveux réalisés sur l'année.

25.2.13. Service Kanner Stëmm

La pédiatre sociale du service établit et met en œuvre un projet thérapeutique précis, basé sur un diagnostic médical élaboré en collaboration étroite avec les professionnels médicaux et les structures sanitaires impliquées. L'objectif : cibler les enfants vulnérables et futures mères/pères, victimes ou à risque de devenir victimes de la maltraitance.

Le service Kanner Stëmm étudie, travaille et assiste des équipes comme indiqué dans le rapport schématique ci-dessous (aussi en contact avec cette population) pour la réalisation des projets mère-enfant et leur formation continue concernant la protection de l'enfant. Grâce aux conventions avec les hôpitaux partenaires, la pédiatrie sociale a assisté à plus de 25 réunions socio-pédiatriques (intra hospitalières) et plus de 52 consultations d'enfants, bien que la situation COVID n'a pas permis des consultations classiques. Le service Kanner Stëmm a de nouveau participé aux permanences médicales conseillées par le MiSa dans le cadre de la pandémie au Coronavirus tous les lundis de 13h à 16h. La pédiatre continue à être joignable par téléphone 24h/24h. Elle a aussi participé au Large Scale Testing et à la vaccination contre la grippe et le Coronavirus pour les populations défavorisées.

En 2021 la signature des conventions s'est finalisée avec le Centre Hospitalier du Nord (CHdN), les Hôpitaux Robert Schumann (HRS) et le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM). Des réunions dans les maternités des hôpitaux conventionnés ainsi que des consultations avec leurs patients présentant de facteurs de risque sociaux se sont tenues, cependant l'activité a été irrégulière à cause de la pandémie de COVID19. Le service de pédiatrie sociale a ouvert un bureau pour la réalisation des consultations et suivi extrahospitalier des patients au 113, Avenue Gaston Diderich L-1420 Luxembourg. Une assistante sociale à 40 heures et une psychologue à 20 heures ont aussi intégré le service Kanner Stëmm. Un bureau a été offert fin 2021 par le CHEM pour favoriser la présence physique de l'équipe de pédiatrie sociale à l'hôpital, 1 jour par semaine



26. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions

Mission

Le cnapa-Centre National de Prévention des Addictions, a été fondé en 1995 et travaille avec un concept de prévention pour le grand public ainsi que pour les multiplicateurs dans le domaine psycho-socio-éducatifs et médical. Sa mission est la promotion à la santé et la prévention des addictions, c'est-à-dire l'élaboration, la diffusion et la promotion d'idées et d'approches visant à un mode de vie sain et positif.
L'objectif du cnapa est :

« Le développement d'une culture attentionnelle de la santé » est la vision du cnapa. Soutenir le développement des ressources qui permettent à chaque être humain – petit ou grand – de s'épanouir, de renforcer sa personnalité et d'élaborer d'une manière autonome des stratégies pour faire face à la complexité de la vie et à des moments difficiles.
L'affinement du concept en 2021 et la mise en évidence de l'interface entre la promotion à la santé et la prévention des addictions permettent une approche holistique à la thématique. Il en a résulté des formations de base telles que « Resilienztrainer », « Gesundheitsfördernde Kommunikation » et « Medienmündigkeit ».

D'autres priorités ont été fixées pour 2021 : la conception d'interventions axées sur la durabilité et la coordination de différentes interventions, tant en interne qu'en coopération avec des partenaires externes.
La convention avec le MENJE (octobre 2021) et la mission qui en découle permettent au cnapa de développer les efforts de prévention tant dans le domaine scolaire qu'extrascolaire.

En outre, le cnapa a déménagé en 2021 à Hostert, ce qui a optimisé les possibilités de formation continue.

26.1. Les champs d'actions :

26.1.1. Grand public

Voici les projets réalisés en 2021 visant le grand public :

SUJET	En 2021 :	Suivi du projet
PODCAST « Drug Stories »	Réalisation de 15 épisodes sur différentes substances psychoactives Publication des podcasts sur les réseaux sociaux et sur le site internet de « Graffiti, d'Jugendsendungen um Radio ARA » : https://www.ara.lu/shows/drug-stories/.	Enregistrement de nouveaux épisodes

26.1.2. Les communes

En 2021, le cnapa a eu plusieurs entretiens avec des représentants de différentes communes afin de présenter le cnapa et de discuter sur les possibilités de mise en œuvre de ses offres.

Commune	Sujet	Interventions en 2021
Commune de Strassen	Prévention jeunesse	2 x entretiens
Commune de Luxembourg (VDL)	Formations pour le personnel	2 x formations : Fit 4 the Future Trampolin Sprongkraft am Alldag
Ville d'Esch-sur-Alzette	Implémentation d'un plan holistique par rapport à la prévention des addictions	2 x entretiens : clarification de la demande
Commune de Kopstal	Coopération avec la commune. Projets concernant le bien-être & la santé	Réunions pour la planification d'interventions pour 2022

Population cible : parents & familles

En 2021, le cnapa a tenu quatre soirées pour parents, trois se sont déroulées en visioconférence et une en présentielle.

Soirée pour parents : les sujets évoqués	Nombre de soirées	Nombre de participants	Lieu
Les enfants et les écrans	1	14	Online
Les ados accros aux écrans	2	22	Online
Les jeunes et l'alcool - comment en parler ?	1	18	Lycée Vauban

Population cible : clubs et associations

« Interventionsprogramm beim Verstoß gegen den Artikel 10.2.4 des Antidoping Codes »
En coopération avec l'Agence Luxembourgeoise Anti-Dopage, le cnapa a mis en place un programme d'intervention qui s'applique en cas de violation de l'article 10.2.4 du Code antidopage. Le sportif peut bénéficier d'une réduction de la suspension s'il s'engage à participer au programme d'intervention. Un contrat de coopération a également été élaboré.

26.1.3. Au lieu de travail

En 2021, le ministère de la Santé a accordé un poste supplémentaire pour l'engagement d'une personne spécialisée dans le domaine de la prévention au lieu de travail. Suite aux entretiens d'embauche, une personne a été sélectionnée qui débutera en mars 2022.

26.1.4. Enfance & jeunesse

Le cnapa offre des formations continues à des professionnels confirmés issus de cadres scolaires et extra-scolaires. Ces derniers sont considérés comme des « multiplicateurs » potentiels, étant donné qu'ils sont en contact direct avec les groupes cibles.

En 2020 le cnapa a lancé le projet « Suchtprävention in der Jugendarbeit ». Ce projet financé par le « Fonds de lutte contre certaines formes de criminalité » consiste en un inventaire et une analyse des besoins en matière de prévention des addictions. En 2020, le cnapa a mené des interviews avec le personnel de 52 maisons de jeunes. Ceux-ci ont été poursuivis en 2021, évalués et complétés par un rapport incluant des recommandations.

Éducation formelle (écoles)

En 2021 le cnapa a réalisé les projets/interventions formelles suivantes :

Projets, interventions :

Lycée	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2021	Suivi du projet demandé
Lycée Vauban	Entretien de présentation et de conseils sur: la prévention d'addictions dans les écoles, d'actions durables et de la prévention structurelle	11-18 ans	1	1	NON
Lycée Technique de Bonnevoie &Centre pour le Développement des compétences relatives à la Vue (Classe Optic)	Réunions de présentation, de planification & d'accompagnement pour des élèves à besoins spécifiques	Éducatrices		2	NON
École internationale Differdange et Esch-sur-Alzette-EIDE	Réunion de présentation, de planification & d'accompagnement des projets du cnapa	Adolescents et jeunes adultes		1	NON
Lycée de Garçons	Réunion de présentation, de planification & d'accompagnement des projets du cnapa	Adolescents et jeunes adultes	3	2	OUI
Groupes d'élèves de différents Lycées	Réunion de présentation, de planification & d'accompagnement des projets du cnapa	Pour les élèves qui souhaitent réaliser un projet de prévention des addictions.	15	3 x groupes d'élèves	OUI
École Internationale de Mondorf	Réunion de présentation avec le service socio-éducatif sur : la salutogenèse, la prévention des addictions à l'école - actions concrètes, la durabilité, la prévention structurelle	Le personnel éducatif du SSE	4	2	OUI

Projet spécifique pour les services socio-éducatif (SSE) des lycées :

MENJE	« You Move » Élaboration de modules sur la consommation de l'alcool & du tabac afin que le personnel du département du Service socio-éducatif (SSE) puisse les utiliser dans les écoles. En 2021 : élaboration de 2 modules tabac et alcool. En 2021 un film a été tourné afin d'expliquer au personnel le déroulement du module.	Adolescents	2	OUI

En 2021, le cnapa a assuré au total 8 formations continues et formé 113 multiplicateurs. Le cnapa a également eu plusieurs réunions de présentations de ses offres afin de discuter sur les possibilités de mise en œuvre de celles-ci.

Formations

Formation pour des centres de formations	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2021
L'institut de Formation de l'Éducation Nationale - IFEN	« Powervoll » Prévention universelle (Projet financé par l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte)	10-12 ans	13	1
IFEN	« Drogen ABC / X Faktor – Mythen rund um Drogen aufgeklärt » Prévention universelle	Adolescents	52	3
IFEN / SNJ	« Cannabiskoffer 2.0 »	Adolescents et jeunes adultes	18	2
IFEN	« Cnapa's Pack » Promotion des compétences psychosociales dans la prévention des addictions	2-12 ans	10	1
Lycée Technique pour Professions Éducatives et Sociales (LTPES)	« Einführung in die Suchtprävention, Tom & Lisa und Cannabiskoffer 2.0 » (alcool & cannabis) -> Tom & Lisa a été évalué et figure dans la « Grüne Liste »	0-99 ans	20	1

En 2021, le cnapa a également conçu les formations suivantes :

- « Gesundheitsfördernde Kommunikation »
- « Resilienztrainer »
- « Medienmündigkeit »

Ces formations seront tenues en 2022. La population cible de ces formations touche le personnel professionnel ainsi que le grand public.

Ateliers/workshops pour jeunes (Éducation formelle)

Lors d'une coopération régulière avec des établissements scolaires, le cnapa intervient par des mesures et actions spécifiques relatives à des projets scolaires. Dans ce contexte quatre ateliers ont été proposés en 2021 :

Lieu de l'atelier	Sujet	Population cible	Description de l'atelier	Nombre de participants
Lycée Vauban	L'alcool	13-16 ans	• Informations • Parcours « Rauschbrillen-parcours » • Plan de jeu « Tom & Lisa »	150
Lycée Nic Biever	L'alcool	16-17 ans	Ateliers sur deux jours. Les élèves devaient élaborer un projet sur le thème de la gestion de l'alcool.	16
Sportlycée	Promotion des compétences psychosociales dans la prévention des addictions	13-15 ans	Atelier interactif « Sprongkraft am Alldag »	74

Éducation non formelle : Crèches, Maison Relais, Maisons de jeunes

En 2021 le cnapa a réalisé les projets/interventions non formelles suivantes :

Projets et interventions

Partenaires	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2021	Suivi du projet
Daachverband vun de Lëtzebuerger Jugendstrukturen (DLJ)	«Medienmündigkeit & Konsummündigkeit » • Réunion de planification & d'accompagnement des projets	Adolescents et jeunes adultes	2	3	OUI
Maison Relais « Highlander »	Prévention des addictions & la promotion à la santé • Réunion de planification & d'accompagnement	4-12 ans	2	1	NON
Jugendhaus Schëtter	Réduction du stress • Réunion de planification & d'accompagnement • Workshop	10-12 ans	42	3	NON

Dans le domaine de l'éducation non formelle le cnapa a assuré 13 formations et a formé 57 multiplicateurs.

Formations pour multiplicateurs

Formation	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2021
Guide pratique/ outil de travail	La gestion de l'alcool & d'autres drogues	Adolescents et jeunes adultes	23	11 x interventions : 1 x Jugendhaus Junglinster 1 x FNEL 2 x Jugendhaus Pétange 1 x Caritas 5 x Jugendhaus Bridel + Steesel 1 x Centre Formida
« Rebound-Soziale Arbeit »	Promotion des compétences psychosociales et de gestion de risque -> Le programme REBOUND a été évalué et figure dans la « Grüne Liste »	Adolescents et jeunes adultes	34	2

Ateliers/workshops (Éducation non formelle)

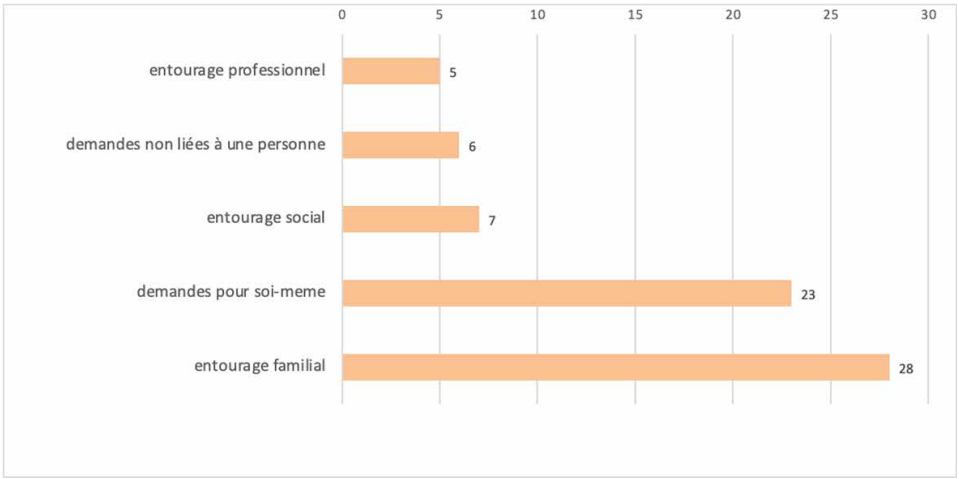
Lieu de l'atelier	Sujet	Population cible	Description de l'atelier	Nombre de participants
Jugendhaus Bridel	Le tabac	Adolescents	Méthodes : • « Suchtsack », • « Trampolin », • « Wahr / Falsch »	8
Jugendtreff Norden & Nordstadtjugend	« REBOUND Kick-off Days » programme de développement de compétences psychosociales & de compétences en matière de gestion de risque. -> Le programme REBOUND a été évalué et figure dans la « Grüne Liste »	13-21 ans	• Des ateliers sur les thèmes de : alcool, tabac, cannabis, boissons énergisantes, médias, parcours de vie, … • Jaden's Escape Room (L'escape Room a été réalisé lors du projet Rebound JH Norden)	17
ART LAB FUTURE	• Élaboration et documentation du projet • Demande & accord de financement du projet par l'Œuvre Grande Duchesse Charlotte • Présentation du projet dans divers secteurs (Universités, Maisons de jeunes, …)	Étudiants	<u>Pour 2022 :</u> Workshops, tables rondes, exposition, évaluation du projet.	

26.2. Relations publiques : informer, sensibiliser & former

26.2.1. FRO NO : le service d'information et d'orientation

Le service « Fro No » (informations dépendances - drogues - services d'aide), destiné au grand public, a été contacté à 115 reprises durant l'année 2021. Il s'agit d'une part, de 68 demandes d'information (dont 52 par téléphone, 10 par e-mail, 6 formulaires de contact site) et d'autre part, de 47 demandes de matériel (i.e. dépliants, brochures). Les demandes d'informations et d'orientation relèvent d'abord des personnes appartenant à l'environnement - familial (28), social (7) et professionnel (5) - des personnes concernées (39), de personnes concernées elles-mêmes (23) et de demandeurs d'informations non liées à une personne (6).

Demandes d'information par catégorie (nb) :



Le nombre de demandes d'aide provenant de femmes (42) dépasse celui provenant d'hommes (26). La principale raison de demande d'informations a concerné la consommation excessive d'alcool (24), suivie de la consommation de cannabis (13) et de cocaïne (13).

Le cnapa fournit depuis de nombreuses années des informations sur les substances, l'addiction et la prévention des addictions. En 2021, le cnapa a édité quatre dépliants sur l'ecstasy, l'héroïne, la cocaïne et l'amphétamine. Ces dépliants sont financés par le « Fond de lutte contre certaines formes de criminalité ». 29.662 dépliants sur les substances ont été distribués sur demande. Cette demande a triplé par rapport à l'année passée.

Substances (%) :

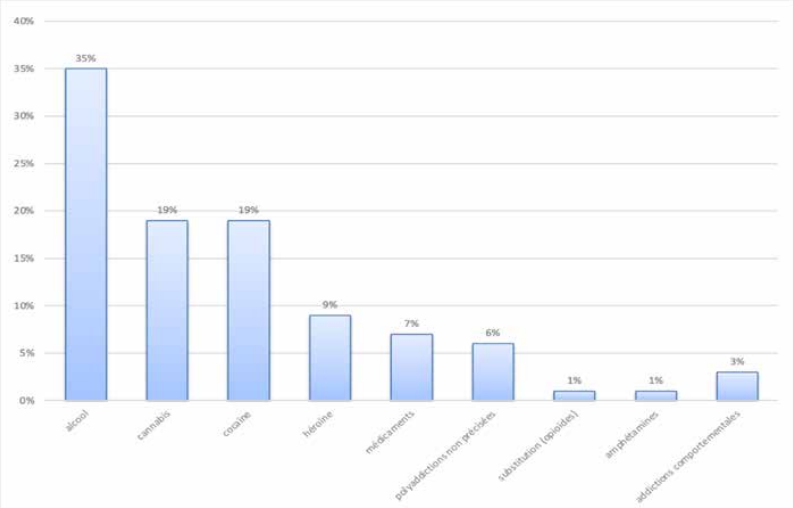


Fig. 3: proportion des demandes d'information par substance

26.2.2. Visibilité extérieure

Le département « Ëffentlechkeetsaarbecht » a réalisé diverses tâches :

Médias imprimés (Print Media)

- Rédaction, conception et envoie de « Newsletters »
- Conception des médias imprimés (en différentes langues) : documentations, flyers, dépliants, outils pédagogiques, badges & plaques nominatives pour la conférence « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis », ...
- Conception du rapport d'activités

Médias digitals

Logo & Label :

- Adaptation visuelle + changement d'adresse
- Création d'un logo avec avertissement de changement d'adresse
- Adaptation visuelle des signatures de l'équipe du cnapa
- Création d'un label : « résilience & promotion à la santé »

Site Internet :

- Adaptation et mise à jour de la nouvelle adresse figurant sur le site et dans les dossiers et présentations existantes
- Maintenance permanente du site
- Réalisation de visuels pour présenter nos projets et formations

Visuels :

- Réalisation et conception de divers flyers, invitations (p.ex : conférence « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis », …), ...
- Recherches d'images/de photos adaptées pour la création des visuels pour nos publications sur les réseaux sociaux
- Création d'un compte LinkedIn

Vidéo :

- Création d'une vidéo U.Nique tournée lors du projet « Rebound Kick Off »
- Création d'un résumé de la vidéo tournée lors de la conférence « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis »
- Podcast : création de vidéos de nos podcasts enregistrés chez « Graffiti, d'Jugendsendungen um Radio ARA » et publiés sur les réseaux sociaux

Travail de presse :

- Préparation (lors des réunions) et organisation de la conférence de presse « Suchtberodung Online (SBO) » qui s'est déroulée le 30.03.2021 au sein du cnapa
- Mise en page, corrections et envoi du communiqué de presse de la conférence de presse SBO
- Rédaction et mise en page du dossier de presse en français et en allemand de la conférence « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis »
- Deux interviews sur l'impact de la pandémie sur la consommation de substances ou de l'internet ont été réalisés

Les stands informatifs

En 2021, le cnapa a tenu trois stands d'information :

Lieu du stand d'information	Sujet	Population cible	Description de l'atelier
Centre commercial la « Belle Etoile » à Bertrange	Prévention des addictions & promotion à la santé en collaboration avec la Librairie Ernster	Grand public	• Stand d'information • Exposition de livres • Quiz sur la consommation d'alcool • Distribution de gadgets avec le Logo du cnapa
Centre Culturel à Bascharage	« Journée thématique sur les addictions et l'origine des addictions »	Grand public	• Stand d'information
Mondorf-les-Bains	Nuit du sport	Grand public	• Stand d'information • Parcours « Rauschbrillenparcour »

Le congrès

Le congrès « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis » organisée par le cnapa s'est déroulée le 13.10.2021 à l'Alvisse Parc Hôtel. 66 personnes ont participé au congrès en présentielle et 21 personnes ont participé en ligne.

Lors du congrès, des experts nationaux (dont des experts du cnapa) et internationaux de renom ont présenté et discuté des possibilités et des options de prévention des addictions.

Les experts nationaux

- Elena Bienfait – Directrice du cnapa
- Alain Origer – Coordinateur National Drogues au ministère de la Santé
- Nathalie Keipes – Directrice du service de la jeunesse du Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.
- Jessica Durbach und Nadine Wagner - Conseillères expertes en prévention des addictions et en promotion de la santé au cnapa.

Les experts internationaux

- Hermann Schlömer – Assistant scientifique du « Förderverein interdisziplinärer Sucht- und Drogenforschung » à Hamburg.
- Maximilian von Heyden – Directeur de Finder et du REBOUND programme de prévention. (Berlin)
- Gregor Burkhart – « Principal Scientific Analyst » pour la prévention au European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) à Lisbonne, au Portugal.
- Frank Zobel - Vice-directeur & co-responsable du secteur de recherche de la fondation « Addiction Suisse ».

Le contenu de la conférence « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis » a été résumé visuellement par Marie-Pascale Gafinen et ensuite présenté.

Luc Both a fourni un programme de soutien divertissant avec des éléments de son spectacle Magic & Mindreading.

La conférence s'est terminée par un débat animé qui a été modéré par Henri Grün (président du Conseil d'Administration du cnapa).

L'organisation du congrès a été assurée et coordonnée par l'équipe du cnapa. Le congrès a été filmé, une vidéo contenant les moments forts de la conférence a été réalisée et publiée sur les réseaux sociaux par le cnapa https://www.youtube.com/watch?v=uF-S9UZXI-I0

26.3. Collaborations

Le cnapa travaille depuis de nombreuses années en coopération étroite avec plusieurs partenaires tels que les ministères, diverses structures, des institutions et organisations en particulier du secteur social, de l'éducation et de la jeunesse dans un cadre de coordination. Au fil des années une collaboration fructueuse s'est développée avec nos partenaires aux niveaux national et international.

26.3.1. Au niveau national

Nos partenaires de collaborations nationaux :

- Ministères : ministère de la Santé, Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, Ministère de la Justice, Ministère de la Sécurité intérieure
- Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT
- Institut de Formation de l'Éducation Nationale (IFEN), Service National de la Jeunesse SNJ, Université du Luxembourg, Police-schoul
- Suchtverband Lëtzebuerg (et ses membres)
- Conseil supérieur de la Jeunesse, Daachverband vun de Lëtzebuerger Jugendstrukturen (DLJ)
- Institutions scolaires : écoles fondamentales et secondaires, Centre psycho-social et d'accompagnement scolaires (Ce-PAS), Centre d'Orientation Socio-Professionnelle (COSP)
- Structures de l'éducation non formelle : maisons de jeunes, maisons relais
- Fédérations nationales des scouts (FNEL et LGS)
- Internats
- Communes
- Eltereschoul Janusz Korczak
- Caritas Jeunes et Familles (Service de Consultance Pédagogique)
- Planning familial (Service ESA - Éducation sexuelle et affective)
- Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale
- Agence Luxembourgeoise Anti-Dopage (ALAD)
- Police Grand-Ducale
- Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte, Fonds de lutte contre certaines formes de criminalité, etc.

En 2021, le cnapa a participé à des réunions de coopération avec différents partenaires :

- Des réunions de coopération avec la « Eltereschoul » concernant la planification de soirées d'information. Sur demande de la « Eltereschoul » une nouvelle offre a été développée par cnapa portant sur la « Konsummündigkeit », celle-ci sera proposée à partir de 2022.
- 3 réunions de coopération avec « Anonym Glécksspiller Asbl », concernant les compétences et approches en matière de prévention des addictions comportementales.

- Réunions de coopération et de planification avec les partenaires de « Suchtberodung Online-SBO »
- 1 réunion de coopération et d'information avec la « Croix-Rouge », Service Migrants et Refugiés
- Le cnapa fait partie du Conseil d'Administration du « Suchtverband », 5 réunions ont eu lieu en 2021. Le cnapa a également participé aux réunions des groupes de travail sur les sujets : cannabis, alcool et prévention.

    - « Suchtverband », groupe de travail « cannabis » : 8 rencontres du groupe de travail ont eu lieu en 2021. Ces rencontres permettent d'échanger des connaissances et des opinions sur la réglementation du cannabis de trouver un commun accord. L'objectif est une prise de position commune et uniforme sur une nouvelle réglementation du cannabis au Luxembourg.
    - « Suchtverband », groupe de travail sur la « prévention des addictions » : 4 rencontres du groupe de travail ont eu lieu en 2021. Le cnapa assure la modération dans ce groupe. Dans un premier temps des grilles ont été établies, celles-ci ont été remplies par les différents membres du groupe et de l'assemblée afin d'obtenir une vue d'ensemble et une catégorisation des offres de prévention. Dans un deuxième temps, des offres de thérapie seront regroupées.
    - « Suchtverband », groupe de travail sur la prise de position du « Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool - PALMA ». 5 rencontres ont eu lieu en 2021.

- Des rencontres avec des partenaires du « Suchtverband » (Impuls, Jugend-an Drogenhëllef, 4motion, Anonym Glécksspiller)
- Des entretiens axés sur le travail avec les jeunes avec des partenaires tels que :

    - l'Alad (Agence Luxembourgeoise Anti-Dopage),
    - le DLJ (Daachverband vun de Lëtzebuerger Jugendstrukture),
    - la Croix-Rouge (enfance et jeunesse),
    - l'OKAJU (Ombudsman fir Kanner & Jugendlecher)

- Des entretiens avec des acteurs de la prévention des addictions en général et la promotion à la santé comme :
    - Police Grand-Ducale

- BeeSecure
- 1 réunion d'échange sur le sujet d'une éventuelle coopération (l'évaluation des projets) avec le « Point Focal Luxembourgeois de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies » (PFLDT)
- Tables-rondes organisées par l'« Œuvre Grande-Duchesse Charlotte » sur « les jeunes face à la pandémie » et « fort avec sport / sport et santé »
- 1 réunion avec la Ministre de la Santé
- Des réunions avec le Ministère de l' Éducation Nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse
- Des réunions avec Fedas : réalisation de formations pour le personnel éducatif
- Des réunions avec Arcus : réalisation de formations pour le personnel éducatif
- 1 entretien de sensibilisation avec le directeur de la Vinsmoselle.

26.3.2. Au niveau international

Nos partenaires de collaborations internationaux :

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA, Lisbonne),
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Köln),
- Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz (LZG, Mainz),
- FINDER Akademie für Prävention und erfahrungsbasiertes Lernen (Berlin),
- Villa Schöpflin – Zentrum für Suchtprävention (Lörrach),
- SuchtSchweiz (Lausanne), etc.

En 2021 :

- Finder Akademie Berlin : rdes éunions de coopérations et formations continues « EUPC - The European Universal Prevention Curriculum »; 2 employés du cnapa ont participé à la formation sur 2 jours « EUPC Trainerausbildung » afin de pouvoir devenir formateur de l'« EUPC » au Luxembourg; 2 employés supplémentaires du cnapa ont participé à la formation « EUPC »; le cnapa a également participé à la formation « Rebound Trainerausbildung ».
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA, Lisbonne) : échange de documents, participation au congrès « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis ».

- Sucht Schweiz : participation au congrès « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis ».
- « Förderverein interdisziplinärer Sucht- und Drogenforschung » Hamburg : participation au congrès « enivrement & résilience : une approche multi-perspective de la réglementation du cannabis ».

26.4. Assurance qualité

Une condition préalable importante pour la compétence professionnelle du personnel et l'assurance de la qualité du travail en tant que centre de référence national est la participation à des formations continues et à des conférences spécialisées.

Le cnapa a pour accomplir ses missions, adapté sa stratégie d'embauche afin de mieux répondre aux besoins de la population.
La méthode de travail a été structurée et les rôles et les missions ont été clarifiées afin d'augmenter l'efficacité de l'équipe spécialisée et d'accroître ainsi l'impact des mesures de prévention.

Des journées de réflexions ont également eu lieu ce qui a permis d'élaborer une vision connectée au sein de l'équipe ainsi que de clarifier des objectifs communs pour élaborer des stratégies adéquates qui mènent à répondre aux besoins de la population.

Le cnapa a également investi dans du matériel informatique afin d'améliorer ses conditions de travail.

27. Centre Hospitalier Neuropsychiatrique - Logements de Post Cure

Missions

Le concept du projet " Service de Post Cure " prévoit la prise en charge de personnes ayant rencontré des problèmes d'addiction aux drogues illicites

- ayant terminé leur thérapie au CTM (Centre Thérapeutique Manternach) d'une part ;
- ayant accompli une thérapie à l'étranger et ce en étroit partenariat avec d'autres institutions.

27.1. Objectifs

L'équipe se charge de l'accompagnement de clients vivant en communauté dans des logements situés à Rosport, Moersdorf et Junglinster, et dans des appartements situés à Grevenmacher, Wasserbillig, Berg, Echternach, Ettelbruck , Angelduerf et Warken .

Ses objectifs sont :
- Abstinence et renforcement des compétences d'abstinence de la consommation de drogues illicites ;
- Réinsertion et stabilisation professionnelle/sociale par acquisition et consolidation de compétences personnelles ;
- Stabilité physique et psychique ;
- Solidarité dans le groupe de vie ;
- Accompagnement dans l'éducation des enfants des clients ;
- Accompagnement des clients au-delà de leur séjour en post cure.

27.2. Activités réalisées

27.2.1. Accompagnement socioéducatif

- Entretiens individuels, de couple, de sous-groupe (par maison) et de groupe régulier ;
- Organisation et auto - évaluation de la vie quotidienne et de la vie en communauté ;
- Accompagnement socioéducatif et soutien dans le parcours d'insertion socioprofessionnelle et thérapeutique ;
- Intervention de crise le cas échéant ;
- Analyses d'urine et tests alcool réguliers dans le cadre de l'abstinence (contrôle et soutien) ;
- Organisation d'action et de travaux relatifs aux logements (rénovation, jardinage, déménagement etc.) ;
- Organisation et participation aux activités différentes : tour en VTT ; entrainement et match de foot ; patinoire Beaufort ; Canoé; piscine récréative, fête de printemps ; karting ; fête de noël ; marché de noël ; bowling.

27.2.2. Travail d'équipe

Équipe formée d'éducateurs gradués (2ETP) et d'une infirmière (0,5 ETP).
Formations continues : Travail avec clients à double diagnose, prévention de rechutes etc.

27.2.3. Travail institutionnel au sein du CHNP

Les professionnels de la postcure font partie de l'équipe du CTM et participent entre autres aux :

- Réunions du personnel de la post cure ;
- Évaluations des clients du CTM candidats à la postcure. Réunions avec les patients favorisant la transition ;
- Visites de la postcure et séances d'information sur la postcure avec les patients du CTM ;
- La postcure est représentée au sein de la filière Addictologie du CHNP.

27.2.4. Travail partenarial

- Partenariat avec les institutions nationales/associatives concernant l'encadrement professionnel des usagers ;
- Partenariat avec les institutions nationales/associatives concernant l'encadrement des enfants des usagers (p.e. Kannerschlass Suessem, Service parentalité JDH, families first..);
- Partenariat avec les organismes relatifs aux logements (Bâtiments Publics, administrations communales).

27.3. Résultats

27.3.1. Effectifs

Au 31.12.2021 la post cure gère 16 logements, 41 chambres, 43 places agréées. 32 personnes adultes accueillies en 2021+ 11 enfants vivant auprès de leurs parents + 5 dans le cadre d'un droit d'hébergement. 8.353 journées de présence adultes + 3.170 journées de présence enfants, soit un total de 11523 journées.
A noter : 3 usagers suivis chez eux, après un séjour à la postcure.
En 2021, le nombre de places disponibles est passé de 36 à 41 places. Au 31.12.21 le taux de présence se situait à 36/41 places occupées soit 87%.

27.3.2. Actions à destination des clients

			2021	2020	2019
Accompagnement par l'équipe de la postcure	Au sein de la postcure	Entretiens individuels	793	850	741
		Entretiens de couple	6	12	12
		Entretiens groupes de vie	12	24	20
		Groupes de parole	12	12	12
		Réunions plénières	1	0	3
		Analyse d'urine	372	395	250
		Test alcool	305	228	132
	Au domicile des clients (après un séjour en PC)	Entretien individuel et de couple	15	27	69
Accompagnement par partenaires au sein de la postcure	Réunion de groupe	École des parents	2	2	4
	Suivi individuel	Placement familial	4	3	2
		JDH parentalité	12	16	6
		Family First	0	6	2
		Autre	2	4	6
Activités socioéducatives et thérapeutiques			8	20	5

"/ " : non mesuré

27.3.3. Interactions avec le CTM et le CHNP

		2021	2020	2019
Interactions avec le CTM	Actions socio thérapeutiques (évaluation, plan thérapeutique, phase de détachement)	24	31	51
	Visite de la postcure	5	7	4
	Activités socioéducatives	0	0	35
Collaboration institutionnelle	Réunions du personnel CTM	12	30	45
	Réunions d'équipe PC	52	52	45
	Plateforme MiSa-CHNP/CTM-PC	3	2	4
	Réunion PC-service comptabilité CHNP	6	4	12
	Réunions interinstitutionnelles.	0	0	2
	Journée de réflexion post cure	0	0	1
	Journée de formation continue	0	0	2

27.4. Influence du contexte sanitaire

Les mesures restrictives destinées à lutter contre la pandémie COVID-19 ont eu une incidence sur les activités socioéducatives qui n'ont pas pu être développées comme initialement prévues ; elles ont aussi eu une influence sur les entretiens en face à face, notamment du fait de jours d'absence de membres de l'équipe ou de mise en quarantaine des clients (légalement prévues dans le cadre des mesures de lutte contre la pandémie). Elles ont aussi eu une influence sur les réunions et activités en groupe (interinstitutionnelles, personnel CTM, formation continue ; etc.). La mise en place d'un nouveau concept a eu une influence sur la durée de la phase de séparation (raccourcie) et les activités avec les clients du CTM (p.ex. plus de marché de Noel ; fête de printemps)

27.5. Projection

La mise en place d'un nouveau concept au CTM avec comme conséquence un séjour thérapeutique raccourci, devra être pris en considération par la post cure. Ce changement définira considérablement le nouveau concept de la post cure qui sera élaboré durant la première moitié de 2022.

28. Quai 57 – Suchtberodungsstell

Missions :

Quai 57 – Suchtberodungsstell a pour objet l'organisation et le développement de prestations ambulatoires fournissant une aide psychosociale, socio-thérapeutique et psychothérapeutique à destination des personnes souffrant d'une addiction ainsi qu'à leur entourage. Ces prestations entendent également une pratique d'orientation dans le cas de demandes de thérapies stationnaires sur le territoire ou à l'étranger. De manière générique, l''offre de service se décline comme suit :

- Consultation ambulatoire à portée psychosociale centrée sur l'élaboration de projets individuels ;
- Consultation psychothérapeutique liées à l'addiction et aux troubles connexes (phénomène de comorbidité) ;
- Orientation, accompagnement et suivi administratif, sociale et thérapeutique des patients entreprenant une thérapie stationnaire (Luxembourg, Allemagne, Belgique, France, Portugal, Pays-Bas, Italie) ;
- Accompagnement socio-thérapeutique dans des démarches d'insertion sociale d'ordre professionnelles, administratives, judiciaires et/ou liées au logement ;
    - » Information, formation et/ou sensibilisation relative aux addictions à destination du grand public et/ou des professionnels;
    - » Développement des prestations ci-dessus mentionnées dans le cadre de consultations régionales.

Le Quai 57 – Suchtberodungsstell entend également déployer des actions en matière de prévention du mésusage d'alcool auprès de toute femme en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement, et également en matière de prévention et de diffusion de l'information sur les dangers de l'alcool en entreprises.

28.1. Nature des principales activités

S'inscrivant dans le droit fil de la politique nationale de réduction de la demande au titre de structure ambulatoire, l'essentiel des actions menées par le présent service se décline sous la forme suivante :

- Orientation thérapeutique ;
- Consultation socio-thérapeutique ;
- Consultation psychothérapeutique ;
- Logement social ;
- Networking ;
- Service d'information à la population, formations, interventions et communications ;
- Consultations régionales ;
- Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool.

28.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées

28.2.1. Orientation thérapeutique

- Analyse de la demande, ouverture et élaboration d'un dossier administratif ;
- Informations relatives aux centres thérapeutiques et travail d'orientation (contacts avec le ou les centres thérapeutiques, visites et accompagnements lors d'entretiens préliminaires et/ou d'admission), visites sur le terrain du patient ou du bénéficiaire (hôpital, prison, etc.) ;
- Contact avec le patient et les thérapeutes pendant le projet thérapeutique afin de garantir le suivi social et/ou psychologique, et entretiens avec l'entourage ;
- Mise à jour des informations, veille relative aux centres thérapeutiques (traduction de rapports, rédaction et envoie de certificats, demande à la CNS, etc.), et entretiens psychologiques préparatoires au travail thérapeutique résidentiel.

Le travail relatif à l'orientation thérapeutique a donné lieu au cours de cet exercice à des admissions aussi bien en Allemagne, en Belgique, en France, en Italie ainsi qu'au Luxembourg. Des contacts ont été établis avec de nouvelles structures au Portugal ainsi qu'aux Pays-Bas et a donné lieu à plusieurs orientations thérapeutiques avec l'accord de la CNS. Le développement du volet "Consultations régionales" s'est encore intensifié dans le courant de l'exercice 2021, et ce malgré la situation sanitaire liée au Covid-19 et malgré les inondations de juillet. Notons que le présent service a poursuivi et adapté ses activités tout en restant ouvert et en proposant, si besoin était, des consultations par vidéoconférence ou par téléphone.

28.2.2. Consultation socio-thérapeutique

- Analyse de la demande, documentation « dossier client », et consultation sociale relative aux addictions ;
- Déplacement et accompagnement sur le terrain (administration, prison, etc.).

Le travail socio-thérapeutique vise à répondre à la complexité des problématiques addictives en vue d'aider à leur stabilisation ou à leur sortie. Au-delà des compétences internes au service, cette action s'appuie sur un travail de networking conséquent et régulier aidant à une prise en charge plus efficiente et pluridisciplinaire des patients, et ce comme le précise les Guidelines relatives au traitement et à la prise en charge des addictions.

28.2.3. Consultation psychothérapeutique

- Analyse de la demande, documentation « dossier client », et intervention psychothérapeutique individuelle relative aux addictions (gestion des risques, abstinence, gestion contrôlée de l'addiction, prévention des rechutes) et à la comorbidité & Consultation psychothérapeutique familiale.

A l'instar du travail socio-thérapeutique, les consultations psychothérapeutiques montrent à suffisance la nécessité et l'efficacité de cette pratique en termes d'impact sur l'addiction et sur le soulagement apporté par elles auprès de familles. Le volume du nombre de patients accompagnés ne permet toutefois pas encore un suivi systématique des familles en ville aussi bien que dans les différentes régions du pays.

28.2.4. Logement social

Pilier de la stabilisation voire de la sortie en matière d'addiction, le service continue d'offrir un suivi administratif devant faciliter l'accès à des logements encadrés, notamment avec la Wunnéngshëllef et l'Agence Immobilière Sociale, tout en assurant une adresse de référence dans le cadre d'orientation thérapeutique. A ce sujet, le service a mis et continue à mettre à disposition des adresses de référence pour les personnes s'engageant dans un projet thérapeutique stationnaire uniquement.

28.2.5. Networking

Un travail de concertation et de coordination avec le réseau "dépendances" a été poursuivi au cours de l'année 2021, et ce notamment avec le Lëtzebuerg Suchtvervand. Plusieurs communes et services régionaux ont également contactés dans l'optique de développer le volet "Consultations régionales". Au-delà des permanences assurées auprès des structures telles que Stëmm vun der Strooss, Abigado (CNDS) ou encore au sein du projet pilote porté par la Croix-Rouge et par Médecins du Monde sur le site de Weiler-La-Tour, le service a poursuivi son travail de coordination et de mise en réseau à travers notamment les micro-stages (dénommés « formation croisée ») proposés à nos différentes partenaires (internes et externes). La présence du service continue d'être assurée au sein des réunions dites de « première appel » réunissant plusieurs services sociaux de premières lignes pour la ville de Luxembourg et plus largement auprès de nos autres partenaires. Un travail de networking s'est poursuivi, et ce malgré la pandémie, et a assuré une plus grande visibilité du service dans le paysage social luxembourgeois.

28.2.6. Service d'information à la population, formations, interventions et communications

Le service a répondu à diverses sollicitations publiques qui lui ont été adressées par le biais notamment de publications, de communications orales au cours de l'exercice 2021. Une formation "Addiction et/au travail" a également été délivrée à plusieurs reprises et a donné lieu à workshop organisé au sein de l'Institut pour le Mouvement Sociétal (IMS) à Luxembourg dans le cadre des premières actions menées pour le PALMA. Le service a également répondu à plusieurs sollicitations du réseau en matière de supervision et/ou de formation relevant des addictions (e.g. Formida, l'Ecole européenne, l'internat de Diekirch).

À la suite d'un travail de recherche menée en partenariat avec l'Université de Luxembourg et portant sur l'évaluation de l'impact des thérapies résidentielles/stationnaires en matière d'addiction pour une population luxembourgeoise adulte, en 2021 les résultats de cette étude ont été publiés dans une revue scientifique. Ce travail de recherche s'est poursuivi en lien avec l'Université de Lausanne et a donné lieu à un nouveau protocole de recherche dont l'objet sera l'identification des facteurs prédictifs de drop out (ou sortie prématurée) dans le cadre de traitement à destination d'une population adulte présentant des conduites addictives.

28.2.7. Consultations régionales

Suite aux discussions et après accord du représentant du ministère de la Santé en matière d'addiction, nous avons poursuivi le développement de l'offre de service régionalisée en profitant des infrastructures de l'association arcus. Nous avons eu dans le cadre de cette activité 410 consultations pour 113 patients rencontrés sur différents sites (Marnach, Diekirch, Redange-Ospern, Mersch, Grevenmacher, Differdange). Cet axe sera encore renforcé en 2022 dans le cadre de nouveaux moyens attribués au service et sur base des besoins aujourd'hui clairement identifiés.

28.2.8. Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool

Dans le cadre des nouveaux crédits accordés par le présent ministère, le Quai 57 – Suchtberodungsstell vient de s'engager dans un travail de prévention du mésusage d'alcool auprès de toute femme en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement, mais également dans un travail de prévention et de diffusion de l'information sur les dangers de l'alcool en entreprises.

Une analyse des bonnes pratiques et de la littérature a été engagée dans le courant du dernier trimestre 2021 en regard des deux lignes d'actions dont le service assure la réalisation.

L'élaboration d'un plan stratégique relatif à l'implémentation et l'organisation d'une formation portant sur « Les addictions et/au travail » a également été réalisé avec le soutien et la participation de l'Institut pour le Mouvement Sociétal (IMS). Ce plan devrait soutenir le développement de l'une des actions dont le service sera le promoteur dans le cadre du PALMA pour l'exercice 2022. Le contenu de la formation est en cours de finalisation.

Un travail d'analyse et d'élaboration d'un plan stratégique destiné à l'implémentation de la prévention à destination des femmes en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement a été finalisé.

Le service a relancé (en version papier et en version digitale) la campagne « Zéro alcool » réalisé il y a quelques années par le ministère de la santé à destination des femmes enceintes. Cette campagne a été réactivée peu avant les fêtes de fin d'année. Elle sera complétée par d'autres actions au cours de l'exercice 2022.

28.3. Tableaux récapitulatifs

28.3.1. Nombre de patients pour l'exercice 2021

Exercice 2021	Ancien cas	Nouveaux cas	Total
Nombre de patients	194	366	560
Nombre de patients pris en charge dans le cadre des consultations régionales	50	62	113

3.2. Evolution des consultations de 2017 à 2021

Année	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de patients	283	395	450	473	560
Nombre global de consultations	1.454	2.262	2.784	3.059	3003
Nombre de consultations psychothérapeutiques	690	734	716	872	971
Orientation thérapeutique stationnaire	14	26	30	39	36
Âge moyen	37,3	37,7	37,5	39,2	38,8
Nombre d'hommes	181 (63,9%)	287 (72,6%)	312 (69,3%)	306 (64,7%)	366 (65,4%)
Nombre de femmes	102 (36,1%)	108 (27,4%)	138 (31,7%)	167 (35,3%)	194 (34,6%)

29. Anonym Glécksspiller Asbl

Mission

L'asbl "anonym glécksspiller" s'est donnée pour but de fournir un cadre consultatif et thérapeutique aux personnes souffrant d'une addiction dépendance comportementale ainsi qu'à leurs proches (l'accent étant mis sur l'addiction aux jeux de hasard et d'argent et aux nouveaux médias), afin d'ouvrir des voies de sortie de l´addiction et de réduire, d'atténuer et au mieux d'éviter les conséquences négatives du comportement addictif pour les personnes concernées, leurs proches et la société. Ces soins comprennent la sensibilisation, l'information, le conseil et le traitement psychothérapeutique de l`addiction, des comorbidités et de ses conséquences ainsi que la médiation d'un traitement stationnaire, sa préparation et son suivi. C'est ainsi que le centre de consultation "Ausgespillt" a été ouvert en mai 2010. En juillet 2018 "Game Over" a été officiellement lancé en tant que domaine de travail indépendant pour une utilisation problématique et addictive des nouveaux médias.

29.1. Objectifs et défis en 2021

Le personnel est composé de 3 ETP sont occupés par 5 psychologues à temps partiel et un poste à temps partiel pour les tâches administratives. Avec 2 salles de consultation (plus un secrétariat), la situation des locaux a nécessité un grand effort de coordination en ce qui concerne la combinaison de la présence tournante et du travail à domicile et a créé le défi de chercher des nouveaux locaux pour le service de consultation.

L'objectif principal en 2021 était d'augmenter le nombre de séances de conseil et de thérapie effectuées, de manière à pouvoir proposer un conseil aux client(e)s à des intervalles de temps raisonnables. Les délais d'attente démotivent souvent les clients à la recherche d'un suivi thérapeutique et peuvent même mener à la résignation. Un autre objectif prévu pour 2021 était la mise en œuvre de deux programmes de prévention factuels dans le domaine de l'utilisation problématique des médias. Ceux-ci n'ont pu être réalisés que partiellement en raison des défis et de l'impact massif dus à la crise sanitaire du COVID-19. Il a été décidé de changer le nom du service de consultation pour l'année 2022.

29.2. Activités

29.2.1. Le conseil et la thérapie

Le nombre total d'heures des consultations et des thérapies était de 909,5 h pour 108 cas (dont 53 cas uniquement comme entrevues individuelles avec la personne concernée, 30 cas uniquement avec les proches, 30 cas uniquement en couple ou en famille et 25 cas comme forme combinée). La répartition entre les deux domaines d'activité est indiquée ci-dessous. En outre, environ 1100 appels téléphoniques/courriels sortants ont été effectués au total, afin d'établir un premier contact, de fixer un rendez-vous, de fournir de brefs soutiens etc.

Le conseil et la thérapie en cas de jeu de hasard pathologique

Malgré la crise sanitaire du COVID-19, la demande dans le domaine de l'addiction au jeu de hasard est restée à un niveau stable. Avec 492,5 heures de consultations ou séances thérapeutiques ayant pu avoir lieu, le nombre a encore été augmenté de 32% par rapport à 2019 (259) et 2020 (373,5) grâce au financement d'un poste à plein temps reçu cette année du ministère de la Santé. Il a notamment permis d'atteindre l'objectif fixé, à réduire l'intervalle de temps entre les séances de thérapie à un niveau raisonnable. Les heures de consultations effectuées se répartissent comme suit : 399,5 avec des joueurs, 47 en couple ou en famille et 41 avec les membres de la famille (en absence du joueur). 56 joueurs (53 hommes, 3 femmes) ont été conseillés personnellement. Dans 6 cas, il y a eu un ou plusieurs entretiens en couple ou en famille avec le joueur et ses proches. Un client a pu être motivé à effectuer une thérapie avec hospitalisation à l'étranger. De plus, dans 5 cas, des discussions ont eu lieu exclusivement avec des proches des clients.

Le conseil et la thérapie pour l'usage pathologique des nouveaux médias

Contrairement au domaine des jeux de hasard et aux rapports de recherche sur la prévalence de l'utilisation problématique des médias, il y a eu un net recul des demandes dans ce domaine, à partir du début de la crise du coronavirus. Au total, 403 heures de consultations ou séances thérapeutiques ont par contre eu lieu dans ce domaine en 2021, soit 269% au-dessus du niveau de l'année précédente (150 heures en 2020 ; 187 en 2019). Cette augmentation est due, d'une part, à une vague de demandes qui n'est intervenue qu'avec un certain retard suite à l'augmentation de l'utilisation des médias pendant la pandémie et, d'autre part, aux capacités disponibles sur le poste supplémentaire accordé par le ministère de l'Éducation ainsi qu'aux retards dans la réalisation des projets de prévention dus à la pandémie. Parmi les 403 heures de consultation, 121 étaient des entrevues individuelles avec des personnes touchées, 161,5 avec des parents ou des proches, 116,5 avec des familles ou professionnels en charge responsable en présence d'une personne concernée. Dans le détail, 22 personnes concernées personnellement ont été suivies au cours des entretiens individuels ainsi que 10 clients exclusivement dans le cadre d'une thérapie familiale. En plus, dans 25 cas, 45 membres de la famille (presque uniquement des parents) ont été conseillés dans le cadre de consultations pour les proches. Hormis 4 adultes (1 femme/3 hommes) et deux adolescentes, tous les clients concernés étaient des adolescents ou de jeunes adultes masculins de moins de 28 ans.

29.2.2. Le groupe d'entraide (Selbsthilfegruppe)

10 réunions de groupe d'entraide pour joueurs pathologiques ont eu lieu (18 en 2020).

29.2.3. Des offres de formation et des projets de coopération

En raison de la crise sanitaire liée à la pandémie du COVID-19, la demande de formation et de sensibilisation est restée très faible en 2021. Six ateliers de trois heures sur l'utilisation excessive des nouveaux médias ont pu être organisés pour les professionnels du secteur médico-psycho-social, ainsi qu'une formation d'une journée pour les éducateurs des maisons de jeunes et 2 formations de 3 heures pour les enseignants à l'école secondaire. Pour les parents, 4 soirées d'information ont été organisées en collaboration avec la FAPEL et une association locale des parents. Concernant les offres de prévention qui s'adressent directement aux adolescents, quatre ateliers d'une heure avec des élèves du 5e et 6e pour sensibiliser aux dangers du jeu de hasard ont été organisés dans un lycée international. Dans le cadre du projet « Suchtberodung online », plusieurs réunions ont été organisées avec des acteurs compétents et certains clients utilisateurs ont été suivis via l'application. En collaboration avec les autres membres du groupe de travail prévention de l´association Fachverband Medienabhängigkeit e.V., les participants ont travaillé à l'élaboration d'une prise de position commune sur la prévention de l'addiction aux médias, ainsi qu'au développement du projet de sensibilisation « Quoi d'autre » à réaliser au Luxembourg l'année prochaine. En outre, les possibilités de prise en charge commune ou d'orientation des clients ont été discutées avec la Jugend- an Drogenhëllef et le Service national de psychiatrie juvénile de l'hôpital Kirchberg. En

coopération avec la Pädagogische Hochschule de Heidelberg, on a traduit un manuel pour un programme de prévention secondaire de l'addiction à l'Internet en français et formé conjointement des collègues en France à ce programme afin d'avoir un réseau d'échange multilingue avant l'implantation prévue au Luxembourg. L'appel d'offres pour ce projet, ainsi que pour un autre projet de multiplicateurs dans les écoles luxembourgeoises, a été lancé en collaboration avec le CePAS dès 2021, mais sa mise en œuvre ne pourra pas commencer avant l'année scolaire 2022/23 en raison de la surcharge des écoles due à la pandémie. Enfin, à l'invitation en tant qu'expert, on a participé à une journée thématique sur les addictions à Käerjeng, ainsi qu'à une discussion dans le cadre du „Midi du consommateur européen" de l'UE sur l'impact des jeux vidéo en ligne sur les jeunes. On a également fondé le "European Gambling Harm Prevention Network" avec des autres acteurs européens pertinents au niveau national dans le domaine du jeu de hasard, dont nous assurons actuellement le secrétariat.

29.2.4. Des relations publiques, la mise en réseau et des autres événements

Les activités suivantes ont été réalisées afin de faire connaître l'asbl et ses services de consultation, d'élargir le réseau professionnel et d'assurer une formation continue à son personnel et ses volontaires :

- 5 interviews pour la presse écrite, 1 interview pour RTL Radio Lëtzebuerg, et 2 interviews pour des projets scolaires
- Rencontre avec l'Oeuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte
- Rencontre avec le CePAS pour discuter du lancement de 2 projets pilotes de prévention de l'addiction aux médias dans les écoles
- Rencontres avec BEESECURE pour discuter le projet communautaire « Gaming bis zur Erschöpfung »
- Rencontres avec le SCAP pour préparer des soirées communes pour les parents en cas de comorbidité du Syndrome de déficit de l'attention avec hyperactivité et de consommation excessive des médias
- Participation à la foire internationale « GamesCom 2021 » (cette année en ligne)
- Participation à la foire « Game On » avec un stand d'info et d'éducation
- Participation à 8 réunions avec les partenaires de coopération du projet « Suchtberodung Online », ainsi qu'à une conférence de presse
- Participation à 6 réunions du groupe de travail prévention du Fachverband Medienabhängigkeit e.V.
- Participation à la présentation du « Jugendbericht 2020 » à l'Université du Luxembourg
- Participation à 6 réunions du European Gambling Harm Prevention Network
- Participation à 3 réunions de réseautage interrégional d'experts en matière de dépendance au jeu de hasard
- Participation au « Midi du consommateur européen » de l'UE sur l'impact des jeux vidéos en ligne sur les jeunes en tant qu'expert
- Participation à 5 réunions du Conseil d'administration du Suchtverband Lëtzebuerg
- Participation au BEE SECURE Advisory Board
- Participation à 32 webinaires de 60 à 120 min sur divers sujets dans le domaine des addictions comportementales et d'utilisation des médias numériques, parfois avec plusieurs employés
- Participation à une formation avancée de 4 jours dans le domaine de la prévention secondaire de l'addiction aux médias numériques (avec 3 employés)
- Participation à une journée avancée sur le traitement de l'addiction au shopping
- Participation au congrès annuel du Fachverband Glücksspielsucht e.V.
- Développement d'un système de gestion de la clientèle

29.2.5. Conseil d'administration

Trois réunions du conseil d'administration ont eu lieu. Un nouveau membre a été admis.

29.3. Résumé et des perspectives pour l'avenir

Non seulement l'asbl a pu assurer la prise en charge des clients souffrant de l'addiction aux jeux de hasard ou d'abus de médias malgré la crise sanitaire COVID-19 et ses conséquences, mais elle a également pu réduire considérablement les délais d'attente et réaliser des intervalles de temps raisonnables entre les séances de thérapie grâce au financement d'un poste de psychologue (1 ETP) par le ministère de la Santé. Cela se traduit par un quasi-doublement du nombre d'heures de consultation. L'un des grands défis était que les locaux actuels n'offraient pas suffisamment de place pour tous les employés. Cela ne pouvait être résolu que de manière insatisfaisante par des présences tournantes. L'asbl a toutefois trouvé, avec le soutien du MENJE, des nouveaux locaux qui offrent même de la place pour une expansion prévue. En raison de la crise COVID-19 toujours en cours et de la situation qui en découle dans les écoles, deux programmes d'intervention déjà prévus pour 2020 et 2021 n'ont toujours pas pu être mis en œuvre.

En collaboration avec le CePAS, ce dernier a toutefois lancé un appel d'offres pour l'un d'entre eux et fera de même pour le second au cours de l'année scolaire 2022/23. Étant donné que les activités initialement prévues dans le domaine de la prévention n'ayant toujours pas pu avoir lieu en raison de COVID- 19, nous avons profité du temps libre pour participer aux différentes et nombreuses formations, notamment en ligne, afin d'initier les nouveaux collaborateurs et de développer notre longue expérience et nos compétences dans le domaine des addictions comportementales. Une unité spéciale a été mise en place pour les addictions comportementales supplémentaires telles que l'achat compulsif et l'addiction à la pornographie, pour lesquelles il n'existe actuellement aucune aide spécialisée au Luxembourg. Ils seront progressivement intégrés dans l'offre de thérapie et de prévention à partir de 2022.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a également décidé de renommer et de regrouper l'offre de "Ausgespillt" et de "Game Over" sous le nouveau nom de "Zenter fir exzessiivt Verhalen a Verhalenssucht (ZEV)" jusqu'en 2022, afin de garantir une communication externe cohérente. L'objectif principal pour 2022 est donc de réaliser le déménagement dans les nouveaux locaux, d'élargir l'offre qui en découle et de concevoir un nouveau site Internet plus complet.

30. 4motion asbl – Service DrUg ChecKing

La consommation récréative de drogues au Grand-Duché de Luxembourg

Depuis 2016, 4motion asbl propose un service intégré d'analyse de produits présumés psychoactifs dans le cadre de son travail d'éducation à la culture festive, de promotion de la santé mentale et du bien-être. De manière plus large, ce travail vient compléter au niveau national les offres de prévention des addictions et les offres de prise en charge thérapeutiques.

Lors de ces interventions ainsi que durant l'offre des consultations et d'un accompagnement, une possibilité intégrée de DrUg ChecKing, nommé DUCK, permet aux consommateurs de laisser analyser leur produit afin de connaître la composition exacte de celui-ci. Des informations appropriées et des stratégies à une consommation à moindre risque sont proposés.

L'intérêt de santé publique est multiple et permet de contribuer au monitoring des substances psychoactives actuellement consommées et des nouveaux produits de synthèse (NPS) au Grand-Duché de Luxembourg, de permettre des alertes santé dans le cas de détection de substance ou produits ayant un risque accru de toxicité.

Ce travail est rendu possible grâce aux partenariats avec le Laboratoire national de santé (LNS), les Parquets luxembourgeois, la HIV Berodung de la Croix Rouge Luxembourgeoise, le Planning familial et les Services Audiophonologiques.

30.1. Le service de consultation drug checking intégré PIPAPOTER

Par le biais de permanences hebdomadaires tous les mardis entre 16h00 et 20h00, le public peut prendre un rendez-vous pour dialoguer avec un.e de nos collaborateurs-trices. Les thèmes évoqués durant ces consultations sont les suivants : analyse de substance (DUCK), information sur les drogues récréatives (effets, poly consommation, risques, mode de consommation), aide à la gestion de la consommation (contrôle, diminution, abstinence), le cas échéant un accompagnement et orientation vers un service thérapeutique.

Ce service permet d'invoquer chez l'usager un questionnement critique de ses processus décisionnels, une réflexion approfondie en amont de la prise de risques, un suivi réaliste de sa consommation et l'adoption de stratégies visant une consommation à moindre risques.

En 2021 ont eu lieu 50 permanences. 54 consultations ont été prestées durant cette période, dont 44 en présentiel dans nos locaux, 10 via la fonction de messagerie directe des réseaux sociaux, via téléphone ou via mail. En total, 48 personnes ont bénéficié au moins une fois du service de consultation drug checking intégré. Deux consommateurs ont suivi un parcours d'accompagnement et mis en place des stratégies individuels.

30.2. Service intégré d'analyse de produits en chiffre

Un service intégré d'analyse de présumées drogues appelé DUCK (DrUg ChecKing) est offert dans le cadre des consultations PIPAPOTER, ainsi qu'à des événements choisis dans le cadre de PIPAPO. En 2021, 120 échantillons, ont été collectés et analysés, dont 25 proviennent d'interventions mobiles lors des événements festifs.

Sur les 120 échantillons analysés en 2021, les résultats des analyses du laboratoire correspondent pour la grande majorité des cas à la substance attendue du consommat.eur.rice. En début d'année 16 échantillons contenant en partie des cannabinoïdes synthétiques ont été détectés. Les autorités compétentes ont été alertées tant au niveau national (i.e. ministère de la Santé, Point Focal Luxembourgeois, Coordonnateur National Drogues), qu'au niveau européen (i.e. TEDI et OEDT). Une alerte dirigée envers la communauté festive a été publiée à travers nos réseaux sociaux : https://www.facebook.com/PipapoDuck/posts/3825285174175914.

Une restitution personnalisée des résultats, accompagnée de messages de prévention et de réduction des risques est mise en ligne à disposition de l'usager.ère.

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Interventions en milieu festif (PIPAPO et Party Safe City)	11	24	33	34	18 [6]	23
Participants à l'enquête consommation récente	1823	2547	2179	2147	421	506
Nombre d'offre du service intégré drug checking mobile	8	14	15	14	1	4
Nombre de permanences de consultation offertes (pipapoter)	/	/	/	/	29	50
Nombre de consultations prestées	/	/	/	/	42	69
Nombre de consommateurs bénéficiant des consultation	/	/	/	/	23	48
Nombre d'échantillons analysés de présumés psychotropes	21	43	37	54	91	120
Nombre de bouchons d'oreilles distribués	3522	4567	4530	8460	220	720
Nombre de préservatifs distribués	1922	2689	2420	2695	540	1400
Nombre de cartes d'informations distribuées et flyers	1890	2165	5534	2520	740	1250
Nombre de « roule ta paille » à usage unique distribués	/	/	200	400	200	250
Nombre de « DUCK PAK » distribués	/	/	/	/	/	70
Nombre « followers » sur nos réseaux sociaux	/	/	/	722	1166	1489
Porté de nos publications (« reach ») sur nos réseaux sociaux	/	/	/		31216	20439

30.3. Interventions en ligne et Publications

30.3.1. Sphère virtuelle et digitale

Depuis le premier confinement et la déclaration du gouvernement luxembourgeois de l'état de pandémie au mois de mars 2020, le service a eu fortement eu recours à la sphère virtuelle pour diffuser des messages de promotion de la santé. Les interventions sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram et site internet) ont été accentuées et des infographies promouvant le bien-être et la santé visant surtout les consommateurs de drogues festives ont été publiées. Cette activité accrue en ligne est maintenue pendant l'année 2021 en proposant régulièrement des messages de réduction de risques et de promotion d'une culture festive participative, inclusive et diversifié.

https://www.facebook.com/PipapoDuck

https://www.facebook.com/SexismFreeNight

[6] Les interventions dans les espaces publics sont ajoutées aux interventions en milieux festifs en 2021

30.3.2. Mini European Web Survey on Drugs

Une enquête en ligne menée en 2020 par le Point focal en collaboration avec PIPAPO a été conduite, et un rapport a été publié début 2021. Les résultats ont été présentés lors de la conférence annuelle de la European Health Psychology Society (cf. https://2021.ehps.net).

https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2021/04-avril/07-enquete-europeenne-drogues/Report-mini-EWSD-COVID19-low-quality-16032021.pdf

30.3.3. Enquête PIPAPO 2021

L'objectif principal de cette enquête est de caractériser les patterns de consommation du public présent aux événements couverts par les interventions PIPAPO. Un grand nombre d'événements festifs ont été annulés ou reportés tant en 2020, qu'en 2021. Depuis 2020, l'enquête PIPAPO est également menée lors des interventions Party Safe City dans les espaces publics de la Ville de Luxembourg. Les résultats de cette enquête sont en cours de préparation.

30.4. Réseaux nationaux et internationaux

30.4.1. Collaboration et partenariats nationaux

Suchtverband Lëtzebuerg asbl.

4motion est membre du bureau exécutif du Suchtverband Lëtzebuerg asbl depuis 2018. En 2021 le travail des groupes de travail est continué, et propose une approche concertée entre les acteurs membres d'actions concernant la prévention, le cannabis et l'alcool. Dans le GT cannabis des échanges et des adaptations sont discutés, dans le cadre du changement de la réglementation du cannabis au Grand-Duché de Luxembourg.

Projets de recherche monitoring de drogues

En collaboration avec le Laboratoire de la santé (LNS), l'Abrigado (CNDS) et la Jugend- an Drogenhellëf, un projet de recherche concernant le monitoring des nouveaux produits de synthèse a été mis en place. Ce projet vise à rassembler différentes sources d'information de consommation de produits présumés illicites afin de compléter les données disponibles sur la consommation de drogues au Luxembourg. Cofinancé par le Fonds de lutte contre certaines formes de criminalité, celui-ci est reconduit pour 2021 – 2022 visant sa pérennisation à partir de l'année 2023. Moyennant le dispositif Drug Checking mis en place par 4motion et l'adaptation du protocole auprès des usagers problématiques de drogues, la collecte d'échantillons est également possible en salle de consommation.

Table ronde PIPAPO

A la fin de chaque année, tous les partenaires nationaux sont invités afin de discuter un premier bilan et les résultats préliminaires de l'année écoulée. Lors de cette discussion ouverte, les adaptations du travail de développement d'une offre drug checking sont discutées et mises en perspective.

30.4.2. Collaboration et partenariats internationaux

NEWNet

4motion est membre du bureau exécutif du réseau européen NEWNet (safernightlife.org). Cette association regroupe une vingtaine de membre, de plus de 16 pays européen œuvrant dans le domaine de la promotion de la santé et du bien-être en milieu festif, ainsi que de la prévention des addictions.

En 2021, 4motion a contribué activement à l'organisation de la conférence internationale de la vie nocturne à Berlin NIGHTS 2021 – Stadt Nach Acht (https://2021.stadt-nach-8.de). Celle-ci a regroupé plus de 200 professionnels et experts internationaux.
Trans European Drug Information (T.E.D.I) group

En 2021, le groupe de travail TEDI est commandité par l'OEDT afin de partager et de publier les résultats de différents services de drug checking issu de 14 pays, dont le Grand-Duché de Luxembourg. Ceux-ci ont été publiés dans le rapport européen sur les drogues de l'OEDT :

https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021

30.5. Formations Continues et Conférences

Les membres de l'équipe de 4motion continuent à se former par la participation à plusieurs formations continues et conférences :

- Sexism Free Night (https://sexismfreenight.eu)
- Let's talk about sex (cesas.lu)
- Fédération Addictions Conférence 2021 (https://www.federationaddiction.fr)
- Plusieurs webinars proposés par des partenaires européens : Crew 2000, Sonar, Modus Fiesta.
- Certificat Universitaire de Prise en charge et suivi de consommateurs d'alcools et de drogues. (Université de Liège)
- Certificat et habilitation aux analyses de substances psychotropes par HPLC (Laboratoire National de Santé).

Dans le cadre du Jugendpräis 2021 (https://jugendprais.lu), le projet Party Safe City a été nominé, et un clip vidéo a été réalisé par une party peer.

https://www.facebook.com/PipapoDuck/videos/443947970552650

L'application Tripapp développée par les réseaux européens a également été récompensé par le European Drug Prevention Prize 2021 (#Tripapp). Celle-ci a été développé en 2020 lors d'une collaboration européenne avec le réseau Youth Organisation against Drug Abuse (YODA) et est disponible gratuitement (https://tripapp.org).

31. Ecole du Service National de Psychiatrie Juvénile - Hôpitaux Robert Schuman

Mission de l'école rattachée au Service National de Psychiatrie Juvénile

La mission primordiale de l'école attachée au Service National de Psychiatrie Juvénile (SNPJ) des Hôpitaux Robert Schuman (HRS) est d'éviter ou au moins de réduire les retards scolaires, de compenser ou diminuer les déficits d'apprentissage et de réconcilier l'élève avec toute forme d'apprentissage. Elle répond également au droit, pour tout enfant, à une formation scolaire prévu dans l'art. 2 de la loi du 6 février 2009 relative à l'obligation scolaire. Les adolescents qui sont hospitalisés au sein du SNPJ ont donc la possibilité, si leur état de santé le permet, de fréquenter l'école de l'hôpital. D'autres objectifs de la scolarisation interne sont la réduction de la phobie scolaire, l'augmentation de la confiance en soi, la promotion de la motivation scolaire, l'augmentation de la performance ou l'observation et le développement d'un projet.

31.1. Activités réalisées en 2021

En septembre 2021, le nouveau bâtiment de la psychiatrie juvénile a ouvert ses portes et l'école interne est devenue fonctionnelle. Dans le cadre d'un enseignement adapté individuellement, les adolescents sont pris en charge, quel que soit leur niveau scolaire. Les patients suivent un programme scolaire adapté à leurs besoins, en accord avec le suivi thérapeutique. Cela leur donne confiance en eux et les motive. L'accompagnement scolaire interne est un élément important de la phase de diagnostic et de la thérapie.

L'enseignement scolaire se fait en petits groupes. Si des suivis individuels sont nécessaires, des possibilités sont également créées.

31.1.1. Les locaux

Les locaux sont situés au 2ième étage du bâtiment J de la Psychiatrie Juvénile de l'Hôpital Kirchberg. Sur une surface de 390 mètres carrés, l'école dispose de trois salles de classe qui peuvent être séparées au milieu. En plus, on trouve une salle multifonctionnelle et un bureau pour le personnel.

31.1.2. L'équipe

Actuellement, l'équipe se compose de 2 enseignants et d'un éducateur gradué (ancienne budgétisation d' infirmier psychiatrique)

31.2. Patients prise en charge par l'école interne HRS :

Mois	Patients en cours individuel	Patients en groupes
Septembre 2021	6	15
Octobre 2021	5	17
Novembre 2021	8	21
Décembre 2021	3	31

32. ZithaUnit asbl - Unité thérapeutique mobile indépendante en psychiatrie extra-hospitalière

L' unité thérapeutique mobile intervient de façon complémentaire dans une structure de psychiatrie extrahospitalière à séjour continu. La mission de ZithaUnit consiste en la prise en charge et le suivi thérapeutique des personnes atteintes de troubles psychiatriques majeurs liés à un mésusage excessif et chronique de substances psychoactives nocives et/ou atteintes de diverses pathologies psychiatriques chroniques.

32.1. Objectifs

L'unité thérapeutique mobile indépendante en psychiatrie extrahospitalière de ZithaUnit est conventionnée avec le ministère de la Santé depuis février 2021 et dispose d'un agrément pour les services de consultation et de traitement socio-thérapeutiques. L'unité thérapeutique intervient de façon complémentaire dans un service à séjour continu (long séjour stationnaire) du groupe Zitha à Consdorf.

32.1.1. Le profil des patients

Les patients souffrent d'incapacités sévères liées soit à un mésusage excessif et chronique d'alcool et/ou d'autres substances psychoactives nocives, soit de troubles de l'affectivité, de psychoses chroniques ou d'autres pathologies psychiatriques stabilisées. Le profil des patients prises en charge se distingue des résidents d'une maison de soins « traditionnelle » par leur âge relativement jeune (entre 40 et 60 ans) à l'admission et par un diagnostic primaire psychiatrique, engendrant souvent des tableaux cognitivo-comportementaux complexes et des multimorbidités somatiques importantes.

Le séjour est en principe définitif, mais peut, le cas échéant, être temporaire en fonction de l'évolution du patient. La majorité des patients concernés connaît des séjours très longs, pouvant aller, en absence de complications somatiques graves, jusqu'à 30 années ou même plus.

32.1.2. La prise en charge psychiatrique

La prise en charge des patients est axée autour d'un projet de vie socio-thérapeutique individualisé, suivi et supervisé par un case manager. Le projet de vie se veut fortement structuré, tout en étant adapté aux besoins individuels de la personne concernée. Ainsi, il est établi en collaboration étroite avec le patient tout en tenant compte de ses ressources, de ses attentes et de ses besoins. Les objectifs à moyen et à long terme de la prise en charge sont directement liés à ce projet de vie socio-thérapeutique individuel du patient.

En tout, les 44 patients résidant dans la structure à séjour continu à Consdorf profitent pendant 5 jours de la semaine entre 7h00 et 20h00 d'une prise en charge par les thérapeutes de ZithaUnit. La prise en charge varie en intensité selon le profil pathologique du patient individuel. La panoplie d'interventions et de prises en charge psychiatriques est très diversifiée. On peut différencier entre des activités et interventions individuelles (un thérapeute avec un patient), des activités et interventions en groupe (un thérapeute avec plusieurs patients) ainsi que des tâches administratives à réaliser avec ou pour le patient ainsi que des échanges avec la famille ou le tuteur du patient.

Un aperçu de l'activité thérapeutique de l'équipe ZithaUnit de l'année 2021 est présenté au tableau ci-dessous.

Types de prise en charge	Nombre d'unités (début de l'activité 01.04.2021)
Interventions et activités thérapeutiques individuelles	1618
Interventions et activités thérapeutiques en groupe	1794
Entretiens et contacts avec familles	94
Tâches administratives avec/pour le patient	856

A part d'une prise en charge structurée du patient, l'équipe ZithaUnit est en constante interaction avec le personnel soignant et d'encadrement du service à séjour continu à Consdorf. Une présence à l'étage, les tâches de supervision, la psychoéducation des équipes, l'assistance lors des réunions des démarches de soins de d'encadrement sont le garant de qualité de la prise en charge psychiatrique et holistique du patient.

Dès le début, ZithaUnit s'engage à collaborer avec les autres acteurs de la psychiatrie hospitalière et extrahospitalière au Luxembourg afin d'organiser et de coordonner la prise en charge psychiatrique du patient au mieux. Une première convention de collaboration avec une asbl du secteur a pu être signée. D'autres accords de collaboration sont en train de se formaliser.