



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

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2022

Publication : 24.01.2024

	Page
Chapitre I	11
Chapitre I – ministère de la Santé	13
1. Dossiers principaux traités en 2022	13
2. Service communication	15
3. Organigramme du ministère de la Santé (MISA)	17
4. Département Affaires juridiques	17
4.1. Lois et règlements publiés (ou en voie de publication) en 2022 par le ministère de la Santé	17
5. Département Professionnels de la santé	
6. Département Institutions de santé	22
7. Département Santé sociale	23
8. Département Personnel	24
8.1. Le bilan social au 31 décembre 2022	24
8.2. Le déménagement du ministère de la Santé	24
8.3. Réunions du personnel	24
8.4. Prochaines étapes	24
9. Département Organisation, Projets et IT	25
9.1. Missions	25
9.2. Prochaines étapes	26
10. Département Affaires internationales	27
10.1. Volet européen : COVID-19, Santé publique et produits pharmaceutiques, politique en matière de drogues, questions atomiques	27
10.2. Négociations en vue d'un accord international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, ainsi que des amendements complémentaires au Règlement sanitaire international (2005) – OMS Genève	30
11. Service Protection des données	30
11.1. Priorités et activités courantes en 2022	31
12. G.I.E. Agence eSanté Luxembourg	31
12.1. Les objectifs atteints en 2022	31
12.2. Activités au niveau européen	35
13. Institut National du Cancer (INC)	35
13.1. Poursuite du développement de l'INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l'oncologie	36
13.2. Élaboration de la stratégie de communication	36
13.3. Participation aux travaux des groupes du PNC2	36
13.4. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales	36
13.5. Élaboration et mise à jour des référentiels et des parcours des patients nationaux	37
13.6. Coordination au niveau national de la labellisation des services de cancérologie des établissements hospitaliers	38
13.7. 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*/ PREMs**	39
13.8. Coordination de la mise en place de la National Cancer Collection (NCC).	39
13.9. Collaborations européennes	39
JA CraNE39	
COST INTERCEPTOR	40
AUTRES PROJETS	40
13.10. Conférences, événements et tables rondes	40
Annexe - Organigramme de l'INC	41
Chapitre II	43
Chapitre II – Direction de la santé	44
A. Services transversaux	48
1. Relations Internationales	48
1.1. Création d'un service en charge des relations internationales	48
2. Service Communication et helpline santé	49
2.1. Campagne de communication COVID-19	49
2.2. Campagne de communication Healthcareers	49

2.3. Campagne de communication pour les réfugiés ukrainiens	49
2.4. Campagne de communication variole du singe	50
2.5. Campagne de communication moustiques tigres	50
2.6. Campagne de communication Bronchiolite	50
2.7. Autres campagnes de communication en 2022	50
2.8. Récompense aux Healthcare Awards	50
3. Quality Management et Programme de Travail	50
3.1. Programme de travail	50
3.2. Quality management	52
4. Délégué à la Protection des Données	52
4.1. Priorités et activités courantes en 2022	52
4.2. L'année en chiffres	52

B. Pôle Médecine préventive et santé des populations **53**

5. Service Audiophonologique	53
5.1. Activités courantes	54
6. Service d'Orthoptie	58
6.1. Dépistage visuel	58
6.2. Orthoptie	59
6.3. Autres activités	60
7. Division de la Médecine Préventive	61
7.1. Activités courantes	61
8. Centre de Coordination des Programmes de Dépistage des Cancers	65
8.1. Dépistage organisé du cancer colorectal : Programme de Dépistage Organisé du Cancer ColoRectal (PDOCCR)	66
8.2. Dépistage organisé du cancer du sein : le Programme Mammographie (PM)	67
8.3. Les formations	69
8.4. Représentation dans des groupes de travail ou congrès nationaux et internationaux	69
8.5. Call center	70
8.6. Informations et sensibilisations	70
8.7. Dépistage du cancer du sein : Le PM	72
8.8. Autres projets accomplis en 2022 HEI SINN ECH	77
9. Division de la Médecine Scolaire et de la Santé des Enfants et Adolescents	78
9.1. Activités courantes	79
9.2. Santé de l'enfant et de l'adolescent	83
9.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2022	83
9.4. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19	84
10. Division de la Santé au Travail	84
10.1. Nouveau contexte législatif en 2022	84
10.2. Contrôle des services de santé au travail en 2022	84
10.3. Inventaire des postes à risques	85
10.4. Plan nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail	86
10.5. Actions inter-administratives	86
10.6. Examens médicaux faits à l'étranger	86
10.7. Organisation de diverses formation	86
10.8. Activités internationales	89
10.9. Recours contre la décision du médecin du travail	89
10.10. Médecine aéronautique	89
10.11. Enquêtes tuberculose	89
10.12. Commissions, groupes de travail auxquels participe la DSAT	89

C. Pôle Soins de santé **90**

11. Division de la médecine curative et qualité en santé	90
11.1. Autorisations des équipements et des services hospitaliers	91
11.2. Construction et techniques hospitalières	91
11.3. Documentation et classification des séjours hospitaliers	92

11.4. Hygiène hospitalière	93
11.5. Qualité et sécurité des soins	93
11.6. Bureau de contrôle de la qualité des laboratoires d'analyse médicale	93
11.7. Réseaux de compétences	94
11.8. Soins primaires	94
11.9. Exercice des professions médicales et des autres professions de santé, promotion de la formation continue	96
11.10. Personnes âgées	96
11.11. Présentation d'un état des lieux actuel des Services d'Urgences au Luxembourg au sein du CGI	97
11.12. Participation à la gestion de la cellule de crise « bronchiolite »	97
11.13. Avis sur les projets de recherche nationaux non médicamenteux	97
11.14. Plaintes, opérations administratives de surveillance et contrôle, procédures relevant de la fonction d'officier de police judiciaire	98
11.15. Biovigilance	98
11.16. Secrétariat général	99
11.17. Présentation des activités d'expertise par équipe au sein de la division	99
11.18. Activités directement liées à la crise	99
12. Division de la Médecine Sociale, des Maladies de la Dépendance et de la Santé Mentale	100
12.1. Activités courantes	101
12.2. Drogues et addictions	102
12.3. Psychiatrie et santé mentale	102
13. Division de la Pharmacie et des Médicaments	104
13.1. Organigramme et Gestion de la qualité (QMS)	104
13.2. Processus d'autorisations de mise sur de marché (AMM)	105
13.3. Sécurité et bon usage des médicaments (Pharmacovigilance)	106
13.4. Substances Psychotropes et Stupéfiants	109
13.5. Cannabis médicinal	111
13.6. Dispositifs médicaux et Dispositifs de diagnostic in vitro	112
13.7. Surveillance du marché	113
13.8. Régime de la Pharmacie	115
13.9. Coordinations affaires règlementaires et pharmaceutiques	116
13.10. Etudes cliniques	116
13.11. Produits vétérinaires et expérimentations animales	117
13.12. Market Access	119
13.13. Cadre règlementaire et juridique	120
13.14. Représentation et participation aux comités européens	122
13.15. Travaux préparatoires de l'ALMPS	122
13.16. Activités liées aux crises sanitaires COVID-19 et Mpox	122
13.17. Suivi de la sécurité des vaccins COVID-19	123

D. Pôle Protection sanitaire **124**

14. Divison de l'Inspection Sanitaire	124
14.1. Missions de surveillance	124
14.2. Surveillance des crèches	129
14.3. Surveillance des piscines	129
14.4. Surveillance de la qualité de l'eau à destination de la consommation humaine	129
14.5. Surveillance de la salubrité des habitations	129
14.6. Surveillance des moustiques invasifs	130
14.7. Surveillance des pratiques non-médicales d'effractions cutanées ou muqueuses avec ou sans injection ou insertion de matériel étranger (« loi tatouage »)	130
14.8. Surveillance entreprises et autres structures	130
14.9. Surveillance de la mortalité et des procédures et formalités mortuaires	130
14.10. Surveillance du respect de la loi tabac dans les établissements Horesca	130
14.11. Reporting	131
14.12. Traitement des demandes d'autorisation de séjour pour les personnes en provenance de pays tiers	131

14.13. Projets spécifiques	131
14.14. Participation à des groupes de travail et collaborations	132
14.15. Avis, réponses questions	132
14.16. Formations et participations aux exercices	133
14.17. Formations réalisées	133
14.18. Publications scientifiques	133
14.19. Activité de cohésion d'équipe et sociale	134
15. Service Santé Environnementale	134
15.1. La « Umweltambulanz » et l'analyse de facteurs environnementaux impactant la santé dans le milieu domestique et dans des bâtiments publics	134
15.2. La « Umweltklinik » - service national de médecine environnementale	134
15.3. Mesurage des champs électromagnétiques dans les logements des patients	135
15.4. Expertise	135
15.5. Coopération	136
15.6. Préparation du plan national en matière de santé environnementale	136
16. Division de la Radioprotection	136
16.1. Exposition de la population au Luxembourg	137
16.2. Surveillance individuelle des travailleurs exposés	137
16.3. Autorisations	137
16.4. Inspections	138
16.5. Surveillance radiologique de l'environnement	138
16.6. Maintenir une accréditation pour les mesures de la radioactivité	139
16.7. Assurance qualité et optimisation dans le domaine des expositions médicales	139
16.8. Événements significatifs	139
16.9. Urgence nucléaire	139
16.10. Expertise en radioprotection	139
16.11. Plan Radon	139
16.12. Transposition et implémentation des directives	140
16.13. Déménagement	140
16.14. Collaboration nationale	140
16.15. International	140
16.16. Convention commune sur la sûreté de la gestion du combustible usé et la sûreté de la gestion des déchets radioactifs (CC)	140
16.17. Guerre en Ukraine	141
16.18. Mise en place des recommandations de prescriptions en imagerie médicale	141
16.19. Renforcement de la radioprotection des patients en radiothérapie (projet)	141
17. Service Santé des Réfugiés	142
17.1. L'année 2022 en quelques chiffres	142
17.2. Organisation du Contrôle médical des ressortissants de pays-Tiers, introduisant une demande d'asile (CMS) 2022	143
17.3. Contrôle médical social	143
17.4. Gérer et assurer les soins aux DPI et BPT dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale	144
17.5. Campagne de vaccination grippe 2022	145
17.6. Consultation poste de soins avancées Primo-accueil	145
17.7. Consultations annonce diagnostique, prise en charge maladie spécifique	145
17.8. Avis médicaux dans le cadre de demande de sursis à l'éloignement	146
17.9. Rédactions d'avis et collaborations externes	146
18. Division de la Sécurité Alimentaire	147
18.1. Faits marquants de 2022	147
18.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires	148
18.3. Tâches complémentaires	150
18.4. Réclamations, avis et questions parlementaires	150
18.5. Communications	151
18.6. Groupe de travail	151
19. Service Épidémiologie et Statistique	151
19.1. Activités courantes	152
19.2. Surveillance de la mortalité	152

19.3. Enquête sur la santé des résidents	155
19.4. Santé et bien-être des jeunes	156
19.5. Surveillance des traumatismes	157
19.6. Statistiques sur les accidents de la voie publique	157
19.7. L'allaitement maternel et l'alimentation des nourrissons au Luxembourg	158
19.8. Analyse de la consommation antimicrobienne au Luxembourg à ESAC-Net	158
19.9. Surveillance épidémiologique en matière des drogues et toxicomanies	159
19.10. Évaluation de la couverture vaccinale des enfants	161
19.11. Bases de données nationales et internationales	161
19.12. Réponses aux demandes de données statistiques et de métadonnées	163
19.13. Monitoring de la pandémie liée au SARS-CoV2	163
19.14. Projets accomplis et en cours en 2022	164
19.15. European Burden of Disease Network « Burden-EU COST Action »	165
19.16. Joint Action « PHIRI »	166
20. Service Coordination des Plans Nationaux	166
20.1. Plan National Antibiotiques (PNA) 2018-2022	167
20.2. Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2022	168
20.3. Plan d'Action National VIH 2018-2022	169
20.4. Plan Cadre National « Gesond iessen, Méi beweegen » (GIMB) 2018-2025	170
20.5. Plan d'Action National Santé Affective et Sexuelle (PAN SAS)	171
20.6. Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024	172
20.7. Plan National de Lutte contre le Tabagisme (PNLT) 2016-2020	173
20.8. Plan d'Action National de lutte contre les Hépatites au Grand-Duché de Luxembourg (PANHEL) 2018-2022	174
20.9. Plan national pour la réduction progressive de l'utilisation de l'amalgame dentaire	175
20.10. Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (PALMA) 2020-2024	175
20.11. Plan National Maladies Cardio-Neuro-Vasculaires (PN-MCNV) 2020-2024	176
20.12. Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) 2015-2019	177
20.13. Futurs plans	177
20.14. Futur Plan National en matière de Santé Environnementale	177
20.15. Futur Plan National Santé Mentale	178
20.16. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19	178
21. Service Méthodologie et Projets	179
21.1. Les principaux projets et activités du service	179
22. Service Informatique	182
22.1. Opérations informatiques	182
22.2. Développements informatiques	183
22.3. Données et analyses	184
23. Service Budget et Finances	186
23.1. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19	187
23.2. Activités en vue du perfectionnement des fonctionnement interne	187
24. Service Ressources Humaines	187
25. Service Juridique	188
26. Service Infrastructure et Logistique	188
26.1. Objectifs	188
26.2. Activités	188
26.3. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19	188
Chapitre III	191
Chapitre III – Services Conventionnés	193
A. Prévention - Aide	194
1. Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen a.s.b.l.	194
1.1. Activités thérapeutiques	194
1.2. Données statistiques	195
1.3. Divers	196

2. Le Service médico-thérapeutique d'Évaluation et de Coordination	196
2.1. Objectifs poursuivis en 2022	196
2.2. Le bilan de l'année 2022	198
2.3. Conclusion	200
3. Association Luxembourgeoise de Pédiatrie Sociale (ALUPSE)	200
3.1. Structure	200
3.2. Rapport d'activité	201
3.3. Conclusion	205
4. Patiente Verriedung a.s.b.l.	206
4.1. Activités 2022	206
4.2. Perspectives	210
5. Services médico-sociaux de la Ligue médico-sociale	211
5.1. Service de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires	211
5.2. Le service médical scolaire (SMS)	212
5.3. Les consultations pour nourrissons et enfants en bas âge	216
5.4. Activités diverses de prévention et de promotion de la santé	217
5.5. Conclusions générales	217
6. Planning Familial	218
6.1. Projets-phare et temps forts de l'année 2022	218
6.2. Données générales sur l'activité	220
6.3.3. Activités médicales	221
6.4. Activités psycho-sociales	224
6.5. Formation et information sexuelle et affective	227
7. Médecins du Monde	230
7.1. Les personnes rencontrées au sein des programmes de MdM	230
7.2. L'offre de soins médico-psycho-sociaux en 2022	231
7.3. Conclusion	234
8. Concept « Maison Escale »	234
8.1. L'activité en chiffres depuis l'ouverture	235
8.2. Organisation globale de la structure	236
9. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral (a.s.b.l. reconnue d'utilité publique)	237
9.1. Organisation	237
9.2. Objectifs poursuivis en 2022	237
9.3. Activités	238
9.4. Communication et médias	239
9.5. Prévention et sensibilisation	240
9.6. Réunions clés	242
9.7. Participation à différentes plateformes, groupes et conférences	242
9.8. Conclusion	242
B. Psychiatrie extra-hospitalière	243
10. Ligue Luxembourgeoise d'Hygiène Mentale - Pôle Traitement et Pôle Insertion	243
10.1. Le service de consultation	243
10.2. Le service de jour	243
10.3. Le service des Groupes thérapeutiques	244
10.4. Le service Logement	245
10.5. Le service Soutien à l'emploi	248
10.6. Le service Rencontre	250
11. Ligue – Centre d'Information et de Prévention	250
11.1. Activités réalisées en 2022 – Centre d'Information et de Prévention	251
12. Réseau Psy - Psychesch Hëllef Dobaussen a.s.b.l.	253
12.1. Objectifs	253
12.2. Les activités thérapeutiques en 2022	253
12.3. Formations et Relations Publiques	255
12.4. Conclusion	255
14.13. Liewen Dobaussen A.s.b.l.	256
13.1. Activités	256

14. ATP asbl	259
14.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés	259
14.2. Effectifs.	26
15. Mathëllef a.s.b.l. – Mutferter Haff	262
15.1. Admissions et résiliations	263
15.2. Stages et jobs étudiants	263
15.3. Demandes en cours	263
15.4. Le département « Ecuries »	263
15.5. Le département « Brasserie »	264
15.6. Location de salles de réunion	264
15.7. Le département « Accueil-Réception »	264
15.8. Manifestations	264
16. Caritas Accueil et Solidarité - Atelier Thérapeutique Ehlerange (ATE)	264
16.1. Objectifs	265
16.2. Les participants	265
16.3. Origine, âge et nationalité des participants	265
16.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants	266
16.5. Demandes d'admission	267
16.6. Durée de participation et sorties	267
16.7. L'encadrement socio-thérapeutique	267
16.8. La production	268
16.9. L'Atelier « Creamisu »	268
C. Maladies chroniques	269
17. L'Association Luxembourgeoise des Groupes Sportifs pour Cardiaques (ALGSC)	269
17.1. Activités en 2022	269
18. Croix-Rouge - Le service HIV Berodung	270
18.1. Les activités de prévention	270
18.2. Les activités de dépistage	271
18.3. Prise en charge psycho-médicosociale	272
19. La Fondation Cancer	274
19.1. Objectifs poursuivis en 2022	274
19.2. Conclusions	277
20. Association Luxembourgeoise du Diabète	277
20.1. Activités Maison du Diabète	277
20.2. Information du public, conférences	278
20.3. Journée Mondiale du Diabète	279
20.4. Publications	279
20.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques	279
20.6. Activités sportives, sociales et culturelles	279
21. ALAN – Maladies Rares Luxembourg	279
21.1. Le service de consultation d'ALAN	280
21.2. L'Alliance Nationale – information, sensibilisation, promotion	283
21.3. Le service d'activités récréatives	284
21.4. Autres activités	286
22. Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten	286
22.1. Assemblée générale	286
22.2. Réunions du conseil d'administration	286
22.3. Communication et sensibilisation	287
22.4. Activités et interventions	287
22.5. Formations restaurants/maison relais	288
22.6. Analyses des échantillons de produits sans gluten	288
22.7. Secrétariat ALIG	289
22.8. AO ECS	28
D. Toxicomanies	290
23. Fondation Jugend-an Drogenhëllef	290
23.1. Le Contact	290
23.2. La Consultation	291

23.3. Les Niches	293
23.4. La Parentalité	295
23.5. Le programme de substitution	296
23.6. CUSS (Couverture universelle des soins de santé)	299
24. CNDS – Abrigado	300
24.1. Centre de jour	300
24.2. L’asile de nuit (AN)	302
24.3. Projet TABA (Walferdange)	302
24.4. Projet Xchange /MOPUD	302
25. Solidarité Jeunes a.sb.l / IMPULS Service Thérapeutique 2021	303
25.1. Le Service IMPULS s’engage dans ces trois types de prévention	303
25.2. Cellule Thérapeutique	304
25.3. Programme Option	304
25.4. Conclusion	308
26. Stëmm vun der Strooss a.s.b.l.	308
26.1. Chiffres clés	308
26.2. Les 14 services qui sont proposés par l’association	309
27. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions	313
27.1. Les champs d’action	313
27.2. Relations publiques : informer, sensibiliser & former	318
27.3. Collaborations	321
27.4. Assurance qualité	322
28. Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique(CHNP)	
Rehaklinik - Service « Post-Cure » / « Nosuerg »	323
28.1. Objectifs	323
28.2. Activités réalisées	323
28.3. Résultats 2022	324
28.4. Influence des restrictions COVID-19	325
28.5. Projection	325
29. Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique (CHNP)	
Centre Thérapeutique Manternach (CTM) Accompagnement parent-enfant	325
29.1. Objectifs	325
29.2. Contextes des demandes	325
29.3. Critères d’admission	325
29.4. Parcours	326
29.5. Prise en charge	326
29.6. Projections	327
30. Service de Psychiatrie Juvénile au Centre socio-éducatif de l’Etat (CSEE)	327
30.1. Consultations	327
31.Arcus Quai 57 – Suchtberodungsstell	328
31.1. Nature des principales activités	328
31.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées	329
32. Anonym Glécksspiller asbl - Zenter fir exzessiivt Verhalen a Verhalenssucht (ZEV)	331
32.1. Objectifs et défis pour 2022	331
32.2. Activités	332
32.3. Résumé et des perspectives pour l’avenir	333
33. 4motion asbl – Service DrUg CheckKing	334
33.1. Le service de consultation drug checking intégré - PIPAPOTER	335
33.2. Service intégré d’analyse de produits – quelques chiffres	335
33.3. Interventions en ligne et publications	336
33.4. Réseaux nationaux et internationaux	336
33.5. Formations Continues et Conférences	33
34. Ecole du Service National de Psychiatrie Juvénile - Hôpitaux Robert Schuman	337
34.1. Activités réalisées en 2022	338
34.2. Patients pris en charge par l’école interne des HRS en 2022	338
35. ZithaUnit asbl - Unité thérapeutique mobile indépendante en psychiatrie extrahospitalière	339
35.1. Objectifs	339



CHAPITRE I

Chapitre I – ministère de la Santé

1. Dossiers principaux traités en 2022

L'année 2022 était une année exigeante, marquée par un nombre de maladies infectieuses, dont la variole du singe, les bronchiolites, une saison grippale grave, ainsi que la poursuite de la pandémie de Covid-19. Ces défis ont continué de mettre à l'épreuve notre système de santé.

Ainsi, nous avons travaillé, cette année encore, en étroite collaboration avec nos hôpitaux, notre système de soins primaires, nos instituts de recherche ainsi que nos homologues au niveau européen pour faire face à ces défis sanitaires tout en améliorant progressivement notre système.



Lancement de la Campagne Healthcareers / Remise du prix de l'OMS pour réalisations exceptionnelles aux travailleurs de la santé et des soins.



Nous avons mis en avant des projets importants, notamment le développement du projet de loi pour le virage ambulatoire, une avancée cruciale qui nous permettra de répondre aux besoins croissants de notre population en matière de soins de santé. Nous avons également pu trouver une solution équitable pour l'indemnisation des gardes et astreintes ainsi que lancer une campagne pour valoriser nos professionnels de santé, qui forment l'épine dorsale de notre système de santé.

Au niveau des différents projets d'infrastructure, d'importants progrès ont été réalisés: le vote de la loi de financement du nouveau Centre Hospitalier de Luxembourg, l'avancement du masterplan du CHNP, du projet « Südspidol », de l'Hôpital Intercommunal Stengefort, ainsi que des projets d'agrandissement de l'Hôpital Kirchberg et de la Zithaklinik.

Nous avons également réuni une excellente équipe d'experts pour doter l'Observatoire de la santé de l'expertise nécessaire afin qu'il puisse assumer un rôle clé dans notre système de santé.

Enfin une autre étape très importante de l'année 2022 a été le lancement du projet pilote de la Couverture Universelle de Soins de Santé, garantissant ainsi l'accès aux soins de santé pour chaque individu, avec un encadrement et un suivi social assurés par cinq de nos associations conventionnées.



Paulette Lenert au Conseil des ministres de la Santé

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.

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 2022, des avancées ont été réalisées par les groupes de travail sur les 18 projets identifiés dans le cadre des délibérations. Notamment, une taskforce pour la digitalisation a été mise en place, le projet de loi 8009 sur le virage ambulatoire a été élaboré, une importante campagne de valorisation des professions de la santé a été lancée, de nombreuses réunions de travail ont été tenues sur la réforme des attributions des professions de santé, et les premières grandes lignes du Plan National Santé ont été présentées.

Paulette Lenert
Ministre de la Santé

2. Service communication

En 2022, les services de communication du ministère de la Santé et de la Direction de la santé ont été restructurés et fusionnés en un service de communication commun pour le ministère et la Direction. Ses actions de communication s'adressent à différents groupes cibles : le grand public en général, mais aussi les groupes de médecins, de pharmaciens, de professionnels de la santé en général, les collaborateurs de la Direction et du ministère, pour n'en citer que quelques-uns.

En 2022, le service de communication a de nouveau réalisé un grand nombre d'actions de communication, dont plusieurs campagnes de communication de crise, des communications à l'occasion de journées nationales et internationales ainsi qu'un grand nombre de communiqués de presse. Les principales campagnes sont énumérées ci-dessous.

Le service communication a été élargi à l'automne 2022 avec la mission de mettre en place une Helpline Santé. L'objectif est de mettre en place une helpline à la disposition de la population pour poser des questions sur la santé publique.

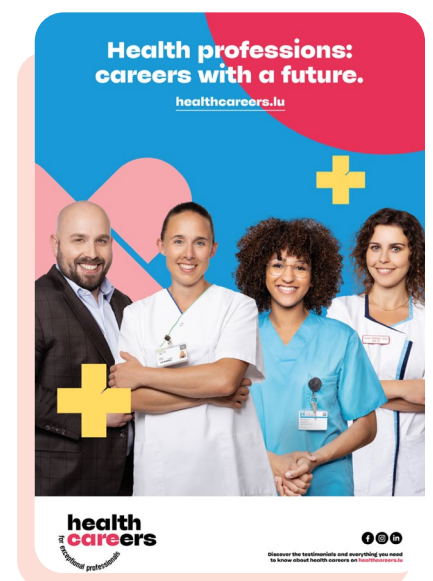
Campagne de communication COVID-19

Sur le plan thématique, l'accent a continué d'être mis sur la communication COVID en 2022, et plus particulièrement sur la campagne de vaccination contre la COVID-19. La campagne de vaccination ayant été étendue aux cabinets médicaux et pédiatriques, ainsi qu'aux pharmacies, la communication a été élargie dans ce sens. La création d'une nouvelle ligne d'assistance téléphonique au CHL, où les citoyens pouvaient parler de leurs préoccupations en matière de vaccination avec des professionnels de la santé, a également fait l'objet d'une communication et d'actions de promotion. Parmi les autres thèmes et campagnes de communication de COVID-19 en 2022, citons la variante Omicron, le bus de vaccination, une campagne estivale «Made possible by COVID vaccination». Cette dernière campagne visait à faire comprendre que l'ouverture et le retour à la vie normale ont été possibles en grande partie grâce au fait que tant de personnes se sont fait vacciner contre le COVID-19.

Campagne de communication Healthcareers

En juillet 2022, le ministère de la Santé a lancé la campagne « Healthcareers - pour des professionnels d'exception ». Cette campagne s'adresse aux personnes qui sont en phase de choix de carrière. Elle vise à attirer l'attention de ce groupe cible sur les professions de la santé et à les rendre plus attrayantes afin d'éviter une pénurie de personnel qualifié.

Le kick off de cette campagne a été fait le 13 juillet lors d'un événement au cours duquel la campagne a été officiellement lancée en collaboration avec les partenaires du Gesondheitsdësch. Suite à cet événement, le service de communication a organisé un concert pour les professionnels de la santé, au cours duquel la ministre de la Santé a remis un prix de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) aux professionnels de la santé pour les remercier de leur engagement pendant la pandémie.



La campagne de communication qui a été lancée alors s’inscrit dans une perspective pluriannuelle et vise d’une part à mettre en lumière les différentes professions, à présenter les filières de formation ainsi que les possibilités d’évolution de carrière.

Campagne de communication pour les réfugiés ukrainiens

Avec l’éclatement de la guerre en Ukraine et l’arrivée de réfugiés au Luxembourg, la Direction de la santé a lancé une campagne de communication pour informer les personnes d’Ukraine des services de santé disponibles au Luxembourg. Cette campagne a été réalisée en ukrainien et en russe afin de rendre l’accès à l’information le plus facile possible.

Campagne de communication variole du singe

Avec la propagation de la variole du singe au Luxembourg et dans les pays voisins, le service communication a réalisé, en collaboration avec des acteurs de la société civile, une campagne de communication informant sur l’infection par le virus et l’évolution de la maladie ainsi que sur les possibilités de guérison et de prévention, c’est-à-dire les vaccins, et a ainsi soutenu la campagne de vaccination du gouvernement luxembourgeois.



Campagne de communication Moustiques tigres

Pendant les mois d’été, des moustiques tigres ont été découverts dans le sud du Luxembourg. Cette espèce de moustique peut transmettre des maladies dangereuses. Le service de communication a soutenu le travail d’information et de sensibilisation par une campagne de communication en étroite collaboration avec les collègues spécialistes de la direction de la santé.

Campagne de communication Bronchiolite

Avec l’arrivée de l’hiver, le nombre d’enfants et de nourrissons atteints de bronchiolite a augmenté vers la fin de l’année 2022. Le service de communication a également élaboré une campagne de communication complète sur ce thème, qui a permis de sensibiliser davantage le grand public et les groupes cibles professionnels à la maladie.

Autres campagnes de communication en 2022

Par ailleurs, le service communication a réalisé des campagnes de communication sur les thèmes suivants, pour lesquels il a créé des campagnes de grande envergure afin de toucher au mieux les différents groupes cibles.

- Octobre Rose
- Hépatite C
- Semaine européenne du testing
- Journée mondiale SIDA
- Vaccination contre la grippe saisonnière
- Journée mondiale du cœur
- Canicule
- Lancement du Carnet de santé
- Résistance aux antimicrobiens



4. Règlement grand-ducal du 2 juin 2022 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.
5. Règlement grand-ducal du 18 novembre 2022 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 octobre 2001 déterminant la liste des vaccinations recommandées.
6. Règlement grand-ducal du 2 juin 2022 modifiant le règlement grand-ducal modifié 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.
7. Règlement grand-ducal du 2 juin 2022 portant modification :
 - 1° du règlement grand-ducal modifié du 15 juillet 1969 portant exécution des articles 1er et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession de laborantin ;
 - 2° du règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les études et les attributions de la profession d'assistant technique médical.
8. Règlement grand-ducal du 2 juin 2022 modifiant le règlement grand-ducal du 9 novembre 2018 portant exécution de la loi modifiée du 24 mai 2018 sur les conditions d'hygiène et de salubrité relatives à la pratique des techniques de tatouage par effraction cutanée, du perçage, du branding, cutting, ainsi que du bronzage UV.
9. Règlement grand-ducal du 6 mai 2022 modifiant :
 - 1° l'arrêté grand-ducal du 14 février 1913 réglant le transport des cadavres ;
 - 2° le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès.
10. Règlement grand-ducal du 22 juillet 2022 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 octobre 2001 déterminant la liste des vaccinations recommandées.
11. Règlement du 11 octobre 2022 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 3 février 2009 relatif au contrôle médical des étrangers.

Doit encore être publié cette année

1. Règlement grand-ducal du XXXXX modifiant le règlement grand-ducal modifié du 15 janvier 1993 relatif à la mise sur le marché des médicaments vétérinaires.

4.1.2. Lois

1. Loi du 15 juillet 2022 autorisant l'Etat à participer au financement des travaux de construction du nouveau bâtiment du Centre hospitalier de Luxembourg.
2. Loi du 11 janvier 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.
3. Loi du 11 février 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.
4. Loi du 11 mars 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.
5. Loi du 14 juin 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.
6. Loi du 30 juin 2022 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 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.

7. Loi du 26 octobre 2022 portant modification de la loi modifiée du 17 juillet 2020 sur les mesures de lutte contre la pandémie Covid-19.

8. Loi du 14 décembre 2022 modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la sante.

9. Loi du 26 octobre 2022 relative au recrutement des professionnels de la sante pour la prise en charge médicale des personnes bénéficiaires de la protection temporaire dans le contexte du conflit entre la Russie et l'Ukraine.

5. 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 2022, 2779 autorisations ont été délivrées :

- 59 autorisations d'exercer pour la profession de pharmacien,
- 13 autorisations d'exercer pour la profession de psychothérapeute,
- 369 autorisations d'exercer pour une profession médicale,
- 2338 autorisations d'exercer pour une profession de santé.

Les tableaux suivants renseignent sur le détail des autorisations délivrées en 2022, 2021, 2020, 2019 et en 2018 :

- Pharmaciens

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2022	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	59	46	33	48	36

- Psychothérapeutes

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2022	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	13	26	18	84	117

- Professions médicales

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2022	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	73	55	63	58	47
Médecin spécialiste en Allergologie		1	1	1	1
Anatomie pathologique	2		4	5	2
Anesthésiologie	15	19	21	22	17

Biologie clinique	2	2	3	4	5
Cardiologie	11	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	4	5	7	3	4
Chirurgie maxillo-faciale	1	1			
Chirurgie pédiatrique	1		1		3
Chirurgie plastique	1	2	2	1	1
Chirurgie thoracique		1	1	2	
Dermato-vénéréologie	6	7	4	2	1
Endocrinologie	1		1		5
Gastro-entérologie		7	1	4	3
Gériatrie	2	6	2		5
Gynécologie-obstétrique	6	10	6	10	11
Hématologie générale	2	3	1	2	2
Maladies contagieuses	1				
Médecine génétique			2	1	1
Médecine du Travail	4	2	5	1	12
Médecine d'urgence				2	
Médecine interne	7	9	12	5	8
Médecine légale				1	1
Médecine nucléaire	1	2	4	2	2
Médecine physique et réadaptation	6	3	4	1	4
Microbiologie-bactériologie	1			1	
Néphrologie	1	5	4	1	3
Neurochirurgie	4	3	2	4	1
Neurologie	10	9	5	4	4
Neuropathologie	1				
Oncologie médicale		2	1	2	1
Ophtalmologie	8	5	10	3	3
Orthopédie	13	9	4	7	7
Oto-rhino-laryngologie	4	2	5	4	5
Pédiatrie	15	12	11	9	13
Pneumologie	6	1	3	2	3
Psychiatrie	9	12	5	6	11
Psychiatrie infantile	2	1	1	1	
Radiodiagnostic	5	7	9	6	5
Radiologie	2	4	2	2	3
Radiothérapie	2	2	2	2	
Rhumatologie				1	2

Santé publique et médecine sociale	1	1	1	1	2
Stomatologie	1				
Traumatologie et médecine d'urgence	6	1			
Urologie	3	3	8	4	2
Médecin-dentiste	93	100	76	70	83
Médecin-dentiste spécialiste en					
Chirurgie buccale	4	1	2		2
Orthodontie	4	3	1	5	5
Médecin-vétérinaire	28	26	20	25	23
Total	369	355	323	297	325

- Professions de santé

Titre professionnel	Nombre d'autorisations délivrées en 2022	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	347	313	265	326	335
Assistant technique médical de chirurgie	25	24	32	20	16
Assistant technique médical de laboratoire	9	6	9	8	3
Assistant technique médical de radiologie	28	22	27	31	20
Assistant social	111	144	118	90	112
Diététicien	28	33	18	23	12
Ergothérapeute	79	64	63	48	36
Infirmier	1197	1304	1294	1162	838
Infirmier en anesthésie et réanimation	26	24	40	25	29
Infirmier en pédiatrie	36	34	31	39	41
Infirmier gradué	3	4	16	7	5
Infirmier psychiatrique	27	15	7	9	10
Laborantin	37	27	27	25	27
Masseur	2		2	1	3
Masseur-kinésithérapeute	249	311	283	281	191
Orthophoniste	34	25	34	67	126
Orthoptiste	2	3	1	4	2
Ostéopathe	34	24	43	151	
Pédagogue curatif	2	2	4	2	2
Podologue	3	7	8	7	8
Rééducateur en psychomotricité	23	8	23	23	23
Sage-femme	36	46	38	30	35
Total	2338	2440	2383	2379	1874

6. Département Institutions de santé

Le fonds pour le financement des infrastructures hospitalières :

Le fonds pour le financement des infrastructures hospitalières (ci-après « fonds hospitalier ») a participé au titre de l'exercice 2021 clôturé en mars 2022 à raison de 42 millions d'euros aux différents projets de construction, de modernisation, d'extension et de mise en conformité.

Un projet majeur pris en charge par le biais du fonds hospitalier est le Nouveau Bâtiment Centre (NBC) pour les besoins du Centre hospitalier de Luxembourg, pour lequel 5,5 millions ont été imputés en 2021 à titre de frais d'études et notamment pour la finalisation du projet au stade d'avant-projet définitif (APD).

L'ADPL du projet a été introduit en décembre 2021 et a fait l'objet d'un avis favorable de la Commission permanente pour le secteur hospitalier (CPH) en date du 25 mars 2022.

Le financement du NBC à raison de 80 % par l'Etat a été formalisé par le vote de la loi du 15 juillet 2022 autorisant l'État à participer au financement des travaux de construction du nouveau bâtiment du Centre hospitalier de Luxembourg. Le montant de la participation étatique est fixé à 555 millions, à l'indice des prix de la construction de 924,32 (octobre 2021).

A titre de mesure préliminaire, l'Ancienne Maternité Grande Duchesse Charlotte du CHL a été démolie durant la première moitié de l'année 2022. Les travaux d'excavation et de terrassement du terrain situé le long de la route d'Arlon et de la rue Pierre Federspiel et sur lequel le NBC sera implanté sont actuellement en cours.

En 2022, environ 5 millions ont été imputés à charge du projet NBC, alors que pour l'exercice 2023, les estimations prévoient déjà une liquidation de 35 millions (soit 28 millions à charge du fonds hospitalier).

7,3 millions ont été investis pour subventionner les frais d'études du nouveau Südspidol, 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.

Il faut toutefois savoir que suite à la résiliation du contrat avec le groupement de planification Health Team Europe, ayant été chargé de la maîtrise d'œuvre intégrée, le CHEM a lancé un marché sous forme de dialogue compétitif au niveau européen, afin de trouver un groupement pour la reprise et l'exécution du projet. L'adjudication de ce marché aura lieu au courant du troisième trimestre 2023, de sorte que le groupement choisi pourra reprendre les travaux vers la fin de l'année 2023.

6 millions d'euros ont été remboursés aux Hôpitaux Robert Schuman pour la construction du nouveau bâtiment J au Kirchberg, qui abrite 30 lits pour le service de psychiatrie juvénile, dont 15 lits ont été transférés de l'existant vers le nouveau bâtiment afin d'optimiser les flux et séparer physiquement la psychiatrie pour adolescents de celle pour adultes.

Par ailleurs de nouvelles surfaces ont été créées pour assurer les activités scolaires (scolarité obligatoire) des adolescents hospitalisés ("coût D" - financement par le ministère de l'Education nationale), de même que des surfaces thérapeutiques et administratives supplémentaires (réserve de croissance/d'extension).

7,2 millions ont été subventionnés dans le cadre de la construction du nouveau bâtiment A (anc. E) de la ZithaKlinik des Hôpitaux Robert Schuman, bâtiment qui est en exploitation depuis décembre 2020 et pour lequel la participation étatique a été autorisée par la loi de financement du 16 avril 2015 portant sur 55,6 millions d'euros.

Deux autres projets relevant de la programmation pluriannuelle du fonds hospitalier, à savoir celui de la nouvelle Rehaklinik du Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique et la construction d'une tour au site Kirchberg des Hôpitaux Robert Schuman, accusent un retard de planification par rapport à l'échéancier initialement prévu. Ceci est surtout dû au fait que les deux groupements ont mené des réflexions sur leur orientation stratégique à moyen et long terme dans le cadre d'un Masterplan, afin d'optimiser la planification de l'activité future sur leurs différents sites. Les dossiers d'intention initiaux soumis à autorisation ministérielle sont en cours d'actualisation.

Les équipements et appareils soumis à planification

En ce qui concerne les équipements et appareils soumis à planification nationale financés par le biais d'un article budgétaire dédié aux dépenses en capital, l'Etat a participé en 2021 et 2022 au total à concurrence de 3 millions d'euros à des acquisitions dans l'intérêt de services nationaux exploités par le CHL (service national de neurochirurgie et tomographe à émission de positrons).

Les réclamations et doléances en provenance de patients relatives au secteur hospitalier :

Durant l'année 2022, le département Institutions de santé a traité 87 plaintes ou réclamations en provenance de patients ou de leur proche entourage, par rapport à 105 en 2021.

Vademecum

Le Vademecum des projets de constructions portant sur la procédure d'introduction de demandes d'autorisation, de planification, d'exécution et de subsidiation de projets de nouvelles constructions, respectivement de modernisation, d'extension et de mise en conformité, est en cours de finalisation et sera mis à disposition des établissements hospitaliers en tant que maîtres d'ouvrage des projets au courant de l'année 2023.

Dispositions de fin de vie et Euthanasies

Au titre de l'exercice 2022, 445 dispositions de fin de vie ont été enregistrées. 34 euthanasies ont été validées par la Commission Nationale de Contrôle et d'Evaluation instituée selon les dispositions de la loi du 16 mars 2009 sur l'euthanasie et l'assistance au suicide.

7. Département Santé sociale

Le département de la Santé sociale s'est agrandi d'un gestionnaire de l'exécution du budget et de la comptabilité et d'une assistante sociale afin prenant en charge la gestion et le contrôle du nouveau projet pilote de Couverture universelle des soins de santé (CUSS).

Le département est responsable au niveau administratif et budgétaire du secteur social conventionné avec le ministère de la Santé. Ce secteur conventionné compte de nombreux gestionnaires œuvrant dans différents domaines du secteur médico-psycho-social.

Au niveau technique, l'équipe participe au suivi de nouveaux projets dans le secteur social.

Le ministère de la Santé gère quelques 70 conventions dans le cadre la loi «ASFT», réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Les gestionnaires conventionnés avec le ministère de la Santé proposent :

- des services psychiatriques et psychologiques dans le domaine extra-hospitalier ;
- des prises en charges larges à des personnes présentant des addictions ;
- des prises en charges de prévention secondaire et de prise en charge de maladies chroniques.

Le département s'occupe en collaboration avec d'autres départements du ministère de la Santé et/ou de Divisions de la Direction de la santé 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.

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

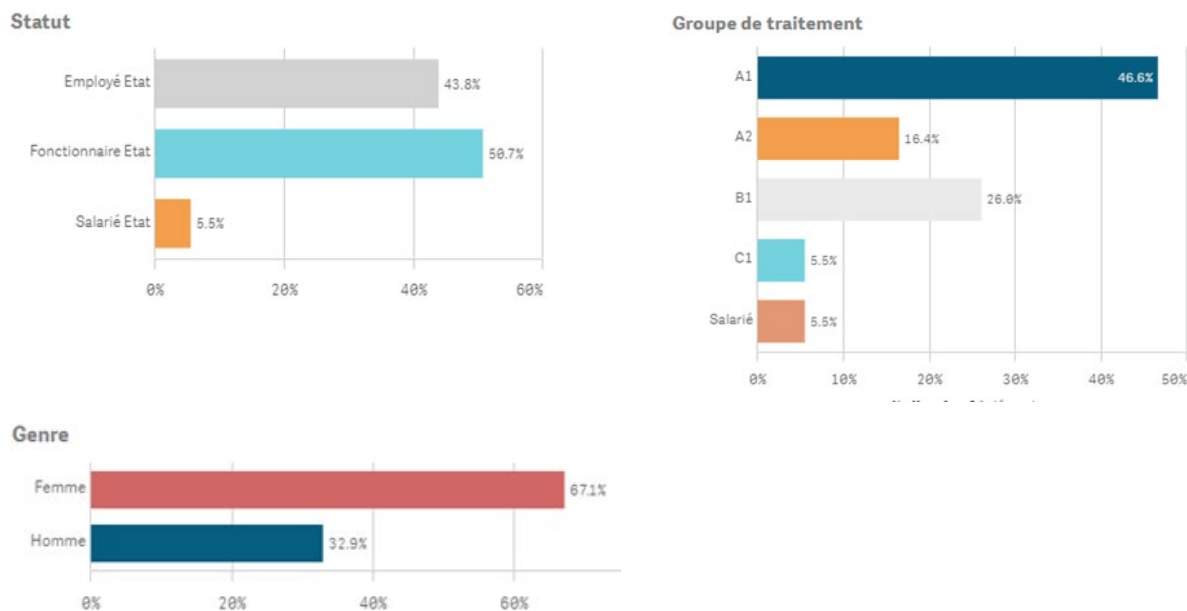
Projets phares en 2022 sont surtout le projet ESCALE, maison médico-psycho-sociale à Esch-sur-Alzette faisant suite au Projet Weiler ou encore la mise en place du CUSS.

L'équipe a participé à des journées touchant au sans-abrisme ayant eu lieu à Bergamo, ainsi qu'à l'examen CESCR à Genève ainsi qu'à l'élaboration de différents plans comme p.ex. La garantie pour l'enfance du Plan d'action Luxembourg 2021 – 2030 ou le futur plan national en santé mentale.

8. Département Personnel

8.1. Le bilan social au 31 décembre 2022

Au 31 décembre 2022, le ministère comptait 73 agents (68 ETP). Les trois graphiques ci-dessous représentent la population du ministère en pourcentage par statut, groupe de traitement et genre.



Pendant l'année 2021, 9 agents du total de 73 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 la Direction de la Santé, le Laboratoire national de Santé et le Centre hospitalier neuropsychiatrique.

8.2. Le déménagement du ministère de la Santé

Au courant de la semaine du 13 juillet, les équipes du ministère de Santé ont déménagé de la Villa Louvigny au centre ville vers les nouveaux locaux à la Cloche d'Or.

8.3. Réunions du personnel

Plusieurs réunions du personnel (What's new@Misa) ont été organisées en 2022 pour tous les agents dans le but d'améliorer la communication interne. Elles ont eu lieu tous les 2 à 3 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, dans le but d'améliorer la transparence sur les sujets traités par les différents services du ministère de la Santé. Depuis le deuxième semestre 2022, les agents de la Direction de la santé sont également invités à ces réunions du personnel.

8.4. Prochaines étapes

Avec le départ de 2 collaborateurs du département Personnel en 2022, l'équipe a été complètement recomposée et continuera en 2023 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 2022 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, mais aussi en raison de réorganisations internes.

Des projets clés en 2023 seront :

- La finalisation du programme de travail pour la période de référence 2022-2024
- 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
- La mise en place du dossier personnel électronique pour tous les agents du ministère
- La mise en place d'un plan de formation pour tous les agents du ministère

9. Département Organisation, Projets et IT

En 2020, le département a été créé dans le cadre de la mise en place du nouvel organigramme. Composé initialement de trois personnes (un coordinateur, un chef de projet/lead PMO et un chef de projet IT/ICT manager), il ne compte plus que deux membres suite au départ du coordinateur.

Le service a pour missions l'analyse et la proposition d'optimisations et de digitalisations des processus organisationnels au ministère, la mise en place d'une méthodologie de gestion de projets (Project Management Office - PMO) ainsi que la conduite et/ou la participation à des projets d'envergure et/ou complexes.

Pour atteindre ces objectifs, le département travaille sur l'amélioration continue des outils et flux de travail sous-jacents aux activités courantes du ministère, ainsi que sur la proposition, la co-crédation et/ou l'achat de nouveaux outils opérationnels. La mise en place d'une méthodologie de gestion de projets nécessite également un accompagnement progressif de l'organisation vers des paradigmes et des modèles structurés de gestion de projet. Pour la participation à des projets d'envergure et/ou complexes, le département applique les méthodologies et modèles de gestion les plus appropriés dont il dispose.

En outre, le département est chargé de gérer les réseaux TIC de l'administration, les accès des utilisateurs aux systèmes informatiques, y compris le parc TIC, ainsi que de remplir le rôle de correspondant informatique et d'assurer la communication entre le CTIE et le ministère.

Cependant, en raison de la crise sanitaire COVID-19, l'implication à temps plein du chef de projet en tant que coordinateur général de la réserve sanitaire et l'absence de remplacement pour le coordinateur du département, ont entravé la mise en place des missions précédemment énoncées. À côté de la coordination de la réserve sanitaire, le service a supporté des projets tels que la mise en place du Registre des Professions de Santé (RDPS) et du nouvel outil pour la gestion documentaire (HIVE) dans le cadre du RDPS.

9.1. Missions

9.1.1. Organisation et processus

- Création d'un répertoire des affaires courantes en étroite collaboration avec l'archiviste du Ministère et la DPO pour suivre les données personnelles et les besoins d'archivage par activité courante, ainsi que d'autres informations telles que la base légale, le volume et les tâches ;
- Analyse exhaustive de la Réserve Sanitaire comprenant 17 cartographies de processus, 17 procédures correspondantes et 1 document de conception fonctionnelle pour l'outil informatique ;
- Analyse et cartographie de tous les processus du département de Santé sociale, en fournissant des informations détaillées sur les outils, les documents, le calendrier et les acteurs de chaque tâche ;
- Etude du service Organisation, Projets, IT en terme de besoin en ressources humaines et besoin urgent de recrutement.

9.1.2. PMO

- Préparation du déploiement de la méthodologie Quapital, adaptée pour être utilisée au sein du ministère, avec une proposition de gouvernance pour la gestion des projets MiSa/DiSa.

9.1.3. Gestion TIC

- Gestion serveurs, PCs, imprimantes, photocopieuses, réseaux, logiciels
- Gestion téléphonie

- Gestion cartouches des imprimantes
- Helpdesk Ministère
- Formations informatiques
- Impression des cartes d'accès

9.1.4. Les projets en cours et/ou clôturés dans la période avec une participation de la cellule « Organisation et projets »

- Registre digital des professions de la santé (RDPS) : le service a accompagné l'analyse des processus d'affaires, la définition des besoins fonctionnels et la révision de la conceptualisation (700 pages environ).
- HIVE dans le cadre du RDPS : le service a accompagné l'analyse des processus d'affaires, la définition des besoins fonctionnels et la révision de la conceptualisation (700 pages environ).
- Réserve Sanitaire future : 1) le service a effectué une analyse complète de la Réserve Sanitaire avec la production de 17 mappings de processus, 17 procédures conséquentes et 1 document de conception fonctionnel pour l'outil informatique ; 2) le service a réalisé une étude comparative des différentes Réserve Sanitaires dans le monde ; 3) le service a conceptualisé, processus par processus, l'avenir de la Réserve Sanitaire au Luxembourg.
- Handover de la Réserve Sanitaire à la Direction de la Santé pour sa prochaine mise en veille ;
- Réorganisation de l'Access Management pour la Réserve Sanitaire en collaboration avec le CTIE ;
- Démarrage des procédures RH, planification et Data Management pour la gestion des réfugiés ;
- Support à la vaccination Mpox ;
- Support au CHL pour faire face à la crise de bronchiolite ;
- Qlik pour PMO : mise en place d'un tableau de bord automatique lié à l'inventaire des projets dans Odoo ;
- Qlik pour la Réserve Sanitaire : création d'un tableau de bord automatique lié à la base de données de la Réserve Sanitaire ;
- Collecte des informations nécessaires à la facturation électronique dans les administrations sous tutelle ;
- Digitalisation et archivage des autorisations d'exercer : quelques 4 000 dossiers papier médecins ont été numérisés à partir d'un projet pilote (PSDC) ;
- Définition du besoin et préparation du cahier des charges pour la digitalisation et l'archivage des autorisations d'exercer pour les dossiers papiers restants ;
- Mise en production des démarches guichets pour les demandes d'autorisation d'exercer des professionnels de la santé, les prestations de services, les demandes de validation et les demandes de modification à travers MyGuichet ;
- Support de l'équipe de projet pour tous les points informatiques liés au déménagement vers le bâtiment Darwin à la Cloche d'Or.

9.2. Prochaines étapes

9.2.1. Organisation et processus

Durant les 3 premiers mois, la passation de la Réserve Sanitaire à la cellule Preparedness de la Direction de la Santé peut entraîner un léger ralentissement des activités normales du service.

- Assistance au projet pilote de déploiement de Monday.com pour le département de Communication.
- L'inventaire des activités et projets en cours de l'organisation a mis en évidence des aspects managériaux et opérationnels pouvant être améliorés. Le service effectuera des analyses ponctuelles et précises en collaboration avec les parties prenantes, afin de gérer efficacement les résistances au changement et mettre en œuvre rapidement les améliorations nécessaires, que ce soit via des outils ou la révision des flux.
- Mise en place d'une plateforme de collaboration et de gestion de cas sur Sharepoint et/ou Hive pour les différents services du ministère, y compris pour le secteur conventionné dans le domaine de la "Santé sociale", ainsi que la structuration des procédures législatives.

9.2.2. PMO

Le département mettra en place des améliorations progressives dans la gestion de projet à la MiSa.

9.2.3. Gestion TIC

- Migration des serveurs physiques vers le GouvCloud
- Helpdesk interne ministère de la Santé

- Soutien du service Informatique Direction de la Santé
- Gestion matériel informatique, réseau informatique, serveurs
- Développement pour CNER
- Gestion des plateformes Odoo (Projectmanagement, Inventaire)
- Plusieurs formations TIC

9.2.4. Projets

- Finalisation de la réalisation du registre digital des professions de la santé (RDPS)
- Finalisation du projet HIVE pour RDPS
- Finalisation du Wiki Santé
- Finalisation de la passation de la ReSa à la cellule preparedness de la DiSa
- Exécution du projet HIVE au MiSa en tant qu'expert
- Finalisation des aspects DPO et archivage en rapport aux activités courantes
- Lancement SharePoint « Document explicatif réforme IRSG »
- Lancement Sharepoint « Hospitalisation sans consentement - soins psychiatriques »

10. Département Affaires internationales

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

10.1.1. 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 française a organisé trois réunions des ministres de la Santé le 10 février (Conseil EPSCO informel), le 29 mars (Conseil EPSCO informel) et le 14 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 la COVID, deux vidéoconférences additionnelles ont été organisées par la Présidence française (21 janvier, 15 mars). Sous Présidence tchèque, deux Conseils EPSCO ont été convoqués le 7 septembre (Conseil EPSCO informel) et le 9 décembre (Conseil EPSCO formel). A noter qu'au cours de la réunion du Conseil du 7 décembre, les ministres de la Santé ont adopté des Conclusions du Conseil sur la vaccination comme outil le plus efficace pour prévenir les maladies et améliorer la santé publique ainsi que la recommandation du Conseil sur le renforcement du dépistage du cancer. En outre, des Conclusions du Conseil sur le rapport spécial de la Cour des Comptes (19/2022) intitulé « L'UE et l'acquisition de vaccins contre la COVID-19 – Un approvisionnement suffisant après des débuts compliqués, mais une évaluation trop sommaire de la performance du processus » ont été approuvées lors du Conseil « Justice et affaires intérieures » (JAI) le 7 décembre 2022.

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 française et tchèque ont convoqué 15 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, etc.) ont notamment permis l'adoption de deux 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. Il est à souligner que malgré l'intention de la Commission de normaliser la situation aux frontières intérieures, le Luxembourg s'est abstenu à deux reprises sur la recommandation « frontières intérieures » en raison du frein d'urgence, considéré comme un outil qui va à l'encontre du principe même de la libre circulation. Le Luxembourg a néanmoins donné son accord aux révisions de la recommandation « frontières extérieures ». En complément des travaux de l'IPCR, la Présidence française a également organisé quatre réunions du groupe ad-hoc sur le certificat COVID numérique notamment en vue de prolonger le dispositif jusqu'en juin 2023.

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.

10.1.2. Santé publique et produits pharmaceutiques

Paquet « Union européenne de la Santé »

Concernant le « paquet sur l'Union de la Santé », présenté le 11 novembre 2020 par la Commission européenne, les travaux de la Présidence française ont permis de finaliser les négociations sur le dernier élément clé de ce paquet, à savoir le règlement relatif aux menaces sanitaires transfrontières graves, visant à renforcer la préparation, la surveillance, l'évaluation des risques, l'alerte précoce et la réaction, au niveau de l'Union et des Etats membres, en cas de menaces transfrontières pour la santé. Rappelons ici que ce règlement s'inscrit dans le cadre plus large du train de propositions portant sur l'Union 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 crises sanitaires actuelles et futures. Il se compose de trois propositions législatives : outre la proposition de règlement concernant les menaces transfrontières pour la santé, il comprend également des propositions relatives à un mandat renforcé pour l'Agence européenne des médicaments (EMA) (proposition pour laquelle un accord final avait été trouvé le 28 octobre 2021) et pour le Centre de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) (proposition pour laquelle un accord final avait été trouvé le 29 novembre 2021).

Suite à 5 trilogues, les co-législateurs sont parvenus à un accord le 23 juillet, accord qui a été entériné le 24 octobre par le Conseil. Tout au long des négociations, le Luxembourg s'est prononcé en faveur d'une série de composantes clés de ce règlement, parmi elles, la mise en place d'un plan de l'Union contre les crises sanitaires et les pandémies et de plans nationaux élaborés par les Etats membres. Il est à noter que le plan de l'Union comprendra des dispositions relatives à l'échange d'informations entre le niveau de l'Union et le niveau national, à l'alerte précoce et à la gestion des risques. L'élaboration des plans nationaux sera soutenue par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et d'autres agences de l'UE. Ces plans seront ensuite évalués et soumis à des tests de résistance au niveau de l'Union et au niveau national. En outre, le Luxembourg a également soutenu le renforcement du rôle du comité de sécurité sanitaire (HSC) qui pourra adopter des avis et formuler des orientations sur des mesures de réaction en ce qui concerne la prévention et le contrôle des menaces transfrontières graves pour la santé. Enfin, le Luxembourg s'est également prononcé en faveur de la mise en place d'un système de surveillance renforcé et intégré afin d'améliorer le partage des données et des achats conjoints de contre-mesures médicales.

Règlement sur l'espace européen des données de santé (EEDS)

Présentée le 5 mai, cette proposition vise à améliorer l'accès des patients à leurs données de santé et le contrôle de celles-ci (utilisation primaire des données), y compris aux niveaux national et européen, et à faciliter la réutilisation de ces données (utilisation secondaire des données) à des fins de recherche, d'innovation et d'élaboration de politiques en la matière. De même, elle vise à améliorer le développement, la commercialisation et l'utilisation de services et de produits de santé numériques (par exemple, les systèmes de dossiers médicaux électroniques (DME)). À cette fin, la proposition prévoit un environnement de traitement de données sécurisé spécifiques à la santé, comprenant des règles, une infrastructure et un cadre de gouvernance communs. Les quinze réunions du groupe de travail organisées sous Présidence tchèque ont permis la finalisation de la première lecture du règlement et des discussions approfondies ont également eu lieu sur l'articulation avec d'autres législations, en particulier avec le RGPD, sur la base juridique, et sur la structure de gouvernance européenne proposée. Un premier texte de compromis sur les chapitres II et III a été présenté, contenant un certain nombre de modifications par rapport à la proposition initiale de la Commission, tels que l'alignement des dispositions avec le règlement général sur la protection des données (RGPD), la suppression des références relatives l'organisation et la fourniture de services de santé et de soins médicaux, ainsi que des changements dans les actes d'exécution et les actes délégués, notamment la substitution de la procédure consultative par la procédure d'examen pour tous les actes d'exécution.

D'une manière générale, le texte révisé a été bien accueilli par les délégations, y compris par le Luxembourg, tout en estimant qu'il mériterait encore d'être adapté et ce tout particulièrement sur les points suivants : le renforcement de l'alignement avec le RGPD, les questions relatives à l'opt-out des patients dans le cadre de l'enregistrement des données de santé électroniques, l'inclusion de principes éthiques et la mise en place de services européen centralisés par la Commission.

Pour ce qui est des chapitres IV-IX, les questions principales encore en suspens sont les suivantes : la liste des catégories prioritaires de données pour l'utilisation secondaire des données ; les tâches des organismes responsables de l'accès aux données de santé ; les obligations en matière de déclaration et les redevances perçues par ces organismes ; certains aspects relatifs à l'octroi d'autorisations de traitement de données ; la responsabilité conjointe de l'utilisation secondaire des données ; la participation des pays tiers à l'infrastructure pour l'utilisation secondaire des données de santé électroniques ; l'étiquette de qualité et d'utilité des données ; et la structure de gouvernance.

Règlement concernant les normes de qualité et de sécurité des substances d'origine humaine destinées à une application humaine

Présentée le 14 juillet, cette proposition vise à renforcer le cadre juridique existant sur le sang, les tissus et les cellules en renforçant les règles et en les étendant à d'autres substances d'origine humaine (SoHO) qui n'étaient jusqu'à présent pas réglementées (p. ex. : le lait maternel). Ce nouveau cadre devrait permettre une mise à jour plus souple des dispositions en fonction de l'évolution scientifique et technique afin de permettre une meilleure protection des donneurs, des receveurs et des enfants issus de la procréation médicalement assistée. Enfin, une harmonisation accrue est prévue pour faciliter les échanges transfrontaliers et l'accès aux thérapies SoHO. Lors des trois groupes de travail santé publique organisés sous Présidence tchèque, les discussions se sont concentrées sur l'article 3 (70 définitions), de sorte à assurer une compréhension commune de la nouvelle approche globale en matière de SoHO et du concept technique de la proposition, et ce en vue de faciliter les discussions et les négociations ultérieures sur les articles de la proposition. La proposition a été globalement bien accueillie et la plupart des délégations ont exprimé leur soutien à l'initiative visant à renforcer les normes de sécurité et de qualité des SoHO.

Lors des discussions initiales, les préoccupations exprimées par les délégations ont porté principalement sur les points suivants : la charge administrative supplémentaire ; les coûts et la nécessité de créer de nouvelles structures prévues dans les dispositions proposées ; la délimitation par rapport à d'autres textes législatifs de l'UE (produits pharmaceutiques, dispositifs médicaux) et la question de savoir si les dispositions proposées seraient appropriées pour remédier aux difficultés d'approvisionnement et aux pénuries. En outre, l'idée est en discussion de combiner les deux directives existantes en un seul règlement et de regrouper ainsi différents types de SoHO, ceci avec un délai de mise en œuvre plus long. Le texte de compromis sur l'article 3 de la Présidence tchèque a généralement été bien accueilli, toutefois, aucune décision finale n'a pu être prise.

10.1.3. Politique en matière de drogues

Les Présidences française et tchèque ont organisé 11 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 ont également été convoquées, l'une sur la question de la prévention, alors que les conséquences de la pandémie actuelle sur les consommations de substances psychoactives sont importantes (8 avril), l'autre sur la politique en matière de drogues axée sur les droits de l'homme, la déstigmatisation des personnes qui consomment des drogues, y compris la disponibilité et l'accès aux soins, ainsi le partage d'informations sur la politique relative au cannabis (7 juillet).

Les travaux de la Présidence française se sont majoritairement concentrés sur la proposition de règlement relatif à l'Agence de l'Union européenne pour les questions liées aux drogues, présentée le 12 janvier 2022 par la Commission européenne. A l'instar de la majorité des Etats membres, le Luxembourg a soutenu les objectifs principaux de cette proposition visant à renforcer le mandat actuel de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies (OEDT) afin de donner les moyens à la future agence de relever les nouveaux défis de façon plus efficace, de mieux soutenir les Etats membres et de contribuer à améliorer la situation au niveau international. Plus particulièrement, le Luxembourg s'est prononcé en faveur du renforcement du rôle du réseau Reitox et des points focaux nationaux au sein des Etats membres pour recevoir toutes les données pertinentes des différentes autorités nationales. De plus, le Luxembourg a plaidé pour une clarification du cofinancement des points focaux nationaux par la nouvelle agence de sorte à garantir la réalisation des nouvelles tâches attribuées aux points focaux. Enfin, le Luxembourg s'est engagé pour un meilleur équilibre entre les questions de sûreté et de sécurité et les questions de santé vu le lien intrinsèque de la dimension santé et sécurité du phénomène de la drogue. Suite à l'adoption de l'orientation générale au Conseil « Justice et affaires intérieures » des 9 et 10 juin, les trilogues ne pourront être entamés que sous Présidence suédoise étant donné que le Parlement européen n'a arrêté sa position que lors de la plénière des 12 au 15 décembre.

10.1.4. Questions atomiques

Les Présidences française et tchèque ont convoqué 11 réunions du groupe de travail « questions atomiques » au cours desquelles une multitude de dossiers ont été abordés, à savoir la Convention sur la Protection physique des matières nucléaires (CPPNM), la

Convention commune sur la sûreté de la gestion du combustible usé et la gestion des déchets radioactifs ainsi que la Convention sur la Sûreté Nucléaire (CNS). Une série de présentations techniques ont également été effectuées sur les sujets suivants : radio-isotopes, gestion des déchets, petits réacteurs modulaires (SMR). En outre, la Commission européenne a fourni des mises à jour régulière sur la situation en matière de sûreté nucléaire en Ukraine.

10.2. Négociations en vue d'un accord international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, ainsi que des amendements complémentaires au Règlement sanitaire international (2005) – OMS Genève

Le 1er décembre 2021, la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) a adopté par consensus, la décision intitulée « Le monde ensemble : Création d'un organe intergouvernemental de négociation pour renforcer la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies », ouvrant la voie pour les négociations d'un nouvel accord international sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. De cette décision découle la création d'un groupe intergouvernemental de négociation (INB) chargé de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et l'intervention en cas de pandémie.

Dans ce contexte, le Conseil de l'Union a adopté le 3 mars 2022, une décision autorisant l'ouverture des négociations au nom de l'Union pour un accord international sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies et en vue d'amendements complémentaires au règlement sanitaire international. Cette décision garantit la pleine participation de l'Union à ces négociations et confirme le rôle de la Commission comme négociateur de l'Union.

Pour ce qui est du traité pandémie, l'organe intergouvernemental de négociation (International Negotiating Body – INB) a tenu sa première réunion en mars 2022 qui a permis l'élection du candidat de l'Union, Monsieur Roland Driecq (NL), à la vice-présidence. Le Bureau est composé de représentants issus des six régions de l'OMS. L'INB 2 de juillet 2022, a quant à lui permis de déterminer la base juridique de l'Accord, à savoir l'article 19 de la Constitution de l'OMS. Depuis juillet, des travaux ont été menés pour identifier les éléments de fond de l'instrument proposé. La 3e réunion de l'INB a eu lieu du 5 au 7 décembre 2022, et a débattu du projet zéro conceptuel, produit par le Bureau mi-novembre et soumis pour commentaires, aux Etats membres pour ouvrir la voie aux vraies négociations, qui débiteront à l'INB 4 (février 2023). Le nouveau document révisé, incluant les dispositions légales, sera publié le 1er février 2023 en vue des négociations, article par article.

Le Luxembourg est en train de se concerter au niveau interministériel afin de définir la position du gouvernement en vue des négociations qui auront lieu tout au long de l'année 2023.

L'INB a pour objectif de finaliser un texte consensuel et de faire rapport à l'AMS d'ici mai 2024.

Pour ce qui est des amendements complémentaires au RSI, l'AMS de mai 2022 a créé le groupe de travail sur les amendements au RSI (WGIHR) qui a tenu sa première réunion les 14 et 15 novembre afin d'élire son bureau, de convenir de sa méthode de travail et de discuter de son interaction avec l'INB, et le « review committee » (un organe d'experts fournissant au directeur général de l'OMS des recommandations techniques sur les amendements proposés au RSI). Le WGIHR se réunira une deuxième fois en février 2023 et a pour objectif de proposer une série d'amendements consensuels à l'AMS en mai 2024. A ce stade plus de 300 propositions d'amendements ont été proposés par plus de 55 Etats membres de l'OMS, y inclus l'UE.

11. 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 agents qui procèdent au traitement des données, 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 nationale 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 des agents, 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

11.1. Priorités et activités courantes en 2022

Durant l'année 2022, le Délégué à la protection des données a répondu aux demandes de consultation des 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.

L'accent a été mis sur l'association du Délégué à la protection des données, d'une manière appropriée et en temps utile, à toutes les questions relatives à la protection des données à caractère personnel et cela au travers de la participation de ce dernier à divers comités internes en vue de lui permettre d'avoir une vue complète des projets et activités et ainsi anticiper leurs impacts en matière de protection des données.

En parallèle, le Délégué à la protection des données a suivi le traitement par les divisions et services des demandes d'exercice de droit en matière de protection des données soumises par les personnes concernées. Il a également été sollicité dans le cadre de certains avant-projets de loi présentant un impact en matière de protection des données.

L'année en chiffres

Thématique	Nombre
Consultations du DPO	60
Demandes d'exercice de droits clôturés	21
Analyses d'impact en matière de protection des données initiées	0
Violations de données notifiées à la CNPD	16
Formations données	7

12. G.I.E. Agence eSanté Luxembourg

12.1. Les objectifs atteints en 2022

Avant de passer en revue les divers résultats atteints par le G.I.E. Agence eSanté Luxembourg, ci-après " l'Agence ", durant l'année 2022 à l'égard de tous les utilisateurs des e-services de la plateforme eSanté, il y a lieu d'emblée de signaler que les répercussions des suites de la crise COVID-19, ainsi que la guerre en Ukraine, qui ont impacté aussi bien les économies mondiales que nationales, ont bien évidemment eu des répercussions sur les activités de l'Agence au cours de l'exercice écoulé.

L'année 2022 a ainsi été marquée par plusieurs événements importants, dont en voici ci-dessous, un petit récapitulatif:

Le déploiement du CVE (Carnet de Vaccination Electronique) débuté en 2021, auprès d'une trentaine de médecins généralistes et spécialistes volontaires, s'est poursuivi au courant de l'année 2022 au travers d'une généralisation accélérée et ce, moyennant notamment l'introduction des professionnels de santé issus du milieu hospitalier dans le dispositif.

L'élaboration du cahier des charges pour le renouvellement du réseau HealthNet intervenu en 2021 a également abouti en 2022, à l'adjudication du marché lié à l'implémentation et à l'exploitation du nouveau réseau HealthNet. Cet appel d'offres lancé en fin d'année 2021 sous forme d'un dialogue completif, alors que cette procédure d'adjudication s'était révélée être la mieux adaptée pour conclure ce type marché, eu égard à sa spécificité très technique, a abouti en 2022, à l'adjudication dudit marché à un prestataire renommé de la place.

Dans le même ordre d'idées, se sont ajoutés en 2022, les travaux relatifs à l'élaboration d'un cahier des charges pour la mise en place d'un SOC (Security Operations Center) pour l'ensemble des acteurs de l'écosystème santé au Luxembourg. La mise en adjudication dudit marché devra intervenir courant 2023 avec une mise en production également en 2023, voire au plus tard début 2024. Sur demande des responsables de la Direction de la Santé, une adaptation de la solution développée à l'époque pour les CCC (Centre Consultation Covid-19), a été entreprise en 2022, afin de répondre au nouveau besoin généré par l'arrivée dans le pays, des réfugiés de la guerre d'Ukraine. Cette solution, dénommée "WELLKOMM" a été mise à disposition des divers centres d'accueil médicaux pour réfugiés, afin de permettre un suivi médical de ces derniers.

En prolongement de ce qui avait été déjà fait en 2021 pour la société DHN et dans un souci de respecter un traitement égalitaire entre industriels, les activités de l'Agence eSanté en 2022 ont également été impactées par les travaux que cette dernière a dû initier, à côté de ceux effectués en 2021 pour la société DHN, afin que cette dernière puisse exploiter son service de connexion "eAdmin", ainsi que son App mobile pour patients, au même titre que celle de la CNS, la mise en œuvre d'un second service de support "eAdmin" pour le consortium "Epione".

Ce nouveau service concurrent à celui de la société DHN, effectuera au même titre que celui de DHN la dématérialisation des 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 direct (PID) à partir de la mi-2023, autrement dit du tiers-payant pour tous les assurés affiliés. Le service "Epione" sera lancé en production début d'année 2023, afin de permettre le transfert électronique de mémoires d'honoraires à la CNS.

La fin de l'année 2022 a été également marquée par la signature du COM IV (Contrat d'objectifs et de moyens) couvrant la période 2022 à 2024 de l'Agence eSanté, lui permettant de financer ses activités et missions sur cette même période.

Tous les événements majeurs impactant l'Agence eSanté en 2022 étant mis à la lumière du jour, il y a lieu de passer maintenant en revue, les nombreux objectifs atteints par l'Agence par rapport aux divers utilisateurs de la plateforme eSanté, qu'ils soient patients ou professionnels de santé.

12.1.1. 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 début d'année 2020, la plateforme eSanté comptait au 31 décembre 2022, 1.025.339 DSP activés avec un total de 8.169.066 documents. Parmi ces DSP, 689.819 DSP contenant au moins un document, soit un ratio de 11,72 documents par DSP non vide. Cette augmentation du nombre de documents, s'explique qu'à côté des comptes rendus de biologie médicale et autres comptes rendus d'imagerie médicale qui ont intégrés les DSP à partir de 2021, se sont ajoutées à partir de 2022 petit à petit, également les lettres de sortie que chaque structure hospitalière se doit d'émettre à la sortie d'un patient, suite à son hospitalisation au sein de son établissement.

Ainsi, deux ans après le lancement de sa généralisation, le DSP semble donc bien s'imposer comme seul outil de communication pour tout type de documentation hospitalière entre professionnels de santé.

A noter également qu'au cours de l'année 2022, 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 bien adopté entre-temps, le DSP comme outil de partage et d'échange de leurs données de santé.

A ceci, vient s'ajouter qu'à partir 2022, l'application mobile "MyDSP" (Application mobile pour smartphone) est entrée en production et a finalement permis à ses nombreux utilisateurs, de visualiser ses données de santé contenues dans leur DSP à tous moments de la journée et n'importe où.

Comme d'habitude, l'équipe Helpdesk a dû faire face en 2022, à une recrudescence de demandes d'informations et autres accompagnements nécessaires, suite au développement de ses nouveaux eServices sur sa plateforme eSanté, ou encore aux appels téléphoniques et autres demandes d'informations liées notamment au lancement de la nouvelle application mobile du DSP. Comme par le passé, elle a également assuré le suivi du processus de livraison, de test et des recettes des divers eServices de la plateforme, lui permettant de maintenir une bonne connaissance de tous les eServices de la plateforme.

12.1.2. Les résultats obtenus vis-à-vis des utilisateurs “professionnels de santé”

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

Le déploiement des premiers eServices de l'Agence eSanté étant 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, MR (Médecin Référent), DOMI (Déclaration obligatoire des maladies infectieuses), WSE (WebService externe pour pharmaciens), SPS (Service de pseudonymisation), etc., l'Agence se devait en 2022, comme 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. Passons-les en revue.

La téléconsultation

La plateforme eConsult, permettant une consultation médicale à distance entre un patient et son professionnel de santé, mise en place spécialement pendant la crise pandémique liée à la Covid-19 intervenue en mars 2020, continue d'être utilisée par un certain nombre de professionnels de santé, avec une intensité asservie aux vagues épidémiques. Au Luxembourg, ce sont 3.125 praticiens de santé, dont 751 actifs sur la plateforme eConsult qui sont susceptibles d'assurer des consultations à distance.

L'intérêt de la consultation à distance exprimé par divers acteurs du secteur hospitalier et des soins entre autres, a conduit le gouvernement à analyser son potentiel et à étudier les aspects juridiques en vue de construire une base légale exhaustive qui fixerait et couvrirait toutes les modalités d'usage étendus.

Dans l'attente de ce cadre légal, l'Agence eSanté assure le maintien de l'exploitation du service actuel.

SmartDSP

Le règlement grand-ducal (RGD) du DSP qui est entré en vigueur au 1er janvier 2020, a officiellement mis fin à la phase pilote du DSP et introduit à la place, la phase de généralisation nationale de ce dernier. Cette phase de généralisation s'est finalisée, comme déjà mentionné ci-dessus, en fin d'année 2020, c'est-à-dire en une seule année après son lancement.

A ce jour, et comme déjà soulevé précédemment, la plateforme eSanté compte un peu plus d'un million de DSP contenant plus de 8 millions de documents.

Afin de pouvoir interpréter ces données intelligemment, l'Agence, avec l'aide d'un sous-traitant, a implémenté entre 2021 et 2022, un outil permettant l'analyse de ces données. L'objectif est de rendre le DSP intelligent et de fournir un support complet et adéquat d'informations pour les professionnels de santé, afin d'épauler la prise en charge médicale.

Service de Pseudonymisation Santé (SPS)

Depuis l'année 2014, l'Agence est en mesure de déployer le Service de Pseudonymisation en Santé (SPS). Le SPS déployé par l'Agence prévoit la pseudonymisation des données d'identité des patients qui permet aux institutions de santé/recherche, l'utilisation encadrée des données de santé.

A partir du mois d'avril 2022, l'Agence est devenue propriétaire du code source et a redéveloppé l'application SPS en interne. Pour l'Agence eSanté, le service SPS représente un des prérequis fondamentaux pour le traitement correct des données de santé et pour leur utilisation secondaire, demande qui devient de plus en plus présente, dans le contexte d'innovation technologique et scientifique.

En plus, dans ce contexte, l'Agence continuera à jouer le rôle de « facilitateur » vis-à-vis des établissements de santé, en leur permettant la pseudonymisation des données d'identité de leur patientèle, venant favoriser le traitement des données de santé.

Carnet de Vaccination Electronique (CVE)

Le CVE, qui a pour objectif la dématérialisation de 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 et d'améliorer la gestion des stocks de vaccins fournis par l'Etat. Lancé en phase pilote en mars 2021, auprès d'une trentaine de médecins généralistes et spécialistes volontaires, la généralisation du Carnet de Vaccination Electronique (CVE) a débuté en novembre 2021 en plusieurs phases successives, correspondant aux spécialités médicales libérales vaccinatrices : pédiatres, médecins généralistes et gynécologues. Le secteur hospitalier participe aussi au déploiement du CVE. En effet, les médecins vaccinateurs du

CHL ont été ainsi les premiers à obtenir une formation à l'utilisation de cet outil en 2022, et ce déploiement va se poursuivre, alors que les professionnels de santé du CHEM sont à leur tour en phase de formation.

Fin 2022, plus de 13 000 carnets ont été créés, contenant plus de 50 000 actes vaccinaux, par 284 médecins vaccinateurs. Ces chiffres sont en progression continue grâce à un effort de déploiement continu porté par l'Agence eSanté.

Le projet de loi concernant le CVE et son règlement grand-ducal d'application est actuellement en cours de préparation et vise notamment à prévoir une obligation de renseignement dans le CVE de tous les vaccins recommandés par le CSMI (Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses).

ePrescription

Suite à la mise en place du serveur polymodal pour l'ePrescription national et international intervenu en 2021, permettant entre autre, l'envoi dématérialisé des certificats d'incapacité de travail (CIT), de prescriptions médicamenteuses, de prescriptions pour analyses de laboratoires biologiques, de prescriptions pour la dispense de soins de santé, autres prescriptions d'imagerie médicale, etc., y compris la mise à disposition du connecteur et des cas d'usage d'ePrescription dans le cadre du programme européen « Connecting Europe Facility » (CEF) eHDSI, et de l'entrée en production dès 2022, des divers référentiels, dont notamment ceux pour médicaments et pour analyses de laboratoires biologiques, l'ePrescription devra intervenir au plus tard pour la mi 2023 pour ces deux cas d'usage et fin d'année 2024, pour ce qui est de l'imagerie médicale et la dispense de soins de santé.

Afin d'encourager les divers industriels et autres éditeurs de logiciels métiers pour professionnels de santé à implémenter dorénavant l'ePrescription dans leurs applications métiers, l'Agence eSanté a organisé au courant de l'année 2022 plusieurs séminaires de sensibilisation et d'informations à destination de ces industriels pour les inciter à adopter dès à présent l'ePrescription dans leurs logiciels.

Le référentiel de prescription des examens biologiques

Mis en place en fin d'année 2021, par l'équipe d'experts des métiers de la santé au sein de l'Agence eSanté, en collaboration étroite avec les laboratoires d'analyses médicales regroupés au sein de la FLLAM, ce référentiel est prêt pour une mise en production dans le cadre du projet national d'ePrescription.

La plateforme "WELLKOMM"

Commencé au mois de mai de l'année passée, le projet WELLKOMM consiste à développer et à exploiter un système de gestion d'informations médicales pour les besoins des différents centres d'accueil médicaux pour réfugiés. Les divers collaborateurs de ces centres (secrétaires, infirmiers et médecins) utilisent la plateforme "Wellkomm" pour organiser l'ensemble du parcours de soins des patients-refugiés concernés. Cet outil leur permet aussi de générer rapidement, une part importante des formulaires administratifs nécessaires à la gestion des frais liés à cette couverture de santé.

L'outil "WELLKOMM" permet ainsi, d'établir une documentation et une meilleure prise en charge durant la période, souvent de plusieurs mois, qui s'étend entre l'arrivée du patient-refugié sur le territoire national à sa prise en charge par la CNS.

Le réseau HealthNet

L'infrastructure du réseau « HealthNet » actuelle étant arrivée en fin de vie, au même titre que nombreuses de ses composantes, ces dernières ne satisfaisant plus les exigences techniques actuelles, dont notamment celles relevant de la sécurité, l'année 2022 a été marquée par l'attribution du marché relatif à l'implémentation d'un nouveau réseau suite à l'avis de marché publié en 2021.

Le Security Operations Center (SOC)

Suite à l'entrée en application du COM IV, l'Agence se doit d'assurer à l'avenir la mise en place d'un SOC, c'est-à-dire d'une plateforme permettant la supervision et l'administration de la sécurité des systèmes d'informations de l'écosystème santé au travers d'outils de collecte, de corrélation d'événements et d'intervention à distance. Sachant que ce SOC devra être implémenté d'ici à fin 2024 en application des dispositions prévues à cet effet au sein du COM IV, l'année 2022 a été marquée par le début d'élaboration du cahier des charges y afférent.

Le Living Lab

Suite à la mise en place du Living Lab au House of BioHealth à Esch/Alzette, il est prévu de lancer et de suivre 3 projets en collaboration avec des startups, multinationales et autres industriels ou acteurs du domaine de la santé et de la recherche d'ici à 2024, c'est-à-dire un nouveau projet par an. En 2022, un premier projet portant sur le développement du recueil du consentement d'un utilisateur d'une application a été lancé. Ce dernier servira à l'avenir à gérer et à retracer les divers consentements exprimés par les utilisateurs, à l'instar du consentement à recueillir pour le traitement secondaire de ces données de santé.

Le laboratoire de tests “eQualis”

Afin de faciliter l’allocation d’un agrément pour attester que des solutions applicatives dans le domaine de la santé sont conformes aux standards de la plateforme eSanté en matière de sécurité, d’interopérabilité, etc, l’Agence a en 2022, recherché, puis fait l’acquisition des premiers outils nécessaires à accomplir cette nouvelle tâche, Ces derniers sont actuellement en cours d’implémentation.

12.2. Activités au niveau européen

En parallèle de ses diverses activités listées ci-dessous, se sont ajoutées aux tâches de l’ensemble de l’équipe de l’Agence durant l’année 2022, 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 2022 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’assurer, 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.

Depuis la fin de l’année 2022, le deuxième cas d’usage dont question ci-dessus est entré finalement en production, à savoir 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.

13. 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 de patients nationaux ;
 - » 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 2022 :

- Poursuite du développement de l’INC en tant que centre national de coordination dans le domaine de l’oncologie ;
- Élaboration de la stratégie de communication de l’INC ;
- Participation aux travaux des groupes du deuxième Plan National Cancer 2020-2024 (PNC2) ;
- Organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) nationales pour les cancers rares et négligés / 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 ;
- Coordination de la mise en place de la National Cancer Collection (NCC) ;
- Développement des collaborations européennes ;
- Organisation et participation à des conférences, évènements et tables rondes.

13.1. 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, de ses rôles et de ses missions, dans le cadre du PNC2, reste une étape importante pour l'INC.

En 2022, un cabinet d'avocats indépendant a été mandaté par le PNC2 pour effectuer une étude juridique détaillée sur la réforme du statut juridique de l'INC. Différents scénarios de développement de l'INC ont été élaborés. La recommandation émise par le cabinet, à l'issue de l'étude, était de privilégier le scénario de la transformation de l'INC en établissement public. Cependant, d'autres formes juridiques ont été indiquées comme étant possibles, en fonction du mandat que l'État souhaiterait donner à l'INC. Avec un effet plus immédiat, une modification des statuts de l'INC pour couvrir la dimension de coordination et de sollicitation de la recherche en cancérologie, a été préconisée. Les résultats de l'étude ont été présentés lors d'une réunion de l'Axe 1 du PNC2 du 1er juin 2022 et lors de la séance de la PFN du 29 juin 2022. La thématique a également été abordée lors de la présentation de l'avancée des travaux du PNC2, le 8 juillet 2022.

Suivant les recommandations formulées, le cabinet d'avocats a préparé une proposition de modifications des statuts de l'INC. Ces travaux ont été présentés au CA de l'INC. Une demande de l'INC d'obtenir le statut d'asbl « reconnue d'utilité publique » a, en outre, été soumise au Ministère de la Justice.

La nécessité de mettre en place une communication adéquate de l'INC en interne et en externe a été soulignée, afin d'assurer un relais efficace concernant les travaux et l'évolution de l'INC (cf. ci-dessous).

13.2. Élaboration de la stratégie de communication

Fin 2021, le Bureau Exécutif (BE) de l'INC a souligné l'importance de la visibilité de l'INC, au niveau du grand public et institutionnel. Une stratégie de communication devrait être établie à ce titre, à moyen et à long terme. N'ayant pas les compétences en interne, ce travail sera délégué à une agence de communication spécialisée.

Suite à cette recommandation, l'INC a élaboré une fiche descriptive de ses besoins dans le domaine de la communication. Une agence de communication a été choisie pour mener à bien ces travaux. En 2022, des ateliers de communication ont été organisés, un premier avec l'équipe, et un second avec les administrateurs de l'INC. Sur la base de ces résultats, l'INC a établi une stratégie de communication à mettre en place, adaptée aux besoins spécifiques de l'INC (périmètres des informations que l'INC veut communiquer, public cible incluant les patients et la vulgarisation scientifique conséquente, etc.).

Fin 2022, les recommandations sur la stratégie de communication à mettre en place ont été approuvées par les organes de direction de l'INC. Cela inclut, entre autres, la refonte et le développement du site internet, la mise en place d'une communication adéquate à travers les réseaux sociaux, la publication d'articles dans des journaux spécialisés.

La mise en œuvre de la stratégie de communication commencera en 2023. L'INC cherchera à établir des synergies avec la communication prévue dans le cadre du PNC2, ainsi qu'avec les organismes privés et publics dans le domaine de la cancérologie.

13.3. Participation aux travaux des groupes du PNC2

En 2022, la direction de l'INC a poursuivi sa participation aux travaux des GT du PNC2. A partir de début 2023, il est prévu que les chargés de projets de l'INC contribuent directement aux travaux du PNC2 et à ses différents GT.

13.4. Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) nationales

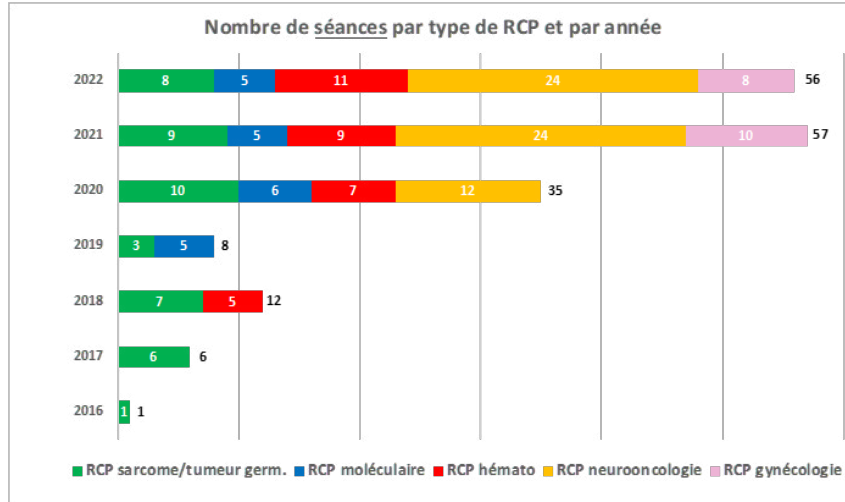
En conformité avec les exigences du « Concept National Réunion de Concertation Pluridisciplinaire en Cancérologie », élaboré dans le cadre du premier PNC, l'INC joue un rôle central dans l'organisation et la coordination des RCP nationales.

En 2022, le LNS et l'INC ont établi un processus conjoint pour la demande de tests de diagnostic moléculaire et l'inscription à la subséquente RCP nationale moléculaire. De tels tests peuvent être commandés si toutes les options de traitement pour le patient, selon les référentiels, ont été épuisées. La mise en place de ce processus s'est traduite par une augmentation du nombre de patients bénéficiant de tels diagnostics.

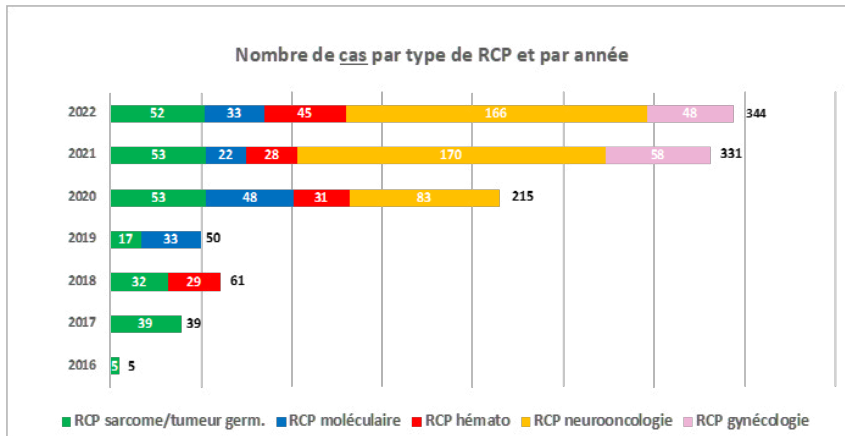
Cette année, l'INC a organisé au total 56 séances de RCP nationales :

- RCP pour les sarcomes et les tumeurs germinales : 8 séances ;
- RCP moléculaire : 5 séances ;
- RCP pour l'hématologie lourde : 11 séances ;
- RCP pour la neurooncologie : 24 séances ;
- RCP pour les cancers gynécologiques rares / situations complexes : 8 séances.

Au total, 56 séances des réunions ont eu lieu en 2022 :



344 cas de ces patients ont été présentés et discutés. Cela représente une augmentation d'env. 4 % par rapport à l'année précédente:



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

Il est prévu, à partir de 2023, la mise en place d'une RCP pour le cancer du pancréas. La nécessité d'une RCP dédiée pour les tumeurs neuroendocrines est en discussion, avec les médecins du terrain.

13.5. 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'efficacité de l'offre de soins. En 2022, l'INC a continué d'intégrer 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.

13.5.1. Référentiels

En 2022, l'INC a poursuivi et finalise ses travaux sur deux référentiels :

- Référentiel national du cancer colorectal *;
- Référentiel national pour le cancer du poumon.
- L'INC a entamé, au 4ème trimestre, des travaux de révision de deux référentiels additionnels :
- Référentiel national du cancer du sein ;
- Référentiel national pour le cancer de la prostate.

Suite à la sollicitation de la Direction de la santé (DiSa), le référentiel national du cancer du sein intégrera des recommandations nationales, liées au dépistage de ce cancer.

Un nouveau référentiel national sur l'application du diagnostic moléculaire en cancérologie a également été mis en préparation, après une concertation au sein de la PFN. Le groupe de travail permanent, chargé de compléter le référentiel entre chaque révision, a été constitué et sera prochainement réuni afin de lancer ses travaux.

L'élaboration/la finalisation 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 2023.

13.5.2. Parcours des patients

En 2022, l'INC a poursuivi et finalise ses travaux de préparation du parcours des patients (« patient pathway ») 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** .

En concertation avec les membres du GT pour le cancer du poumon, l'INC a décidé de retarder l'élaboration du parcours pour le cancer du poumon, suite au lancement du Joint Action CraNE en octobre 2022 (cf. ci-dessous), qui prévoit l'élaboration d'un parcours européen standardisé pour cette pathologie.

La révision des référentiels nationaux pour le cancer du sein et pour le cancer de la prostate donneront lieu à une réflexion autour de la révision des parcours de patients, sur ces pathologies. Un parcours des patients sur l'application du diagnostic moléculaire en cancérologie pourrait être envisagé.

13.6. 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.

En 2022, l'INC a poursuivi 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), grâce à la contribution des membres du GT labellisation. Ces critères continueront à être discutés, avant d'être approuvés, pour la mise en œuvre par le GT labellisation le cas échéant début 2023.

*En tant que mise à jour de l'ancien référentiel pour le cancer colorectal, intitulé « Recommandations en oncologie digestive ».

**JA iPAAC : « Innovative Partnership for Action Against Cancer », <https://www.ipaac.eu>

13.7. 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* / PREMs**

En 2022, l'INC a poursuivi les travaux préparatoires visant à évaluer la qualité de leur prise en charge par les patients. A la suite de la réunion de consultation de l'INC avec les directeurs des établissements hospitaliers, il a été décidé d'étendre le projet pilote initialement mené au Centre François Baclesse (CFB), aux 4 hôpitaux du pays afin de couvrir l'ensemble du parcours clinique sur la même pathologie (cancer du sein) et d'établir un GT clinique. Le GT clinique est constitué d'un référent médical et d'un référent soins pour chaque établissement hospitalier. Une première réunion du GT clinique s'est tenue afin de définir les responsabilités et les actions des parties prenantes impliquées directement /indirectement dans le projet.

Il est prévu qu'à partir de 2023, le GT clinique définisse les types de données à collecter auprès des patients, tandis qu'un lien sera établi avec les établissements hospitaliers, notamment dans le cadre de l'axe 2 du PNC2, pour développer une approche appropriée de collecte des données.

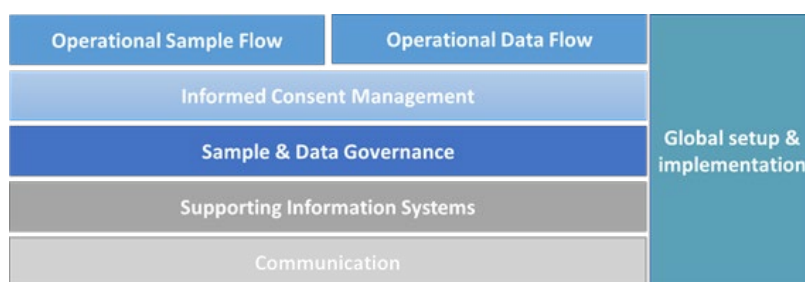
13.8. Coordination de la mise en place de la National Cancer Collection (NCC).

Le projet d'établissement d'une collection nationale dans le domaine du cancer (National Cancer Collection – NCC) vise à mettre en place au Luxembourg une collecte à grande échelle d'échantillons biologiques (tissus et sang) à des fins de recherche en cancérologie, tel que défini au sein du PNC2 (mesures 8.1.2 et 8.1.3 – actions 8.1.2a et 8.1.3a). La coordination de ces actions a été attribuée à l'INC (via les rôles de coordinateur et de chef de projet).

Après une mise en veille due principalement à la pandémie de covid-19, l'INC, sous l'égide du GT de l'axe 8 du PNC2 et en collaboration avec le LIH et le LNS, a réinitié ce projet prioritaire avec l'ensemble des acteurs (hôpitaux, LNS, LIH/IBBL, UniLu, etc.). A cette fin, la gouvernance du projet a été entièrement revue et sept groupes de travail ont été mis en place (voir l'image ci-dessous). Chacun de ces GT est piloté à la fois par l'équipe de coordination du NCC et par un représentant de l'une des institutions partenaires.

L'objectif de ces groupes de travail est de traiter l'ensemble des questions encore en suspens, d'un commun accord entre les différents acteurs du projet. Les réunions de ces groupes ont été relancées sur un rythme mensuel à partir d'octobre 2022 et sont planifiées pour l'ensemble de l'année 2023. L'objectif étant de démarrer graduellement la NCC en 2024.

Groupes de travail du NCC :



13.9.9. Collaborations européennes

JA CraNE

L'INC a contribué au développement et participera à la mise en œuvre du projet européen Joint Action « Network of Comprehensive Cancer Centres: Preparatory activities on creation of National Comprehensive Cancer Centres and EU Networking » (CraNE).

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 JA 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.

* PROMs : « Patient Reported Outcome Measures »- la manière dont le patient évalue son état de santé

** PREMs : « Patient Reported Experience Measures »- la manière dont le patient a vécu ses soins

Le projet JA CraNE a commencé le 1er octobre 2022 pour une durée de 2 ans, en réponse à un des programmes phares que constitue le plan européen de lutte contre le cancer (EBCP). Le programme vise à établir un réseau européen reliant des « Comprehensive Cancer Centres » (CCC) nationaux dans chaque État membre d'ici 2025. L'objectif de cette initiative est de faire en sorte que 90 % des patients éligibles aient accès aux services du réseau européen des centres nationaux de lutte contre le cancer, d'ici à 2030. L'INC sera impliqué essentiellement dans le WP6 (« Organization of comprehensive, high-quality cancer care in Comprehensive Cancer Care Networks (CCCN) ») et participera au développement d'un réseau pilote pour le cancer du poumon au Luxembourg.

COST INTERCEPTOR

L'INC est impliqué dans des COST actions tel que le projet « Interception of Oral Cancer Development » (INTERCEPTOR). Ce projet a pour mission de soutenir le développement d'un réseau européen visant à développer une nouvelle approche multidisciplinaire et holistique pour empêcher la transformation des affections buccales potentiellement malignes (OPMD) en carcinome épidermoïde de la cavité buccale (OSCCC). L'objectif de la participation à ce projet est de promouvoir les échanges de compétences et de bonnes pratiques et d'aider le développement de projets de recherche collaboratifs entre le Luxembourg et les autres pays européens.

Cette COST action a débuté le 14 novembre 2022 pour une durée de 4 ans. Elle est coordonnée par le Centre Léon Bérard (Département d'oncologie médicale et de médecine translationnelle, Centre de recherche sur le cancer de Lyon) en France.

AUTRES PROJETS

En outre, l'INC et son partenaire LIH ont participé au développement de deux autres projets européens – « Coordination and Support Actions » (CSA) :

- « Comprehensive Cancer Infrastructure in Europe » (CCI4EU) ;
- « Establishing Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies » (ECHO-S).

Ces projets ont déjà été examinés et acceptés par la Commission européenne et leur lancement est prévu pour 2023.

13.10. Conférences, événements et tables rondes

Le 16 juin 2022, l'INC a parrainé le Symposium organisé par le Groupe des Soignants en Oncologie (GSO) intitulé « Hôpitaux-réseaux et maisons de soins : Continuum ou Labyrinthum ». La conférence a eu lieu au Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM). L'INC a participé aux discussions visant à diffuser les bonnes pratiques auprès du personnel paramédical travaillant dans le domaine de la cancérologie.

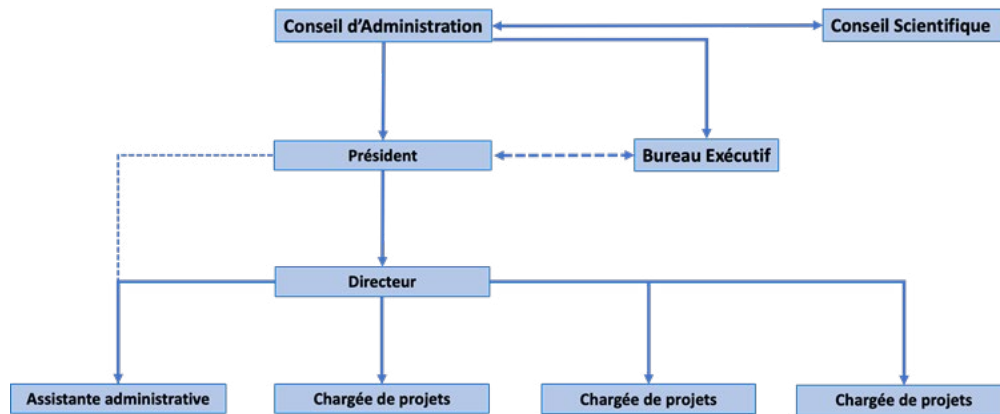
Le 8 juillet 2022, le ministère de la Santé (MiSa) a organisé une Web-conférence intitulée « Présentation de l'avancée des travaux réalisés dans le cadre du PNC2 2020-2024 ». Une présentation détaillée de l'avancement des 8 axes en a été faite par chaque superviseur. L'INC a été représenté dans cette conférence par son président et son directeur. La conférence s'est poursuivie autour d'une table ronde sur la réforme de l'INC dans le cadre de l'oncologie au Luxembourg.

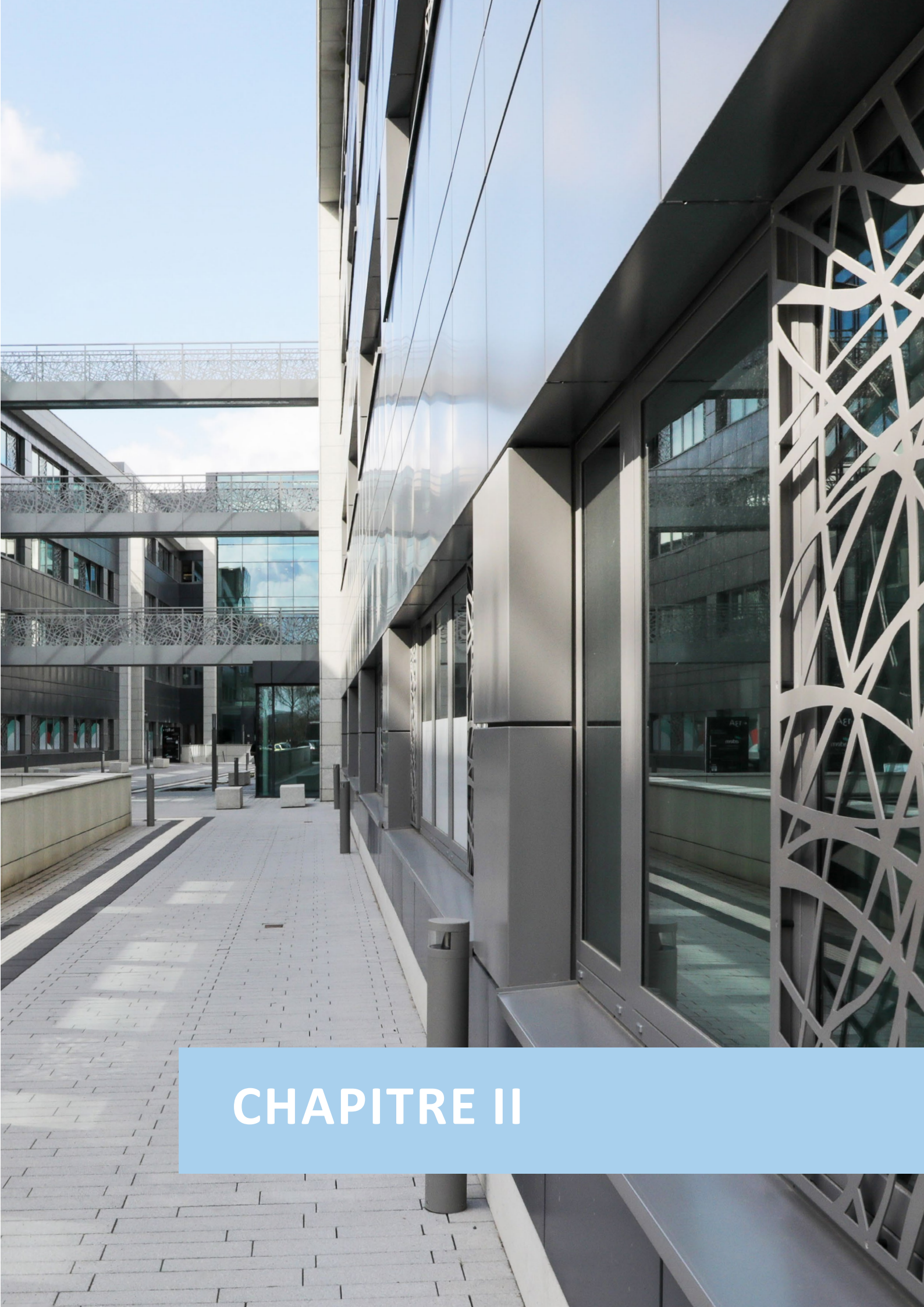
Le 18 octobre 2022, invité par le Centre hospitalier du Luxembourg (CHL), l'INC a pris part aux activités organisées dans le cadre d'« Octobre Rose » pour marquer son soutien aux campagnes de prévention et de dépistage du cancer du sein au Luxembourg et contribuer à l'information du grand public.

Le 13 novembre 2022, dans le cadre du Congrès allemand en cancérologie (« Deutscher Krebskongress 2022 »), l'INC a élaboré une présentation intitulée « Experiences ECC certification Luxembourg » qui expliquait l'expérience du pays et l'état d'avancement des certifications en cancérologie au Luxembourg.

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. Fin 2022, 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 est une administration placée sous l'autorité du ministre ayant la santé dans ses attributions.

La Direction de la santé jouit cependant de l'indépendance scientifique et professionnelle, c.à.d. que la Direction de la santé fixe son programme de travail en accord avec la politique sanitaire nationale et internationale. La Direction de la santé réalise ses missions et dispense ses services sur base de l'évidence et des données acquises par la science ; elle produit des avis et publie des travaux qui contribuent à la prise de décisions éclairées en matière de santé.

Le comité de direction est composé du directeur de la santé, d'un directeur adjoint pour le département opérationnel et technique et d'un directeur adjoint, pour le département administratif, les chefs des quatre pôles, la responsable de la protection des données, la responsable de la communication et l'assistant et responsable qualité de la direction.

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**
- **Professionalisme**
- **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 2022

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 efficacité et en flexibilité.

La Direction de la santé a procédé en 2022 à une réorganisation interne du « département médical et technique ». Ce département a été renommé en « département opérationnel et technique ».

Sous ce département se trouvent les quatre nouveaux pôles

- Pôle médecine préventive et santé des populations
- Pôle soins de santé

- Pôle protection sanitaire
- Pôle support à l'innovation

Les chefs de pôle, en partie recrutés au sein de l'administration et en partie à l'extérieur, ont pris leurs fonctions en 2022. En 2022, les chefs de pôle ont commencé à élaborer, en collaboration avec la direction, les stratégies et les visions de chaque pôle dans le but de moderniser l'administration.

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. Encore pour l'année 2022, 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 encore régulière, tout au long de l'année 2022. La cellule de crise, co-présidée par le Directeur de la santé, 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 27 versions successives de la loi COVID-19**. 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 aussi en 2022 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, **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-19. 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 nombreuses questions parlementaires sur la COVID-19 en 2022.

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 événements 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 traitée par la Direction de la santé en étroite concertation avec le ministère des affaires étrangères et s'est matérialisée dans des Ordonnances du Directeur de la santé.

Une partie des agents de la Direction de la santé ont été détachés temporairement au contact tracing en 2022 pendant la phase aigüe des vagues 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

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. Cette activité s'est terminée en 2021 et n'a plus impacté la Direction de la santé en 2022.

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 a été développée ensemble avec le LNS pour surveiller en continu l'état et la protection de ce groupe de personnes.

6. Communication

Même après la fusion des services de communication du ministère et de la direction de la santé, une grande partie du travail du service en 2022 a consisté à mettre en place la communication COVID-19.

En 2022, l'accent a continué d'être mis sur la communication des possibilités de vaccination contre la COVID-19. Les personnes qui hésitaient encore à se faire vacciner contre la COVID-19 ont été ciblées. Les possibilités de s'informer sur la vaccination et d'échanger des informations avec des spécialistes leur ont été présentées.

Une campagne de communication menée pendant l'été avait pour slogan "Made possible by COVID vaccination". Cette campagne expliquait que la liberté et les possibilités de loisirs retrouvées (comme aller à des concerts, rencontrer des amis, des familles, etc.) étaient dues en particulier à la vaccination COVID-19 et à la volonté de vaccination d'une grande partie de la population.

Au cours du second semestre, la communication s'est concentrée sur la motivation des citoyens à se faire administrer une vaccination de rappel contre la COVID-19, qui devrait les protéger contre les nouvelles variantes et contre le risque d'infection simultanée par la COVID-19 et la grippe saisonnière. Cette campagne s'adressait en particulier à la population âgée et aux personnes souffrant de maladies chroniques.

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 **437117 mises** en isolement et plusieurs centaines de milliers de mises en quarantaine (pour plus d'un million de contacts enregistrés). 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 épidémiologique de la crise sanitaire. A noter également une contribution très étroite entre l'inspection sanitaire et le ministère de l'Éducation 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.

- **288 344 cas positifs** ont été déclarés en 2022. Tous ont reçu une ordonnance d'isolement. Pour **51.123 cas** le variant a pu être déterminé et rajouté dans le dossier.
- Même si la quarantaine n'était plus d'application en 2022, des mesures ont été en place dans les écoles jusqu'au 12 février 2022, date après laquelle les enfants n'étaient plus mis en quarantaine dans les divers scénarios.
- **357 896 contacts** ont reçu des instructions de précautions à prendre pour protéger les personnes fragiles de leur entourage.
- Pour **90.567 cas** une recherche des sources et/ou une détermination d'appartenance à un cluster déterminé a pu être effectuée

Surveillance des cas COVID-19 dans les structures pour personnes âgées

La surveillance des infections dans les structures pour personnes âgées a été effectuée tout au long de l'année. Chaque cas a été enregistré, attribué à un cluster et consigné dans une liste. Les informations obtenues ont été exploitées dans le cadre des rapports réguliers destinés à Mme la ministre, à la cellule de crise et à la commission permanente pour personnes âgées du ministère de la famille. Les enquêtes ont été réalisées chez les patients des réseaux d'aide et de soins à domicile, les résidents des CIPA, HPPA et logements encadrés, ainsi que le personnel de ces institutions testé positif au Sars-Cov-2.

Un débriefing spécifique a eu lieu au CIPA St Joseph à Pétange pour revoir l'ensemble de la gestion épidémique et sanitaire.

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 assurée par le Service épidémiologie et statistique 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'effectivité 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 impliquée 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 joué un rôle dans la gestion des dispositifs médicaux qui comprennent notamment les tests de diagnostic et les masques.

10. Centres de vaccination et autres

La coordination générale des centres de vaccination, des équipes mobiles, du bus de vaccination, des pop-ups a été assurée par un médecin de la Direction de la santé. La gestion médicale des centres de vaccination et autres lieux de vaccination a été faite largement par des médecins de la Direction de la santé. La Direction de la santé a également déployé la vaccination contre la COVID-19 dans les cabinets médicaux et les pharmacies de ville afin de faciliter l'accès au plus grand nombre.

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 » 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. Le Directeur de la santé est aussi membre du comité de pilotage COVALUX qui supervise des

études COVID-19 mises en œuvre à l'Université du Luxembourg et dans les centres publics de recherche.

Relations internationales 2022

L'année 2022 fut marquée par un retour progressif au normal pour les différents services de la Direction de la santé, mais aussi le repris des réunions physiques au niveau international. Le service des relations internationales a été renforcé par le recrutement en mois d'octobre de Charles Betz, responsable du service. Ceci a permis une meilleure coordination entre les experts de la Direction, les représentation permanentes à Bruxelles et Genève, le Ministère de la Santé, et les différents groupes d'experts de santé dans lesquelles la Direction est représentée (>250).

Au niveau international, les priorités discutées ont largement évolué d'un mode de crise, réactif au nouveaux développements, vers un mode anticipatif et préparatoire soit pour adresser les projets écartés pendant la crise, soit pour tirer des leçons et augmenter la résilience au futures crises sanitaires.

HERA

La nouvelle DG HERA est suivie par les experts de la Direction de la santé. 2022 était marqué par un premier programme de travail HERA, mobilisant un budget de **1.3 milliards €** pour augmenter la preparedness des différents Etats membres de l'UE. L'émergence du MPOX a vu la mobilisation de ressources HERA, par exemple pour l'achat de vaccins, dont le Luxembourg a bénéficié.

WHO

Le ministre de la Santé et le Directeur de la santé participaient en présentiel au Comité régional EURO de l'OMS à Tel Aviv. A l'issu du Comité, Dr Thomas Dentzer a été nommé au Comité permanent du Comité régional (CPCR) pour un mandat de 3 ans. Les sujets abordés couvraient la guerre en Ukraine, la préparation aux crises sanitaires et l'accès aux médicaments abordables.

Dans le cadre d'une conférence à haut niveau organisée par la Banque européenne d'investissement (BEI) sur la résilience des systèmes de santé, le Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), était au Luxembourg le 3 octobre 2022. Il a rencontré le Premier ministre, la ministre de la Santé, le ministre de la Coopération et le Directeur de la Santé.

Charles Betz, responsable des relations internationales à la Direction de la santé, a été nommé National Counterpart OMS fin 2022, remplaçant Dr Goerens qui assumait ce rôle pendant les années précédentes.

ECDC

L'émergence de nouvelles variantes COVID-19 ainsi que l'évaluation de leur risques potentiels ont marqué les sujets discutés régulièrement entre les experts de la Direction et ECDC. L'évolution de l'épidémie du variole du singe MPOX était le sujet principal de plusieurs réunions pendant la deuxième moitié 2022.

A. Services transversaux

1. Relations Internationales

1.1. Création d'un service en charge des relations internationales

Le service des relations internationales a pour objectif de contribuer à une bonne coordination entre les différents services de la direction ainsi qu'avec le ministère en matière de tous les éléments à dimension internationale. Au cours de 2022, le service a

- Recruté un responsable du service
- Elaboré les missions du service, basées sur les besoins de la direction et des 4 pôles
- Réalisé un mapping de la représentation des experts de la Direction de la santé dans des groupes internationaux
- Participé dans des groupes d'experts de la Commission Européenne et de l'OMS

Mission du service relations internationales

- Centraliser le support envers les experts pour faciliter et valoriser leurs contributions
- Optimiser le flux d'informations entre représentations permanentes, organisations internationales et experts internes
- Donner du support aux projets internationaux et proposer des outils complémentaires et alignés aux priorités, besoins et capacités
- Garantir une représentation du Luxembourg de manière cohérente et active dans les groupes et organisations internationales
- Coordonner et faciliter les réponses aux obligations et engagements internationales

2. Service Communication et Helpline santé

En 2022, les services de communication du ministère de la Santé et de la Direction de la santé ont été restructurés et fusionnés en un service de communication commun pour le ministère et la Direction. Depuis avril 2022, le service commun est donc responsable à la fois de la communication politique et de la communication technique sur les sujets de santé publique. Ses actions de communication s'adressent à différents groupes cibles : le grand public en général, mais aussi les groupes de médecins, de pharmaciens, de professionnels de la santé en général, les collaborateurs de la Direction et du ministère, pour n'en citer que quelques-uns. En 2022, le service de communication a de nouveau réalisé un grand nombre d'actions de communication, dont plusieurs campagnes de communication de crise, des communications à l'occasion de journées nationales et internationales ainsi qu'un grand nombre de communiqués de presse. Les principales campagnes sont énumérées ci-dessous. Le service communication a été élargi à l'automne 2022 avec la mission de mettre en place une Helpline Santé. L'objectif est de mettre en place une helpline à la disposition de la population pour poser des questions sur la santé publique.

2.1. Campagne de communication COVID-19

Sur le plan thématique, l'accent a continué d'être mis sur la communication COVID en 2022, et plus particulièrement sur la campagne de vaccination contre la COVID-19. La campagne de vaccination ayant été étendue aux cabinets médicaux et pédiatriques, ainsi qu'aux pharmacies, la communication a été élargie dans ce sens. La création d'une nouvelle ligne d'assistance téléphonique au CHL, où les citoyens pouvaient parler de leurs préoccupations en matière de vaccination avec des professionnels de la santé, a également fait l'objet d'une communication et d'actions de promotion. Parmi les autres thèmes et campagnes de communication de COVID-19 en 2022, citons la variante Omicron, le bus de vaccination, une campagne estivale « Made possible by COVID vaccination ». Cette dernière campagne visait à faire comprendre que l'ouverture et le retour à la vie normale ont été possibles en grande partie grâce au fait que tant de personnes se sont fait vacciner contre le COVID-19.

2.2. Campagne de communication Healthcareers

En juillet 2022, le ministère de la Santé a lancé la campagne « Healthcareers - pour des professionnels d'exception ». Cette campagne s'adresse aux personnes qui sont en phase de choix de carrière. Elle vise à attirer l'attention de ce groupe cible sur les professions de la santé et à les rendre plus attrayantes afin d'éviter une pénurie de personnel qualifié. Le kick off de cette campagne a été fait le 13 juillet lors d'un événement au cours duquel la campagne a été officiellement lancée en collaboration avec les partenaires du Gesundheitsdësch. Suite à cet événement, le service de communication a organisé un concert pour les professionnels de la santé, au cours duquel la ministre de la Santé a remis un prix de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) aux professionnels de la santé pour les remercier de leur engagement pendant la pandémie. La campagne de communication qui a été lancée alors s'inscrit dans une perspective pluriannuelle et vise d'une part à mettre en lumière les différentes professions, à présenter les filières de formation ainsi que les possibilités d'évolution de carrière.

2.3. Campagne de communication pour les réfugiés ukrainiens

Avec l'éclatement de la guerre en Ukraine et l'arrivée de réfugiés au Luxembourg, la Direction de la santé a lancé une campagne de communication pour informer les personnes d'Ukraine des services de santé disponibles au Luxembourg. Cette campagne a été réalisée en ukrainien et en russe afin de rendre l'accès à l'information le plus facile possible pour les personnes.

2.4. Campagne de communication variole du singe

Avec la propagation de la variole du singe au Luxembourg et dans les pays voisins, le service communication a réalisé, en collaboration avec des acteurs de la société civile, une campagne de communication informant sur l'infection par le virus et l'évolution de la maladie ainsi que sur les possibilités de guérison et de prévention, c'est-à-dire les vaccins, et a ainsi soutenu la campagne de vaccination du gouvernement luxembourgeois.

2.5. Campagne de communication moustiques tigres

Pendant les mois d'été, des moustiques tigres ont été découverts dans le sud du Luxembourg. Cette espèce de moustique peut transmettre des maladies dangereuses. Le service de communication a soutenu le travail d'information et de sensibilisation par une campagne de communication en étroite collaboration avec les collègues spécialistes de la Direction de la santé.

2.6. Campagne de communication Bronchiolite

Avec l'arrivée de l'hiver, le nombre d'enfants et de nourrissons atteints de bronchiolite a augmenté vers la fin de l'année 2022. Le service de communication a également élaboré une campagne de communication complète sur ce thème, qui a permis de sensibiliser davantage le grand public et les groupes cibles professionnels à la maladie.

2.7. Autres campagnes de communication en 2022

Par ailleurs, le service communication a réalisé des campagnes de communication sur les thèmes suivants, pour lesquels il a créé des campagnes de grande envergure afin de toucher au mieux les différents groupes cibles.

- Octobre Rose
- Hépatite C
- Semaine européenne du testing
- Journée mondiale SIDA
- Vaccination contre la grippe saisonnière
- Journée mondiale du cœur
- Canicule
- Lancement du Carnet de santé
- Résistance aux antimicrobiens

2.8. Récompense aux Healthcare Awards

Enfin, il faut noter que le service communication a remporté le prix « HealthCare Award » au printemps 2022 pour son format « Facebook Live - Froen un d'Santé » lancé pendant la pandémie. Avec ce format, l'autorité de santé a accompagné la population tout au long de la pandémie et a offert la possibilité d'entrer en contact direct avec des experts par le biais d'une communication directe. En raison de son succès, le format a été étendu à d'autres sujets que le SARS-COV-2.

3. Quality Management et Programme de Travail

3.1. Programme de travail

Pour sa deuxième édition, la Direction de la santé s'engage à produire le nouveau programme de travail pour la période 2022-2024, selon une méthodologie revue et adaptée à notre administration, à ses acquis et à ses réalités.

Une équipe projet représentative de la DISA a été constituée et a sollicité la contribution et le soutien des collaborateurs de la DISA pour l'élaboration de ce programme.

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 DISA.

Le programme de travail s'appuie sur une vision qui oriente notre administration pour lui permettre de réaliser ses missions à un niveau de qualité supérieur au niveau actuel.

Ainsi, la vision de la Direction de la santé est la suivante :

En 2025, nous sommes publiquement reconnus pour notre rôle d'acteur clé dans le système de santé.

Un ensemble valeur guide les actions de la direction et contribue à mettre en œuvre les missions de la DISA :

- Orientation service
- Professionnalisme
- Innovation
- Communication

La formalisation du programme de travail passe par plusieurs étapes, toutes importantes, permettant de lier la stratégie de la Direction de la santé avec ses projets et ses ambitions futures.

5 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 validés par la direction. 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.

Moderniser la DISA	<ul style="list-style-type: none">• La Direction de la santé s'engage dans un processus de modernisation et met en place un organigramme plus intégratif, centré sur le partage des compétences, la transversalité et le travail d'équipe. Elle vise à promouvoir l'autonomie et la participation de l'ensemble des collaborateurs. Ce processus comprend la dématérialisation, la gestion des bases de données et des logiciels, la sécurité informatique, la communication via les réseaux sociaux et le marketing social.• Il (elle?) s'appuie sur une allocation de moyen budgétaire à la hauteur des objectifs visés.
Renforcer le bien-être et la motivation du personnel	<ul style="list-style-type: none">• La Direction de la santé renforce le bien-être et la motivation du personnel : elle promeut la confrontation des pratiques managériales, l'expérience, le développement de la recherche en matière de bien-être au travail, de qualité de vie au travail, articulés avec un développement des formations initiales et continues et une communication transparente à tous les niveaux, dans le sens de la performance globale de notre organisation publique et de l'optimisation de la qualité de service.• Elle conduira à l'instauration d'un climat de confiance basée sur la reconnaissance du travail et le respect individuel et collectif.
Être le référent national en matière de santé publique	<ul style="list-style-type: none">• La Direction de la santé est l'autorité sanitaire en matière de santé publique et un acteur actif dans la structuration du plan national santé.• Elle guide les décisions sanitaires basées sur l'évidence et établit des recommandations et des standards en s'appuyant sur une collaboration internationale afin que notre système de santé s'adapte en permanence aux évolutions des connaissances et des technologies, mais aussi aux nouvelles attentes des professionnels de santé et des usagers.
Mettre en œuvre une stratégie nationale de santé publique	<ul style="list-style-type: none">• La Direction de la santé développe, élabore et met en œuvre une stratégie nationale de santé publique en termes de surveillance épidémiologique, de prévention et de promotion de la santé, d'expertise publique, est sous-tendue à la fois par une éthique, une déontologie, et par des principes d'excellence, d'indépendance et de transparence.• En ce sens, elle développe une collaboration et coopération étroite avec les autres parties prenantes.
Offrir et développer des services de santé pour le public	<p>La Direction de la santé développe et offre des services de santé pour le public répondant aux besoins de santé de la population. Elle développe avec les professionnels des activités permettant de répondre à ces besoins.</p> <p>Elle pratique une politique de partenariat et s'appuie sur les réseaux pour soutenir et relayer les programmes de santé.</p>

Plusieurs étapes sont en cours et vont permettre de mettre à jour un ensemble d'activités et de projets permettant de répondre aux enjeux futur de la DISA.

3.2. Quality management

En continuité du programme de travail, la direction de la santé s'est engagé en 2022 à mettre en œuvre un système de management de la qualité (SMQ), conformément à ces axes stratégiques et objectifs stratégiques.

Son déploiement doit permettre de mettre en œuvre une organisation efficace, dans laquelle les collaborateurs participent à l'atteinte des objectifs de développement.

Ainsi, il doit contribuer :

- à l'amélioration des performances globales de la DISA avec un renforcement de son positionnement dans son domaine d'activité ;
- à créer les conditions permettant de développer le leadership de la Direction de la santé grâce à l'implication de tous les collaborateurs au travers de leur engagement dans le SMQ ;
- à la compréhension de la Direction de la santé grâce à l'identification et la description des processus ;
- à l'amélioration des pratiques par une gestion des processus et des risques efficaces permettant d'identifier nos défaillances et mettre en œuvre une démarche de résolution de problème basé sur l'expérience ;
- à améliorer la visibilité de la Direction de la santé sur le plan national et international.

4. Délégué à la Protection des Données

Missions

- 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 agents qui procèdent au traitement des données, 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 nationale 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 des agents, 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.

4.1. Priorités et activités courantes en 2022

Durant l'année 2022, le Délégué à la protection des données a répondu aux demandes de consultation des 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.

L'accent a été mis sur l'association du Délégué à la protection des données, d'une manière appropriée et en temps utile, à toutes les questions relatives à la protection des données à caractère personnel et cela au travers de la participation de ce dernier à divers comités internes en vue de lui permettre d'avoir une vue complète des projets et activités et ainsi anticiper leurs impacts en matière de protection des données.

En parallèle, le Délégué à la protection des données a suivi le traitement par les divisions et services des demandes d'exercice de droit en matière de protection des données soumises par les personnes concernées. Il a également été sollicité dans le cadre de certains avant-projets de loi présentant un impact en matière de protection des données.

4.2. L'année en chiffres

Thématique	Nombre
Consultations du DPO	60
Demandes d'exercice de droits clôturés	21

Analyses d'impact en matière de protection des données initiées	0
Violations de données notifiées à la CNPD	16
Formations données	7

B. Pôle Médecine préventive et santé des populations

Vision

La vision du pôle Médecine Préventive et Santé des Population (MPSP) est de réduire la morbidité et mortalité de la population au Luxembourg à travers d'un système optimal de promotion de la santé et de prévention des maladies qui habilite les personnes à participer activement dans à leur bien-être.

Missions

La stratégie de prévention nationale se concentre sur la promotion de la santé, la prévention primaire et le dépistage des maladies.

Les missions sont :

- Réduire la morbidité et mortalité évitable grâce à un programme dirigé sur les facteurs de risque et le dépistage
- Mettre à jour les programmes de promotion de la santé, prévention des maladies et dépistages d'une manière prospective, innovatrice, standardiser et évaluer leur impact
- Donner à la population les moyens de maintenir une bonne santé
- Priorités stratégiques
- Les priorités stratégiques du pôle MPSP sont ;
- Diminuer les trois principaux facteurs de risques : alcool, tabac et surpoids
- Mettre à jour continuellement tous nos programmes de promotion et prévention
- Leadership stratégique ;
 - Fixer des priorités et intensifier l'action en fonction des besoins en santé publique
 - Intégrer les actions dans le cadre du système de santé
 - Leadership politique et responsabilité nationale et locale
 - Collaborer avec tous les secteurs et réglementer
 - Convaincre le gouvernement de concevoir un nouveau paradigme économique pour financer les objectifs de prévention
 - Obligation de rendre compte de l'action auprès des citoyens en vue d'améliorer la prévention.
- Améliorer la disponibilité des données de santé, l'analyse et basé les décisions sur les résultats ;
- Intégrer l'éducation en santé et les sciences du comportement dans les actions de santé ;
- La prescription sociale est une approche holistique de la santé et du bien-être de la population. Un agent de liaison ou de santé met la personne en contact avec des groupes communautaires et des services statutaires pour un soutien pratique et/ou émotionnel;
- Des programmes de dépistages optimisés. Lorsqu'un diagnostic est précis et établi en temps opportun, un patient a une chance accrue d'obtenir des résultats positifs pour la santé, car la prise de décision clinique sera adaptée à une compréhension correcte du problème de santé du patient ;
- Travailler sur l'environnement physique, social et légal de la population pour aider à obtenir de meilleurs résultats de santé.

5. 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).

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 audiophono-logique poursuit actuellement 6 projets opérationnels :

- Elaboration d'un programme de sensibilisation précoce concernant le développement du langage.
- Développement du programme de sensibilisation par rapport aux dangers liés à l'exposition précoce aux écrans.
- Amélioration de l'efficacité et simplification de la procédure de contrôle audioprothétique
- Mise à jour du règlement grand-ducal concernant les limites des niveaux acoustiques dans les établissements de musique.
- Modernisation des bases de données patient et amélioration du transfert des données.
- Collaboration à la création d'un cadre national de collaboration entre les services de la petite enfance.
- Vu les retards engendrés par l'implication des agents du service audiophonologique dans la gestion de la crise sanitaire et vu l'engagement du Service audiophonologique dans de nombreux projets de la Direction, ces projets ont malheureusement peu évolué au courant de l'année 2022.

5.1. Activités courantes

5.1.1. 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	Diag. en cours	Trouble auditif	Sans réponse	Abandon
2021	7853	7505	134	214	142	17	5	43	7
		95,6%	1,7%	2,7%	66,4%	7,9%	2,3%	20,1%	3,3%
2022*	5785	5480	148	157	78	24	3	52	
		94,7%	2,6 %	2,7%	49,7%	15,3%	1,9%	33,1%	

Tableau 1: Dépistage audiométrique néonatal. * Pour 2022, 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, il nous était impossible de proposer des tests de confirmation après un premier test positif. Pour cette raison, le nombre de d'enfants non-vus et de transferts ORL est sensiblement supérieur à la normale. Vu l'annulation des tests de confirmation, nous avons proposé des rendez-vous à tous les enfants nécessitant une telle confirmation. Nous avons envoyé **531 invitations** à cet effet et nous avons eu **134 demandes de RV**, ce qui correspond à **25,2%**.

	Résultats dépistage du Srv. Audiophonologique						Résultats des contrôles ORL			
	Enfants scolarisés	Résultats normaux	Non-vus	Suivis par autre serv.	Contrôle spécial SAP	Transferts ORL	Traitement nécessaire	Pas de traitement	Pas de réponse	Adapt. prothèse
2021-2022	6251	5280 84,5%	404 6,4%	38 0,6%	56 0,9%	473 7,6%	146 30,9%	109 23%	215 45,5%	3 0,6%

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

Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

Des séances individuelles d'audiométrie comportementale 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.

	Enfants à convoquer	Résultats normaux	Suivi en cours	Non-présentés	Suivi ORL nécessaire	Adaptation prothèse
2022	106	68 64,2%	1 0,9%	29 27,4%	4 3,8%	1 0,9%

Tableau 3 : Séances individuelles d'audiométrie comportementale et spéciale

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

Séances 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 2 mois sont invités à participer à ces séances.

Dû à la situation sanitaire, ces séances ont dû être annulées de mars 2020 à juin 2022. Depuis juin 2022 le Service audiophonologique a organisé 11 séances info-langage en 2022 pour un total de 154 parents inscrits.

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
1 ^{er} Bilan	7547	3483* 46,2%	1729 61%	1068 37,7%	26 0,9%	0 0%	11 0,4%
1 ^{er} bilan et bilans de suivi		5642	3710 65,7%	1410 25%	299 5,3%	89 1,6%	134 2,4%

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

*dont 649 enfants qui attendent leur 1^{er} RV qui ne sont pas considérés dans les statistiques

Répartition linguistique 2022 : luxembourgeois **33,6%**, français **23,4%**, portugais **18,1%**, anglais **4,9%**, Europe de l'est **4,5%**, ital-

ien 3,2%, allemand 2,6%, espagnol 1,5%, scandinave 0,3%, néerlandais 0,4%, autres langues 7,5%. En 2022, le service audiophonologique a organisé **13.940 séances de consultation** au niveau du programme “Bilan 30”, dont **5642 consultations initiales et 8.298 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). En 2022, notre service a organisé 3606 séances de prise en charge orthophonique individuelle.

Total traitemt ortho 2022	Retard de langage	Articulation	Education auditive	Laryngectomie	Retard global	Rhinolalie et déglutition	Bégaiement	Troubles de la voix
440	341	40	9	31	10	2	5	2
	77,5%	9,1%	2%	7%	2,3%	0,5%	1,1%	0,5%

Tableau 5 : Prise en charge orthophonique au Service audiophonologique

5.1.3. 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 **144 patients** en 2022 et a organisé **454 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 2022, notre psychologue a organisé **85 rendez-vous** à cet effet pour le suivi de **50 enfants**.

5.1.4. 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 audio-prothétiques dans le cadre du remboursement des dispositifs de correction auditive.

Année	Dossiers à traiter	Avis positifs	Dossiers sans appareillage	Appareillage en cours	Demandes 1 ^{er} appareil
2020	7652	3304	550	3798	4279
2021	8526 (+11%)	3527	929	4070	4400
2022	9397 (+10%)	3754	818	4825	5102

Tableau 6 : Chiffres et statistiques concernant le contrôle audioprothétique

Autres statistiques 2022:

Types d'appareils	RIC	67,4 %	FM (sans ampli)	1,6 %
	Contour	20 %	BAHA	0,4 %
	Intra	6,6 %	Tinnitus Masker	0,19 %
	CROS	3,8 %	Processeurs IC/IV	0,01 %
Mode d'appareillage	Stéréoacoustique 89,9%, Monaural 11,1 %			
Appareillage/réappareillage	53,6 % des personnes protégées ont été appareillées pour la 1 ^{re} fois, 46,4 % ont été réappareillées			
Âge moyen lors du 1 ^{er} appareillage	64,7 ans (31,3% < 60ans)			
Apport financier personnel (selon prix officiel de vente des appareils)	77,9 % des personnes protégées ont payé un apport personnel.			
	66 % des personnes protégées ont payé un apport dépassant 500€.			
	En 2022 le montant moyen de l'apport personnel était de 1365 €			
Durée moyenne de la procédure	Attente moyenne entre ordonnance et délivrance : 7,2 mois			
	Durée moyenne de la procédure administrative complète : 11 mois			

Tableau 7 : Analyse des avis audioprothétiques positifs de 2022

En plus des avis audioprothétiques pour la CNS, le service audiophonologique a effectué 24 expertises audiométriques pour l'Association d'Assurance Accident et 3 séances de conseil audioprothétique pour des personnes appareillées et pour l'Assurance Dépendance.

5.1.5. Activités extraordinaires accomplies et en cours en 2022

- 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 plusieurs présentations et formations au sujet des méfaits de la surexposition aux écrans et à la musique amplifiée pour des crèches et pour nos partenaires externes.
- 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 réglementaire, 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.
- Collaboration avec la chambre des métiers, les médecins ORL et le centre de Logopédie dans la mise en place d'un standard de prise en charge des nouveau-nés déficients auditifs et dans l'organisation d'un colloque national à ce niveau.

5.1.6. Projets pour 2023

- Intégration des séances « info-langage » dans les programmes de sensibilisation prénatale et au niveau de la formation continue du secteur de l'éducation non-formelle.
- Collaboration avec la CNS en vue de l'adaptation, de la modernisation et de la simplification de la procédure de contrôle des appareils auditifs.
- Développement et mise en place de la plateforme eHost au niveau du dépistage audiométrique néonatal.
- Développement d'une plateforme de collaboration et de communication avec le MENJE et le secteur conventionné autour de la

prise en charge des enfants à besoins spécifiques au Luxembourg.

- Mise à jour de la base de données des patients audioprothétiques.
- Finalisation du projet du standard de prise en charge des nouveau-nés déficients auditifs et dans l'organisation d'un colloque national à ce niveau en collaboration avec la chambre des métiers, les médecins ORL et le centre de Logopédie.
- Outsourcing de l'impression et de l'envoi des invitations et rendez-vous pour nos activités de dépistage orthophonique et de contrôle audioprothétique.

6. 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.

6.1. Dépistage visuel

6.1.1. Vision test 10/40

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 (vision test 10), ainsi qu'à l'âge de trois ans (vision test 40). Les personnes investies du droit parental peuvent prendre le rendez-vous via la plateforme myGuichet. Des contrôles supplémentaires peuvent être effectués en fonction des résultats de l'examen de dépistage et une dernière invitation est envoyée aux enfants de **4 ans** qui n'ont pas participé au vision **test 40**.

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

Année scolaire 2021/22	Nombre	Pourcentage
Enfants convoqués	19 743	69% de tous les enfants de 0-4 ans
Total des enfants examinés	10 253	Taux de participation 52%
Total des bilans effectués	10 542	
Enfants présentant un examen normal	7 564	74% des enfants examinés
Enfants nouvellement dépistés	2 388	23% des enfants examinés
- Suspicion d'un vice de réfraction	2 220	22% des enfants examinés
Strabismes manifestes et latents	105	1% des enfants examinés
Autres pathologies	63	0,6% des enfants examinés
Enfants envoyés pour consultation ophtalmologique	1 137	11% des enfants examinés
Enfants déjà en traitement ophtalmologique	102	1% des enfants examinés
Enfants suivis pour antécédents familiaux ou prématurité	102	1% des enfants examinés

6.1.2. Dépistage visuel scolaire

Le dépistage visuel systématique a lieu dans les 865 classes des cycles 1.1 et 1.2 de l'enseignement public et dans la majorité des classes de niveau équivalent des écoles privées. Ce test étant réglementé et obligatoire, le taux de participation atteint les 94%. Les contrôles visuels sont effectués dans les locaux des écoles. Les enfants présentant une déficience sont avertis par courrier et

invités à se rendre chez un médecin ophtalmologue de leur choix, ce qui fut le cas pour **1 774 enfants**.

Année scolaire 2021/22	Nombre	Pourcentage
Enfants examinés	12 428	94% des enfants inscrits
Enfants présentant un examen normal	9 672	78% des enfants examinés
Enfants porteurs d'une correction optique	1 054	8,5% des enfants examinés
Enfants nouvellement dépistés	1 574	12,7% des enfants examinés
Suspicion d'un vice de réfraction	1 143	9,2% des enfants examinés
Strabismes manifestes et latents, insuffisance de convergence	397	3,2% des enfants examinés
Autres pathologies	37	0,3% des enfants examinés

6.2. Orthoptie

6.2.1. 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, de l'écriture et des troubles de l'attention. 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.

Le diagnostic de troubles tels que TDA/H, dyspraxie, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie n'était établi que chez **21%** des enfants venus en consultation pour un bilan neurovisuel.

Année 2022	Orthoptie	Pourcentage	Neurovisuel	Pourcentage
Bilans et rééducations	2335		389	
Nombre de patients	929		208	
1ère cause de consultation	Amblyopie/ strabisme/ insuffisance de convergence et/ou accommodation	52% des patients examinés	Perturbations de la perception visuelle 72	34% des enfants examinés
2e cause de consultation	Diplopie 212	23% des patients examinés	Pathologies orthoptiques 69	31% des enfants examinés
Absence de pathologie	160	17% des patients examinés	56	27% des enfants examinés

6.2.2. 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 2022	Nombre
Nombre de consultations	220
Cause de basse vision : DMLA	128 (82%)
Aide optique proposée : Vidéo-agrandisseur	120 (77%)
Patients âgés de plus de 70 ans	138 (88%)
Acuité en vision binoculaire inférieure ou égale à 0,1	85 (54%)

Tableaux

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dépistage précoce	12 011	13 936	15 612	15 225	10 727	13 482	13 342	12 946	9 451	11 390	10 542
Dépistage préscolaire	10 363	10 746	10 826	11 177	10 899	11 214	11 675	11 501	7 209	0	12 428
Bilans et rééducations orthoptiques	2 244	2 360	1 882	1 695	1 971	2 167	2 486	2 928	1 984	2 917	2 335
Bilans et rééducations neurovisuels											389
Basse vision	312	288	319	283	306	253	270	263	163	184	220

6.3. Autres activités

6.3.1. Département de la vision des couleurs

Le service d'orthoptie de la Direction de la santé s'est doté en 2022 d'un département spécialisé dans l'exploration du sens chromatique. Ce département réalise actuellement les expertises dans le cadre de la médecine du travail. Une coopération entre la Direction de l'Aviation civile de la division de la santé au travail, Le service de santé au travail de l'industrie STI et le service d'orthoptie permet les examens réglementés de la vision des couleurs lors de l'embauche des contrôleurs du ciel (air traffic controller). Cette exploration se fait grâce à la nouvelle acquisition de l'anomaloscope.

6.3.2. Contact tracing

3 orthoptistes ont assisté **durant 4 semaines** la division de l'inspection sanitaire dans le contact tracing lors de la vague Covid du mois de février 2022.

6.3.3. Demandes diverses

Le service d'orthoptie a répondu aux demandes d'informations et a fourni des données administratives en rapport avec les activités du service. Ces informations concernaient les risques et KPI des activités, les missions des différents agents, la mise par écrit des procédures, l'existence et la finalité des bases de données et les besoins dans le contexte de la digitalisation.

7. 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, les comportements addictifs, les maladies chroniques, la gériatrie, les maladies infectieuses et transmissibles.

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
- 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...

7.1. Activités courantes

7.1.1. Information et sensibilisation

Cette année a encore été remplie de nouveaux défis pour la division de la médecine préventive, notamment l'affectation temporaire de ses membres au service du contact tracing dans le cadre de la lutte contre la pandémie COVID-19, ce qui a ralenti l'avancement de certains projets prévus en 2022. Quelques projets ont néanmoins pu voir le jour en 2022.

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 2022, la division de la médecine préventive a distribué plus de **120.000 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 2022.

Prévention de la consommation nocive d'alcool

La division de la médecine préventive a collaboré avec le service Quai 57/ARCUS dans le cadre d'une convention concernant l'implémentation des missions du PALMA (2020-2024), plus précisément deux lignes d'actions qui sont :

Action 2.1.2 : Renforcer la prévention de la consommation d'alcool auprès de toute femme en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement, en renouvelant, notamment, la campagne de sensibilisation « Pas d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement »;

Une rediffusion (écrite et digitale) de l'affiche de la division de la médecine préventive « Pas d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement » (2013) a fait partie d'une campagne de sensibilisation sous l'intitulé « Non merci, je protège mon bébé ».

Toutes les structures médico-sociales et sociétés savantes concernées par ce sujet ont été consultées et mobilisées afin d'aider au déploiement de la campagne d'action. Un protocole de collaboration avec la Clinique Bohler des Hôpitaux Robert Schuman a été mis en place.

L'ensemble de la presse nationale a été contacté et sensibilisé en vue de diffuser des articles et interviews portant sur ce sujet, afin d'atteindre la population générale. Une conférence a été organisée le 22 septembre 2022, à l'occasion de la « Journée mondiale sur le syndrome d'alcoolisation fœtale » qui a réuni plus de **160 participants**, sous la présidence de Madame la Ministre. Cet événement réunissait des orateurs experts en la matière et abordant différentes facettes de la consommation d'alcool pendant la grossesse et a permis de sensibiliser les professionnels de terrain présents aussi bien que le public en général.

Du nouveau matériel destiné à la prévention et à la sensibilisation en vue de ne pas consommer d'alcool pendant la grossesse/l'allaitement a également été élaboré et sera diffusé dans certains lieux de distribution d'alcool.

Action 2.1.4 : Promouvoir une prévention et une diffusion de l'information sur les dangers de l'alcool dans le milieu du travail et de l'entreprise, visant à une vigilance communautaire non discriminatoire et déstigmatisée favorisant une approche aidante et soutenante.

Plusieurs workshops et formations ont été organisés, notamment en collaboration avec l'IMS-Luxembourg afin de couvrir l'ensemble du monde du travail. Une formation a été conceptualisée et adaptée selon les besoins et les demandes des différentes entreprises. Ces formations ont permis de toucher près de 80 intervenants sociaux ou conseillers sur cette thématique.

7.1.2. Santé cardio-cérébro-vasculaire

Journée mondiale du cœur (29 septembre 2022)

La division de la médecine préventive a participé à la journée mondiale du cœur organisée par la Société luxembourgeoise de cardiologie, le 5 octobre à la place d'armes. Cet événement visait à mieux faire connaître au grand public les principaux facteurs de risque des maladies cardiovasculaires, ainsi que les moyens de les combattre.

Au cours de cette journée, le public présent a suivi un parcours de santé informatif sur les risques cardio-vasculaires et comment les prévenir. Entre ateliers pédagogiques et stands d'information, le public pouvait faire une mesure de ses propres facteurs de risque: prise de tension artérielle – mesure de la glycémie- mesure du Co2 expiré (pour les fumeurs), ... Un parcours éducatif menait de l'arrêt cardiaque, à la fibrillation auriculaire, aux gestes qui sauvent avec le LRC (Luxembourg Ressuscitation Council) en passant également par les ateliers sur tabac et la diététique.

Des vidéos d'informations y ont également été diffusées sur l'hypertension artérielle, sport et cœur, diabète – prévention,... « **World Health Day Challenge** ». Dans le cadre de cette journée mondiale, la division de la médecine préventive a invité la population à participer à l'initiative organisée par la World Heart Federation: faire une course (en marchant, en courant ou à vélo) en forme de cœur et enregistrer son parcours sur le site de l'organisation mondiale: <https://world-heart-federation.org/world-heart-day/get-involved/world-heart-day-challenge/>.

Actions de prévention du SIDA et d'autres infections sexuellement transmissibles

En 2022 la division de la médecine préventive avec la collaboration de la HIV Berodung de la croix-rouge a distribué gratuitement :

- Préservatifs « nature » : **57.990**
- Préservatifs « professionnel » : **90.650**
- Doses de lubrifiants : **25.650**
- Pochettes « Don't forget me » : **3.870**

7.1.3. Contributions aux actions de prévention primaire et aux plans nationaux de santé

Plan national maladies cardio-neurovasculaires

En 2022, 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 s'est déroulée 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 (24,5 % en 2020).

La division de la médecine préventive a collaboré à mettre en place une liste d'offres nationales pour la prise en charge des patients voulant réduire leurs facteurs de risque. Il s'agissait d'offres dans le domaine de l'alimentation, l'activité physique, le

tabagisme, l'alcool, etc.

En 2022, des médecins ont été formés et des patients ont été recensés et ont accepté de participer à l'étude. Les consultations ont commencé en novembre et la division de la médecine préventive a mis à disposition des médecins participants tous les outils didactiques et informatifs concernant la sensibilisation aux différents facteurs de risque.

Gesond lessen, Méi Bewegen

En 2022, la division de la médecine préventive a continué à collaborer étroitement avec le plan national « Gesond iessen, méi beweegen » (GIMB). Cette collaboration a permis d'élaborer (entre autre) un projet de promotion de l'activité physique sur le lieu du travail où la Division de la Médecine préventive est fortement impliqué. Voici les tâches effectuées en 2022 :

- La création d'un groupe de travail d'experts nationaux ;
- La rédaction du concept « GIMB au Travail » ;
- La finalisation des premiers guides pratique et méthodologique pour publication en 2023.

La restructuration de la gouvernance du plan GIMB débutée en 2021, afin de renforcer les projets de promotion de l'activité physique, a été finalisée et le comité exécutif a voté pour que chaque ministère soit représenté correctement, et l'implication de la division de la médecine préventive renforcée.

7.1.4. Projets accomplis et en cours en 2022

Etat des lieux sur les initiatives existantes dans la promotion de l'activité physique au Luxembourg et communication vers l'OMS

Un état des lieux de tous les projets/initiatives au Luxembourg dans le domaine de la promotion de l'activité physique a été entrepris en 2021. En raison de l'investissement requis, un comité national restreint de HEPA « Health Enhancing Physical Activity » représenté par la division de la Médecine Préventive de la DISA, L'ENEPS du ministère des Sports, le Ministère des Affaires étrangères et européennes et la Fédération Luxembourgeoise des Associations Sport de Santé (FLASS) était créé. Ce comité facilite la communication nationale concernant le HEPA et la communication vers la Commission Européenne et l'OMS.

Création du Concept « Maison de Santé »

Suite à une demande de la FLASS et une volonté de Madame la Ministre, le concept de la « Maison de Santé » a été élaboré. Suite à des négociations budgétaires et logistiques, des locaux ont été trouvés fin 2022. La Maison de Santé sera une plateforme pour la DISA pour faire de la prévention primaire sur le terrain et accueillera des associations afin de les aider à agrandir leurs offres d'activités de prévention secondaire et tertiaire. La construction des locaux est en cours, et les réunions d'aménagements sont prévues pour fin 2022/début 2023.

Rédaction du document « Promouvoir l'activité physique est une priorité nationale »

Ce document décrit la situation actuelle du niveau de participation à l'activité physique au Luxembourg, et analyse des facteurs limitants comme la culture et le langage. Ensuite, des solutions orientées à la politique sont proposées afin de mettre en avant l'activité physique comme moyen de mieux atteindre des « sustainable development goals ».

Rédaction du « Programme nationale de prévention primaire des maladies non-transmissibles comme l'obésité et le diabète type II par la promotion de l'activité physique »

Le programme de promotion de l'activité physique propose des actions pour lutter contre l'obésité et le diabète type II. Certaines actions sont nées des réunions de brainstorming des experts en 2021. D'autres actions ont fait leurs preuves dans d'autres pays européens. Toutes les actions proposées sont des projets basés sur les meilleures pratiques. Le programme contient des justifications, des prévisions de budget, un timeline et une évaluation. L'implémentation débutera en 2023.

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. Les travaux de groupe exhaustifs ont permis à la division de la médecine préventive de contribuer significativement à l'évaluation de l'offre d'activité physique actuelle au Luxembourg, et à la préparation des points d'actions dans différents domaines et pour des populations cibles variées.
- « Health-enhancing physical activity » comité national restreint représenté par la division de la Médecine Préventive de la DISA, L'ENEPS du ministère des Sports et la Fédération Luxembourgeoise des Associations Sport de Santé (FLASS) a été créé. Jusqu'à présent, 3 réunions ont eu lieu. Sur base de ces travaux, un budget pour la réalisation de projets sera demandé pour l'année 2023.
- La DISA a représenté le Luxembourg au « **17th Meeting of the Physical Activity Focal Points Network** » à Nice en Septembre.

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 a été lancé en 2022.

La division de la médecine préventive, en collaboration avec le LIH, a présenté ce nouveau carnet lors d'une assemblée de l'association luxembourgeoise des gynécologues ainsi que lors d'une conférence (présentiel et webex) à l'association des sage-femmes. Outre la présentation et la distribution de ce nouvel outil, la division de la médecine préventive en a profité pour souligner l'importance de sensibiliser les femmes enceintes aux différents éléments de bien-être et de santé comme l'alimentation pendant la grossesse, les substances dangereuses pendant la grossesse (alcool, tabac, drogues, médicaments), la vaccination de la grippe et la pollution et l'environnement.

Un exemplaire a également été envoyé à tous les gynécologues, maternités et hôpitaux du Luxembourg accompagné d'une lettre signée par le Directeur de la santé.

Un communiqué de presse a été envoyé aux organes de presse et des posts ont été diffusés sur les réseaux sociaux de la Direction de la santé pour en informer la population générale.

Carnet de santé

La division de la médecine préventive a entrepris des travaux de mise-à-jour du carnet de santé de l'enfant. Le carnet de santé contient toutes les informations concernant l'état de santé de leur enfant, comme par exemple le suivi de sa croissance et l'évolution de son poids, les rendez-vous médicaux à prendre dans ses premières années de vie, ou encore le calendrier des vaccins à effectuer.

Dans un esprit d'actualisation et pour répondre à la demande d'un carnet de santé neutre, une nouvelle version a donc été élaborée. Les principaux changements de ce nouveau carnet sont :

- La mise en place d'un carnet unique aux couleurs neutres et rassemblant les informations de santé pour les filles et les garçons.
- L'actualisation des courbes pour le suivi de la croissance des enfants, et l'introduction de la courbe BMI (qui n'était auparavant pas indiquée dans l'ancienne version du carnet).
- La mise à jour du calendrier vaccinal, notamment pour les vaccins comme le HPV (intervalle d'âge 9 à 14 ans révolus) et Rotavirus (3 doses au lieu de 2).

Le carnet de santé neutre sera présenté et distribué au début de l'année 2023.

Carnet de vaccination électronique

En 2022 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.

Activité physique à la Direction de la santé

Des séances de marche, de course à pied et de Pickleball sur la pause de midi ont été organisées et coordonnées par la division de la médecine préventive afin de promouvoir l'activité physique chez les agents de la Direction de la santé.

La division de la médecine préventive est également en charge de l'aménagement de la future salle de fitness dans le bâtiment Greensquare à Hamm, pour laquelle des devis ont été demandés et le contact avec les fournisseurs potentiels ont été établis.

8. Centre de Coordination des Programmes de Dépistage des Cancers

Missions

Le centre de coordination des programmes de dépistages organisés des cancers a pour missions de mettre en place, de structurer, de gérer et d'évaluer le dépistage organisé des cancers au Luxembourg.

Actuellement deux programmes de dépistage organisé existent : Le dépistage du cancer du sein et le dépistage du cancer colorectal.

Un dépistage vise à détecter les signes d'une maladie à un stade précoce, c'est-à-dire sans attendre l'apparition de symptômes. L'objectif est de traiter la maladie à un stade débutant, pour éviter des traitements lourds, et de diminuer le nombre de personnes qui décèderaient des suites de ce cancer.

« Organisé » signifie qu'il répond à des règles de fonctionnement rigoureuses et appliquées à un grand nombre de personnes.

Les avantages liés aux programmes de dépistages organisés :

- Détection précoce : La détection précoce et le traitement augmentent les chances de survie et de guérison ;
- Meilleure qualité de vie grâce à des traitements moins lourds et plus efficaces : La détection précoce de la tumeur permet généralement d'instaurer un traitement moins agressif. Par exemple, elle peut permettre une opération et dans certains cas d'éviter le recours à la chimiothérapie. Cela permet de réduire les effets secondaires et de maintenir la qualité de vie pendant et après la maladie.;
- Contribution à la réduction de la mortalité par cancer : La détection précoce et les progrès réalisés dans les traitements contribuent à une réduction de la mortalité liée au cancer;
- Démarche rassurante grâce à la qualité contrôlée dans le cadre d'un programme : Les personnes bénéficient d'un examen dont la qualité répond à des critères stricts, qui sont régulièrement contrôlés et attestés.

Inconvénients et risques liés aux programmes de dépistages organisés :

Le diagnostic et le traitement de cancers peu évolutifs :

Certains cancers évoluent tellement lentement qu'ils n'ont pas de conséquences sur la santé de la personne. Dans ce cas, le décès survient suite à une autre cause et le dépistage de ce cancer peut être peu utile. Dans l'état actuel des connaissances scientifiques, il n'est pas possible de distinguer formellement les cancers qui vont évoluer - qui sont majoritaires - de ceux qui évolueront peu ou qui n'auront pas de conséquences sur la santé des personnes concernées. Ces cancers n'auraient pas été découverts en l'absence de dépistage, on parle de « sur-diagnostic ». De la même manière, certains de ces cancers peu évolutifs traités n'en auraient pas eu besoin ou n'auraient pas eu besoin de tous les traitements administrés, on parle alors de « sur-traitement ». De nombreux travaux de recherche essaient d'identifier les cancers susceptibles d'être peu évolutifs afin de proposer des traitements plus adaptés à chaque situation individuelle.

Résultat faux positif ou fausse alerte :

Lorsque le dépistage met en évidence des anomalies, des investigations complémentaires sont nécessaires pour déterminer la nature de celles-ci. Dans la plupart des cas, il s'avère finalement que ces modifications sont bénignes et qu'il n'y a pas de cancer : il s'agit alors de résultat faux positif, ce qui peut être très angoissant et mal vécu.

L'apparition d'un cancer avant la date du dépistage suivant, le cancer de l'intervalle :

Parfois certains cancers sont mis en évidence entre 2 dépistages alors que le dernier dépistage était considéré comme normal, mais ces situations sont rares. Le rythme de chaque dépistage proposé par le Centre de coordination est déterminé, sur base de nombreuses études statistiques, pour minimiser à la fois le nombre de cancers de l'intervalle et une exposition à des examens inutiles.

C'est pourquoi le Centre de coordination recommande à chaque personne, ainsi qu'aux médecins, de rester attentifs aux changements cliniques qui pourraient survenir, même après un dépistage « normal ».

8.1. Dépistage organisé du cancer colorectal : Programme de Dépistage Organisé du Cancer ColoRectal (PDOCCR)

Le PDOCCR a pour objectifs de :

- Réduire la mortalité par cancer colorectal
- Réduire le nombre de cancers colorectaux avancés par une détection précoce
- Réduire la pénibilité des traitements par l'exérèse des lésions précancéreuses (adénomes avancés)

Le cadre légal du PDOCCR et sa collaboration avec la Caisse Nationale de Santé (CNS) sont définis dans la « Convention conclue entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse Nationale de Santé portant organisation d'un programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR). (Mémorial A n° 190 du 11 mars 2021) »

Le programme s'adresse à toutes les personnes âgées de **55 à 74 ans, hommes et femmes**, résidents, affiliés à la Caisse nationale de santé (les non-résidents respectant les mêmes critères pouvant faire une demande d'invitation).

Il doit permettre à la population cible d'accéder à une détection du cancer colorectal ou des adénomes avancés, grâce à une recherche bisannuelle de sang occulte dans les selles. Les personnes du groupe cible sont alors invitées tous les 2 ans à réaliser un test nommé « **Fecal Immunologic Test** » ou « **FIT** » sur base d'un prélèvement de selles réalisable à domicile et retourné par courrier postal, tel qu'indiqué dans le mode d'emploi, au laboratoire de référence. Dans le cadre du PDOCCR, l'analyse est considérée comme « positive » (anormale) lorsque le taux d'hémoglobine détecté est ≥ 50 ng/ml.

En cas de test positif, un suivi par coloscopie, dans les 30 jours si possibles, est recommandé dans un centre de coloscopie agréé par le programme. La liste des centres et des médecins spécialistes agréés pour la coloscopie de dépistage est disponible en ligne et régulièrement mise à jour.

8.1.1. Activités

Le PDOCCR implique une gestion administrative quotidienne telle que l'envoi des invitations à participer au dépistage, l'envoi de relances lorsque la participation n'est pas active 4 mois suivant l'invitation ou encore la gestion des dossiers des bénéficiaires.

L'un des objectifs du centre de coordination pour cette année 2022 était de faire un état des lieux des pratiques avec les centres d'endoscopie et les professionnels agréés. Pour ce faire, l'équipe PDOCCR a rencontré les partenaires gastroentérologues impliqués dans le programme au sein des 4 centres agréés. Un bilan de l'organisation des prises en charges et des difficultés rencontrées depuis le lancement du programme permanent du PDOCCR a pu être fait. Il a également été abordé les procédures à respecter dans le cadre des agréments ainsi que les délais de prise en charges dans le cadre du programme. Cette initiative du Centre de coordination sera répétée annuellement afin de permettre un bilan de l'année clôturée et une vision de l'année à venir avec chacun des partenaires.

Tableau 1 : données d'activité PDOCCR, 2022, données provisoires

Ressources humaines et activité de dépistage	
Gastroentérologues agréés (N)	23
Centres agréés (N)	4
Personnes invitées (N)	63 711
Test de dépistage effectués (N)	19 418
Tests positifs (N)	1220
Tests négatifs (N)	17218
Tests non contributif (N)	980
Positivité des tests (%)	6.6

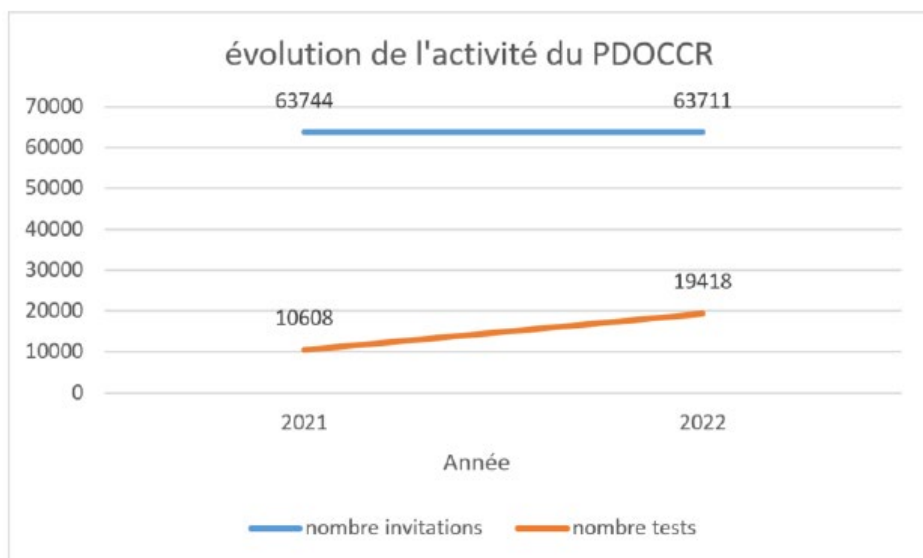


Figure 1 : Graphique de l'évolution de l'activité PDOCCR

L'activité du PDOCCR a augmenté de manière significative entre 2021 et 2022. Cela illustre parfaitement la phase de reprise dans laquelle le programme se situe puisqu'il s'agit ici de la deuxième année de fonctionnement. Un travail va donc continuer en 2023 afin de continuer d'augmenter cette participation.

Le Centre de coordination n'est actuellement pas en mesure de calculer le taux de participation car le nombre de personnes ayant fait au moins un test n'est pas accessible. En effet, l'activité comprend le nombre de tests réalisés dans le cadre du programme, cependant une personne peut avoir fait plusieurs tests (si tests non contributifs). De plus cette participation sera à pondérer du fait que nous estimons à plus de **4 000 les personnes** ayant retourné au Centre de coordination une demande de non-participation en 2022. Ces personnes ne sont donc plus invitées et ne devront pas être prise en compte dans les participants potentiels au programme. Malheureusement, le Centre de coordination n'est actuellement pas en mesure de comptabiliser précisément ces demandes.

Par ailleurs, en 2022, aucun suivi des coloscopies de diagnostic suite à un FIT + positif n'a été effectué. Le Centre de coordination n'a donc aucune donnée relative au nombre de cancer détecté dans le cadre du programme. L'efficacité du programme fera donc l'objet d'une évaluation ultérieure.

8.2. Dépistage organisé du cancer du sein : le Programme Mammographie (PM)

Le PM a pour objectifs de :

- Réduire la mortalité par cancer du sein
- Réduire le nombre de cancers du sein avancés par une détection précoce
- Réduire la pénibilité des traitements

Le cadre légal du PM et sa collaboration avec la Caisse Nationale de Santé (CNS) sont définis dans la « Convention conclue entre l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg et l'Union des caisses de maladie portant organisation d'un programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie (Mémorial A n° 167 du 19.11.2003 et ses amendements n°123 et n°249) »

Le programme s'adresse à toutes les femmes âgées de **50 à 69 ans**, résidentes, affiliées à la Caisse nationale de santé (les non-résidentes respectant les mêmes critères pouvant faire une demande d'invitation).

Il doit permettre à la population cible d'accéder à une détection du cancer du sein, grâce à une mammographie de dépistage bis-annuelle. Les personnes éligibles invitées reçoivent ainsi tous les 2 ans une invitation prendre rendez-vous dans un centre agréé de son choix. La mammographie de dépistage est entièrement prise en charge par la CNS, de même que la consultation chez le médecin de référence, nécessaire en cas de mammographie positive.

Toutes les mammographies font l'objet d'une double interprétation indépendante et d'une troisième interprétation en cas de

discordance entre les 2 lectures. Les deuxièmes et troisièmes interprétations sont réalisées à la Direction de la santé grâce au transfert électronique des images et des données d'interprétation. Les centres de dépistage, les radiologues et les ATM sont agréés dans le cadre du PM, moyennant un nombre minimal de prestations et de formations spécifiques.

Le « rappel » est une procédure qui consiste à informer les femmes dont la mammographie présente une anomalie qu'une imagerie complémentaire est nécessaire afin d'obtenir un diagnostic. Cette information est communiquée par lettre recommandée au médecin désigné par la participante et en lettre simple à la participante elle-même.

8.2.1. Activité

Le PM implique une gestion administrative quotidienne telle que l'envoi des invitations à participer au dépistage, l'envoi de relances lorsque la participation n'est pas active 4 mois suivant l'invitation ou encore la gestion des dossiers des bénéficiaires. La spécificité du PM de réaliser une seconde lecture en aveugle des clichés au sein de la Direction de la santé implique également un temps de gestion de dossier préalable et un temps médical d'interprétation.

L'équipe mammographie du centre de coordination a rencontré chacun des partenaires du programme (4 centres de dépistage, 5 sites) avec pour objectif de faire le point sur leur organisation et sur les difficultés éprouvées. Ces échanges, en plus d'avoir été appréciés, ont permis au centre de coordination de mieux comprendre les procédures actuellement en place dans les centres pour la gestion du PM et ainsi d'améliorer la gestion quotidienne des demandes (rendez-vous posant problème, demande d'images supplémentaires, délais, etc). Cette initiative du centre de coordination sera donc répétée annuellement afin de permettre un bilan de l'année clôturée et une vision de l'année à venir avec chacun des partenaires.

Tableau 2 : données d'activité PM, 2022

Ressources humaines et activité de dépistage	
Centres agréés (N)	5
Radiologues premiers lecteurs agréés (N)	15
ATM agréées	24
Seconds lecteurs DISA (N)	2
Seconds lecteurs externes (N)	2
Femmes invitées (N)	34 699
Mammographies de dépistage (N)	18 304
Secondes lectures (N)	18 304
Troisièmes lectures (N)	1 809
Nombre de rappels pour bilan	1 281

Le centre de coordination, dans le cadre du PM, réalise un suivi des cas dit positifs c'est-à-dire des mammographies sur lesquelles il a été détecté au moins une anomalie et qui doit donc donner suite à des examens complémentaires. Ce travail nécessite un encodage quotidien afin de tenir à jour les dossiers des participantes (listes des personnes avec examens complémentaires, envoi de rappels courrier, traitement des retours, encodage des retours, clôture des dossiers). Le suivi tel qu'il a été mis en place par le centre de coordination permet à la fois de s'assurer que les examens complémentaires ont bien été effectués et qu'un diagnostic a pu être établi, mais également d'avoir un retour d'information essentiel sur le nombre de cancers détectés dans le cadre du programme. Cependant, la publication de données chiffrées sur le taux de détection, la valeur prédictive positive ou négative du programme ou encore de faire l'analyse de l'efficacité du dépistage fait dans le cadre du programme mammographie en comparaison avec le dépistage effectué hors du programme de manière individuel, ne peut se faire sans un accès aux données exhaustives sur les cancers détectés. Dans ce but, un projet est en cours depuis plusieurs années avec le RNC et aboutira en 2023 à une analyse complète effectuée par le RNC.

En 2023, le centre de coordination publiera ainsi un bulletin de liaison qui contiendra les données chiffrées d'activité et d'efficacité du PM.

8.3. Les formations

Dans le cadre de ses missions, le Centre de coordination a assuré :

- Une formation annuelle de fin d'année pour les ATM agréés. **Les ATM ont été reçues individuellement par séances de 2 heures réparties en 2 interventions :**
 - une intervention administrative avec pour objectif de présenter le logiciel informatique et de discuter de la gestion des dossiers, ainsi que de l'utilité des informations remplies dans l'anamnèse, etc.
 - une intervention des radiologues qui cette année avait pour thématique des dossiers présélectionnés illustrant l'importance d'un dépistage régulier (via l'évolution de clichés ayant permis à 2 ans d'intervalle de découvrir des anomalies à un stade précoce) ou encore la nécessité d'un bon positionnement (image non vue si positionnement mauvais). Il a chaque fois été fait le lien entre les images et l'intérêt pour le dépistage d'une manipulation, d'un positionnement, etc.
- Le financement d'une formation de 2 jours à Nimejgen au Pays Bas pour les radiologues agréés avec « LRCB ». Cette fondation indépendante est spécialisée dans la formation pour l'assurance qualité et l'optimisation des programmes de dépistage. Ils ont donc été sollicités pour une formation à la carte bénéficiant à l'ensemble des radiologues agréés du programme avec un focus sur le taux de rappel et l'utilisation des BIRADS 3 notamment.
- Le financement d'une journée de formation pour les ATM agréées sur la thématique de l'hypnose conversationnelle avec l'organisme IPNOSIA. L'équipe mammographie du centre de coordination a également été conviée à participer à cette formation.

Le centre de coordination a également fourni aux centres de dépistage agréés les ouvrages en plusieurs langues proposés par le LRCB sur le positionnement des clichés en imagerie mammaire.

Par ailleurs, le personnel du Centre de coordination a également participé à un certain nombre de congrès, webinaires et autres formations. Par exemple les deux radiologues ont suivi la formation de LRCB à Nijmegen de niveau 2 « expert ».

8.4. Représentation dans des groupes de travail ou congrès nationaux et internationaux

8.4.1. National

- Dans le cadre de la journée Académique « ensemble contre le cancer du sein » organisée par Europa Donna le 2 Juillet 2022 des collaborateurs du centre de coordination se sont rendus sur place afin de tenir un stand d'information et de participer au programme de la journée de formation.
- 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. La publication du marché ayant eu lieu, le Centre de coordination restera impliqué et donnera un avis consultatif sur le choix du soumissionnaire.
- Le centre de coordination a été représenté dans le groupe de travail de l'axe 4 « prévention » du PNC2 tout au long de l'année.
- Dans le cadre de son fonctionnement, chacun des deux programmes de dépistage est lié à la CNS par une convention. Cette convention prévoit le financement ainsi que la gouvernance des programmes. Ainsi :
 - Dans la cadre du programme mammographie 2 réunions du comité scientifique et technique et du comité consultatif se sont tenues le 29.06.2022 et le 09.11.2022. Dans ces comités sont représentés les institutions et associations suivantes : Association Luxembourgeoise des ATM de Radiologie (ALAR) ; Cercle des Médecins Généralistes (CMG) ; Association des Médecins et Médecins-Dentistes (AMMD) ; Caisse Nationale de Santé (CNS) ; Collègue médical ; Contrôleur médical ; Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) ; Fondation cancer ; Laboratoire National de Santé (LNS) ; Radioprotection (DISA) ; Société Luxembourgeoise de Gynécologie-Obstétrique (SLGO) ; Société Luxembourgeoise de Médecine Interne (SLMI) ; Société Luxembourgeoise de radiologie (SLR).
 - Dans le cadre du PDOCCR 1 réunion du Comité Scientifique s'est tenue le 12.10.2022. Dans ce comité sont représentés les institutions suivantes : Caisse Nationale de Santé (CNS) ; Société Luxembourgeoise de Gastro-Entérologie (SLGE) ; Cercle des Médecins Généralistes (CMG) ; Fondation Cancer ; Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL) ; Institut National du Cancer (INC)

8.4.2. International

- **European Congress of radiology** du 13 au 17 juillet 2022 à Vienne (Autriche)
- **European Society of Breast Imaging (EUSOBI)** : The annual scientific Meeting 2022, du 29 September au 1er octobre 2022 à Malmö (Suède)
- **42ième journée et Breast Academy de la Société Française de Sénologie et Pathologie Mammaire (SFSPM)** en congrès virtuel du 9 au 11 novembre 2022.

8.5. Call center

Le Centre de coordination gère un Call center composé de 2 numéros :

- Un numéro public
- Un numéro professionnel

Chacun de ces numéros permet d'avoir accès soit au programme mammographie, soit au PDOCCR.

Une permanence téléphonique est assurée toute l'année 5 jours sur 7 durant les horaires de bureau.

Suite à la fermeture d'internet explorer, il n'est plus possible d'avoir accès au serveur de reporting de l'activité téléphonique en ligne. Seule la vue journalière en live est possible.

Cependant, il peut être estimé une moyenne de **30 appels** par jour avec des minimas à **5 appels** et des maximas à **70 appels** suivant le mois de l'année et la période du mois.

Les appels du numéro « public » concernent des questions de natures variées allant des questions générales (processus de participation ; informations divers) à la gestion directe de dossier (changer la langue de communication ; renouveler l'invitation pour les non-résidents ; vérifier l'avancement du statut d'un dépistage ; demande de non-participation ; etc) en passant par des questions purement médicales en lien avec le dépistage.

Les appels du numéro « professionnel » concernent principalement des questions liées à la gestion des dossiers (blocage technique ; informations rendez-vous ; etc) ou à la demande d'envoi de rapports pour effectuer les examens complémentaires adéquats.

8.6. Informations et sensibilisations

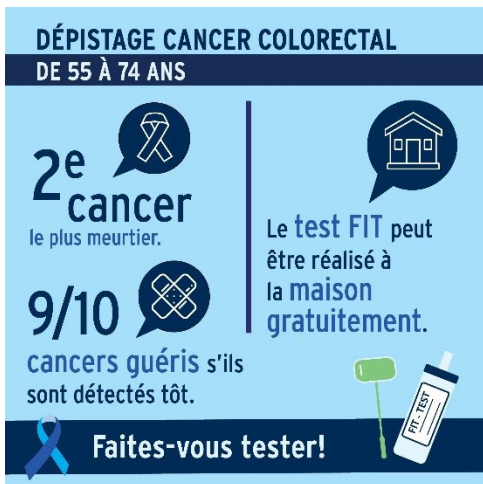
Dépistage du cancer colorectal : le PDOCCR

8.6.1. Récompense Mars Bleu 2021

La Campagne de communication menée conjointement par le centre de coordination et « Ieracel Dechemann - Partners (IDP) » en Mars 2021 a remporté en 2022 les Léo Awards de bronze des campagnes one shot/top topical. Cette campagne a été l'occasion d'interpeler les gens, les rendre curieux et susciter des réactions. Ce visuel 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.



Figure 2 : Affiche campagne Mars Bleu 2021



Mars Bleu 2022

Le centre de coordination mène une campagne de communication de grande ampleur par an. Le budget est donc alternativement réparti entre le PDOCCR et le programme mammographie. En 2022, les ressources ont été principalement allouées à la communication du programme mammographie. La campagne de Mars Bleu 2022 s’est donc limitée à un communiqué de presse ainsi qu’une publication sur le Facebook du ministère de la Santé. Un visuel a été réalisé par le service communication de la Direction de la santé afin d’accompagner les publications du mois de Mars (facebook).

Le « Colon Géant »

Le centre de coordination a été contacté par l’université du Luxembourg (Mme Elisabeth Letellier et Pr. Serge Haan) car un groupe de recherche y étudie spécifiquement les mécanismes du cancer de l’intestin. Ce groupe prévoit de demander une PSP classique au Fonds National de la Recherche, c’est-à-dire des subventions accordées pour des activités de sensibilisation. L’objectif étant alors d’informer le public sur le cancer de l’intestin et également sur les projets de recherche menés dans le domaine du cancer de l’intestin.

Les principaux messages portés par l’uni sont :

- La prévention est importante car la détection précoce du cancer de l’intestin est généralement curable ;
- Montrer le lien entre le microbiome-alimentation-inflammation chronique / cancer;
- Présenter la cohorte luxembourgeoise sur le cancer de l’intestin de plus de 180 patients qui ont été majoritairement recrutés au CHEM et suivis sur une longue période. Une telle cohorte permet de mener des recherches translationnelles ici au Luxembourg.

Notre présence à cet événement « **Colon Géant** » au Cactus Belle Etoile du 10 au 12 novembre 2022 a donc permis de mettre en avant l’importance du dépistage en plus de la prévention primaire.

Cela a également permis de développer des liens et d’envisager un partenariat pour des actions futures.



Figure 4 : Stand du Centre de coordination au “Colon Géant”

8.7. Dépistage du cancer du sein : Le PM

8.7.1. Octobre rose 2022

En 2022, le Centre de coordination a mis en place, en partenariat avec le service communication de la DISA et l'agence Moskito, une campagne pour octobre rose

Le mois d'octobre marque chaque année la lutte contre le cancer du sein, également appelé octobre rose. Ce mois est l'occasion pour sensibiliser les femmes à la prévention et au dépistage du cancer du sein.

Les outils de la campagne

Le slogan retenu en 2022 pour accompagner la campagne est « Ech ginn an d'Mammo. An du ? ».

De nombreux éléments ont été développés en lien avec octobre rose :

- Spot vidéo : Une courte vidéo a été tournée avec le concours de Mme la Ministre de la Santé Paulette Lenert. Cette vidéo est disponible sur <https://sante.public.lu/fr/videos/2022/video-mammographie.html> . Madame la Ministre marque ainsi son soutien à la lutte contre le cancer du sein en encourageant toutes les femmes à se faire dépister grâce au programme mammographie. Cette vidéo a été tournée en luxembourgeois avec des sous-titres français ou anglais disponibles ;



Figure 5 : illustration du spot vidéo Octobre rose 2022. Mme Paulette Lenert - Ministre de la Santé

- Design d'un médiakit pour une communication digitale lisible, claire et reconnaissable ;
- Affichage de la campagne sur le réseau Cactus (Abricaddy) pendant une semaine ;

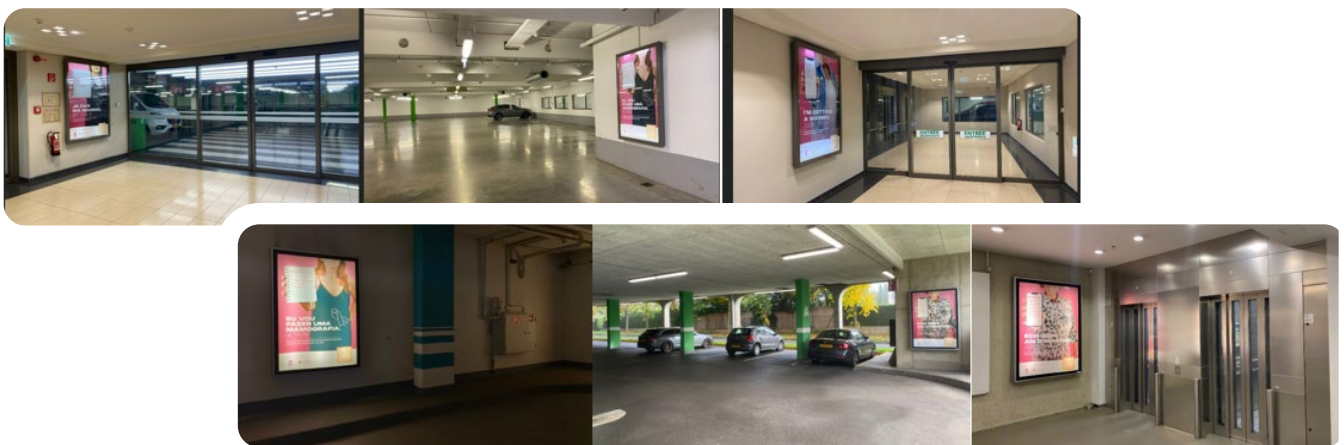


Figure 6 : Affichage réseau Cactus

- Mise à jour de la brochure de présentation du programme mammographie. Cette brochure est importante car elle permet d'expliquer au public l'importance du dépistage du cancer du sein, ses avantages et ses risques ainsi que le fonctionnement du Programme Mammographie. Il est donc important que les informations qu'elle contient soient à jour et que son design soit actuel
- Production de matériel publicitaire tel que des beachflag, des roll-up et des affiches. Ces éléments sont essentiels afin d'attirer l'attention des potentielles bénéficiaires du programme lors d'événements grand public ou dans les salles d'attente des médecins. Il était donc important d'avoir une identité visuelle facilement reconnaissable.



Figure 7 : Affiches



Figure 8 : Beachflag



Figure 9 : Roll-up

Distribution de chocolats en forme de sein, les « Boobies », pour sensibiliser la population au nombre de personnes que le cancer du sein touche statistiquement au Luxembourg. Cette distribution a eu lieu lors de différents événements tels que le marché aux noix de Vianden/Veiner Nëssmoort le 9 octobre, le marché de Esch/Esch Moart le 14 octobre, et le Mantelssondeg à Luxembourg le 23 octobre.



Figure 10 : Boobies en chocolat

Pour le concept, il a été choisi de faire une boîte de 8 chocolats dont 1 seul contenant en plus du fourrage classique, commun aux autres chocolats, une amande. Cette amande représente alors le cancer retrouvé chez 1 sur 8 au Luxembourg. Des hôtes ont donc pu expliquer ce concept lors des distributions et il est indiqué sur l'une des faces de la boîte le texte suivant : « Saviez-vous qu'une femme sur 8 développera un cancer du sein tôt ou tard dans sa vie ? Pour souligner cette statistique, chaque boîte contient 8 pralines, mais attention : il y en a une qui sort du lot... et qui est tout aussi inattendue que le cancer du sein qui peut se faire remarquer. »

Les événements en lien avec la campagne

Dans le cadre de cette campagne, le Centre de coordination s'est également impliqué dans divers événements ;

Un Facebook live réalisé le **06.10.2022**. Régulièrement utilisé à la DISA depuis la crise sanitaire de la COVID-19, le Facebook live permet de répondre en direct aux questions des internautes, sur la page Facebook du ministère de la Santé. A cette occasion, le Dr Pit Dusching (Président de la Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique) s'est joint à Fanny Lorin (Cheffe de service du Centre de coordination des dépistages organisés des cancers) pour répondre aux questions.

Le replay de cet événement est disponible sur : <https://www.facebook.com/sante.lu/videos/473149984744512/>



Figure 11 : Facebook Live, Fanny Lorin, Dr Pit Dusching et Alexandra Forétova

- Un lunch talk a été proposé, le 13/10/2022 aux professionnels de santé. Cet événement, également fréquemment mis en place par le service communication de la DISA depuis la crise de la COVID-19, a permis une présentation du Programme Mammographie aux professionnels inscrits.
- Le ministère de la Santé et la Direction de la santé étaient partenaires du « Broschkriibslaf » (01.10.2022), organisé par l'association Europa Donna Luxembourg, pour soutenir les personnes atteintes du cancer du sein. Cet événement a été l'occasion à la fois de montrer l'engagement du centre de coordination auprès de notre partenaire mais également de tenir un stand d'information pour le public présent sur place.



Figure 12 : affiche du Broschkriibslaf

- Journées de sensibilisation (stands d'information) sur les 5 sites hospitaliers agréés pour le programme mammographie. Les centres de dépistage ont organisé au mois d'octobre, une journée de sensibilisation chacun afin d'informer les personnes sur le cancer du sein en allant du dépistage au traitement en passant par l'accompagnement des femmes et de leur famille. Ainsi, l'équipe du centre de coordination s'est rendu le 13/10/2022 au CHdN, le 18/10/2022 au CHL et aux HRS (Kirchberg), le 20/10/2022 aux HRS (Zithaklinik) et le 21/10/2022 au CHEM.



Figure 13 : Illustration d'un stand tenu lors des journées de sensibilisation

Présentation du programme dans les classes professionnelles. Le centre de coordination a également profité de ce mois d'octobre pour reprendre contact avec le LPTS afin d'aller dans les classes présenter le programme mammographie aux futurs professionnels de santé.

Publications liées à la campagne

En plus de la campagne et des événementiels, le centre de coordination et le service communication de la DISA ont organisé des publications régulières pour mettre en valeur les actions et les messages portés durant tout le mois d'octobre. Un article de type publipostage (1 page) est paru dans Femmes Magazine afin de mettre en avant l'importance du dépistage du cancer du sein à tout au long de la vie d'une femme.

DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN : LA MAMMOGRAPHIE, PENSEZ-Y !

Depuis 1992, le ministère de la Santé, en collaboration avec la CNS - d'Gesondheitskeess, organise le dépistage du cancer du sein par mammographie. Les femmes âgées de 50 à 70 ans, affiliées à la CNS et résidant au Luxembourg reçoivent une invitation par voie postale tous les 2 ans à réaliser gratuitement une mammographie de dépistage.

Le « Programme Mammographie » a permis de détecter environ 120 cancers par an, dont une grande partie à un stade débarrassant, ce qui constitue une étape primordiale dans la guérison. Il est proposé à toutes les femmes de 50 à 69 ans, affilées à une caisse de maladie luxembourgeoise, de faire réaliser tous les 2 ans une mammographie de dépistage du cancer du sein. Cette mammographie devra être réalisée au Grand-Duché de Luxembourg et le résultat du dépistage devra être transmis à un médecin. Un médecin exerçant à l'étranger pourra également être destinataire d'une copie du résultat si cela est souhaité.

Dans le cadre de ce programme, la mammographie est complètement prise en charge par la CNS. Les mammographies peuvent être réalisées dans les centres hospitaliers agréés par le ministère de la Santé :

Centre Hospitalier de Luxembourg, Centre Hospitalier Emile Mayrisch, Hôpital Kirchberg et Zithaklinik - Hôpitaux Robert Schuman, Centre Hospitalier du Nord.

UN EXAMEN À RÉPÉTER RÉGULIÈREMENT

Les mammographies réalisées dans le cadre du Programme Mammographie sont faites par deux radiologues indépendamment l'un de l'autre. S'il y a discordance entre les deux radiologues une troisième lecture est organisée et après discussion le résultat final est communiqué au médecin traitant. À l'issue de la mammographie, en cas de suspicion d'une anomalie, des examens complémentaires peuvent être demandés tels qu'une échographie du sein, un IRM ou cancer au niveau du sein afin de réaliser un examen anatomopathologique de la lésion à la recherche de cellules cancéreuses. L'ensemble des intervenants du Programme Mammographie est spécialement et régulièrement formé et suit un examen de physique médicale tests fréquemment les appareils des services agréés et vérifie que leur fonctionnement soit conforme aux recommandations européennes. Si l'examen de dépistage s'accompagne pas l'apparition d'un cancer du sein, il est important qu'il soit répété régulièrement afin d'être plus efficace.

¹ Les femmes non-résidentes, affiliées à la CNS - d'Gesondheitskeess ont le droit de participer au Programme Mammographie. Il s'agit d'une démarche active de leur part à réaliser tous les 2 ans. Sur simple demande auprès du Centre de coordination, une invitation est envoyée.

² Une auto-surveillance de vos seins vous permet de repérer tout changement inusité, anormal, ferme, insolite, et de consulter votre médecin plus rapidement.

Age	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
Auto-surveillance des seins ¹	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Programme Mammographie							✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Rendez-vous annuel gynécologique	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
DÉPISTAGE INDIVIDUEL	SECON EVALUATION DES FACTEURS DE RISQUE FAITE PAR LE MÉDECIN												

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

Centre de coordination des programmes de dépistage des cancers
 Ministère de la Santé, Direction de la Santé
 Tél. : 247 765 50 • Fax : 247 765 63 • mammographie@ms.lux
 www.santé.lu

Figure 14 : publication Femmes Magazines octobre 2022

De nombreuses publications ont été effectuées par le service communication via les média sociaux MISA/DISA. Un communiqué de presse a également été lancé, ce qui donné lieu à plusieurs sollicitations de la presse.



Figure 15 : Illustrations des publications réalisées tout au long du mois d'octobre.

Publication commune aux programmes de dépistage

Le Centre de coordination a fait paraître un article (1 page) dans Femmes Magazine au mois de mars. Ce mois est traditionnellement réservé par le magazine pour communiquer autour du « mois de la femme » (8 mars : journée internationale des droits de la femme). Cette opportunité permet de communiquer sur la santé de la femme et donc, pour le centre de coordination, sur les dépistages organisés des cancers dont les femmes peuvent être bénéficiaires. C'est donc une publication commune, regroupant de la manière la plus concise possible, les informations relatives aux dépistages du cancer du sein et du cancer colorectal. L'article vise également à conserver un message promouvant le dépistage aux différents âges de la vie et non uniquement durant la tranche d'âge couverte par les dépistages organisés.

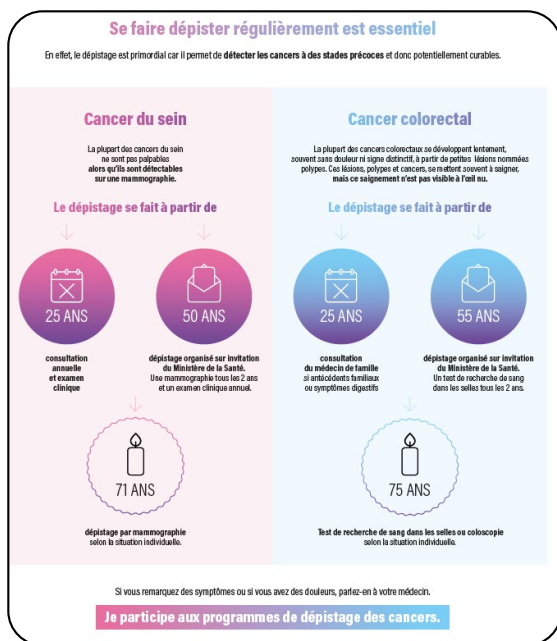


Figure 16 : publication femmes magazine Mars 2022

8.8. Autres projets accomplis en 2022 HEI SINN ECH

Conception d'un nouveau logiciel de gestion des programmes de dépistage avec le CTIE : projet MSDEPI

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 :

- 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 ;
- 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 ;
- La réalisation : phase réalisée 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 développées. Cette étape comprend également les phases d'acceptation de la solution (tests) ;
- Le déploiement : mise en production de la solution développée.

Avancement du projet en 2022

En 2022, le projet s'est poursuivi et la phase 2 a été presque entièrement réalisée.

De nombreux workshop, plus d'une quinzaine, ont été mis en place par le prestataire externe (KPMG) afin d'avoir une vue de la solution AS-IS, telle qu'elle est actuellement et de la solution TO-BE, telle qu'elle devrait être dans l'avenir.

Il a également été réalisé un RFI (Request For Information) du marché et une étude de marché afin d'avoir une meilleure vue des solutions actuellement disponibles. Ce projet a également donné lieu à des échanges avec les homologues internationaux des programmes de dépistage organisé en Belgique, au Canada et en France. Ces nombreux échanges ont été particulièrement intéressants et donneront lieu à une continuité dans les communications sur plusieurs projets.

Le projet MSDEPI continue en 2023 avec la clôture de la phase 2 et la réalisation de la phase 3.

8.8.1. 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 collabore avec l'IARC: Home (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. chapitre 12.3.1).

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 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 2022

Plusieurs échanges ont eu lieu entre le Centre de coordination, le service Epidémiologie et Statistiques de la Disa, le RNC et l'IARC. Les documents variables du programme mammographie et du PDOCCR ont fait l'objet de plusieurs allers-retours afin d'être optimisés. Les documents concernant les KPIs vont être soumis à l'IARC pour relecture début 2023.

8.8.2. 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 2022

En 2022 le Centre de coordination a nettoyé les données de sa base de données et a pu mettre en évidence certains problèmes de reprises des données qui ont donc nécessité un surplus de travail. Le service informatique de la Direction de la santé et le service Informatique du RNC ont réalisé l'échange du fichier pseudonymisé et ce dernier a pu être analysé par les équipes du RNC. Les résultats de cette analyse seront disponibles premier semestre 2023 et permettront au Centre de coordination d'avoir une vue exhaustive de l'efficacité du programme Mammographie sur la période de temps concernée. Par ailleurs, cela donnera également suite à un bulletin de liaison rédigé par le Centre de coordination sur les performances du programme.

9. 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.

Priorités stratégiques

La réalisation des missions de la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents est restée également impactée par la pandémie de COVID-19 comme l'année précédente, avec suspension des examens médico-scolaires et des activités de promotion de la santé temporaire du mois de novembre 2021 à février 2022 ; 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'efficacité de son action.

Le processus de digitalisation des carnets de santé scolaire reste une priorité. Il a été ralenti lors de la pandémie. Les travaux pour le projet ehost ont été repris en novembre 2022. Ce projet s'inscrit dans un processus de transversalité au sein de la Direction de la santé. 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 en ciblant des actions dans le cadre de la prévention et de la promotion de la santé.

Suite à la création d'un poste de coordination opérationnel la structuration de l'organisation de la médecine scolaire a été entamée:

- Organiser 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.
- 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.

9.1. Activités courantes

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.

A la rentrée scolaire 2021, l'activité de la médecine scolaire a repris progressivement avec l'organisation des visites médico-scolaires en respectant les mesures de protection et d'hygiène. Les visites sont restées impactées par une vague importante des cas d'infection par le Covid-19 en début de période hivernale. A partir de fin novembre 2021 jusqu'à la fin du mois de février 2022, l'activité de la médecine scolaire au sein des lycées a été interrompu pour cause de détachement du personnel infirmier afin d'assurer le fonctionnement du service du Contact Tracing. Pour des raisons de risque de transmission de l'infection, la Direction de la santé a décidé de maintenir la suspension de l'activité de dépistage bucco-dentaires dans l'enseignement fondamental.

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. Au 4e trimestre 2022, un projet de digitalisation des démarches en médecine scolaire a été entamé. Elle permet de débiter la dématérialisation du questionnaire médical et la fiche de renseignement utilisé en médecine scolaire servant à la réalisation des visites médico-scolaires et du suivi des élèves. Ce travail est effectué avec le CTIE dans le cadre des démarches myguichet.lu.

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 2021/2022, le travail de dépistage des enfants dans les écoles fondamentales (EF) du pays a repris et a été maintenu en respectant les mesures de protection et d'hygiène. Pendant l'année scolaire 2021/2022, 32576 enfants ont été examinés dans les écoles fondamentales du Pays. Tableau en annexe (enseignement fondamental).

En parallèle, les demandes de prises en charge de problématiques spécifiques concernant des enfants à besoins spécifiques dans les crèches et les structures d'accueil sont en augmentation (voir PAI).

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 (144 pour l'enseignement fondamental et 60 pour l'enseignement secondaire). L'équipe médico-socio-scolaire est composée d'infirmières, d'assistantes d'hygiène sociale, et d'assistantes sociales. Durant l'année scolaire 2021/2022, 10272 élèves de l'enseignement secondaire ont été examinés dans le cadre du dépistage classique, constituant un nombre réduit par rapport aux années précédentes, dû à l'interruption de l'activité de médecine scolaire dans les établissements scolaires de l'enseignement secondaire (décembre 2021 à février 2022 inclus).

En 2022, une cellule sociale de la Médecine scolaire, a été créé afin d'améliorer le suivi psycho-social des élèves. Cette cellule est composée de 2 assistantes sociales et d'une assistante d'hygiène sociale. Elle a vocation d'organiser le travail social effectué au sein de la Division de la médecine scolaire pour les élèves de l'enseignement secondaire, de développer une approche holistique de surveillance et de prise en charge des élèves en détresse ainsi que d'aider au développement du dossier social inclus dans le programme informatique ehost.

Médecine dentaire dans le cadre de la division

Pendant l'année scolaire 2021/2022, la suspension des dépistages dentaires a été maintenue due à la crise sanitaire COVID-19 et

au haut risque pour la transmission de la COVID-19 à travers l'examen bucco-dentaire.

COVID-19 campagne de vaccination

Une cellule de coordination spécifiquement dédiée à la gestion des équipes mobiles, avec la participation d'un médecin-dentiste de la Division, 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. L'activité de cette cellule de coordination a été moindre par rapport à l'année précédente suite à la diminution de l'activité vaccinale par les équipes mobiles. Au vu du nombre croissant d'infections, les médecins dentistes ont participé également pendant les deux premiers mois de l'année 2022 à la collaboration dans la hotline COVID-19, ainsi que pour le Contact Tracing.

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, plus particulièrement pour la population des enfants et adolescents. Plusieurs groupes de travail ont été organisés au sein desquels se sont réunis les différents acteurs. L'élaboration d'un flyer d'information et de rappel de certaines recommandations et obligations destiné aux médecin-dentistes fait partie des actions réalisées du plan amalgame. La prévention de la santé orale est mise en valeur dans toutes les actions et interventions du groupe de travail.

Mise en place d'une nouvelle organisation de la médecine scolaire dentaire dans les écoles de l'enseignement fondamental

Au 2e trimestre 2022, les 3 médecins-dentistes de la Division ont finalisé leur projet de santé bucco-dentaire avec la présentation d'une 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. Cette nouvelle conception de travail a abouti à une réorganisation des activités de la médecine dentaire scolaire dans l'enseignement fondamental. Après approbation du projet au sein du Comité de direction, il a été mis en œuvre à partir de la rentrée scolaire 2022/2023. Elle implique la modification de la fréquence des dépistages qui se concentrent sur les cycles 1.2, 2.1, 3.1 et 4.2 de l'enseignement fondamental dans tout le pays. Cette réorganisation a pour but de cibler davantage les jeunes enfants par des actions de promotion à la santé bucco-dentaire et une approche uniforme dans chaque école. La médecine dentaire scolaire des cycles 1.2 et 2.1 est couverte par les médecins dentistes de la Division au niveau national avec accentuation sur les activités de promotion de santé bucco-dentaire. Les dépistages dans les cycles 3.1 et 4.2. sont couvert par des médecins-dentistes externes libéraux, ayant un agrément de médecine scolaire. Les communes ainsi que les autres parties prenantes de l'éducation nationale ont été informé du changement. Les médecins dentistes ont supervisé les changements d'organisation par la mise en contact avec les communes, ainsi qu'avec les médecins libéraux participant à l'activité, ainsi que par une aide à la sensibilisation du corps médical dentaire. Une évaluation est prévue à la prochaine rentrée scolaire 2023/2024.

Promotion et sensibilisation de la santé bucco-dentaire CODES DE2 et DE3

Dans le cadre du projet de santé bucco-dentaire, un accent a été mis sur la sensibilisation de la prévention bucco-dentaire, Des flyers d'information sur l'existence des consultations gratuites (remboursées à 100%) à visée préventive DE2(Examen dentaire de l'enfant âgé de 30 à 36 mois) et DE 3 (Examen dentaire de l'enfant âgé de 42 à 48 mois) ont été élaborés à la destinée des parents des enfants ayant atteints l'âge de 28 mois. Ces consultations préventives comprennent, outre le contrôle et le dépistage, la sensibilisation des enfants et de leurs parents à la prévention bucco-dentaire et aux bonnes habitudes d'hygiène bucco-dentaire. Ces envois systématiques seront appliqués à partir du 1e trimestre 2023. Dans le même contexte, un courrier équivalent sensibilisant les médecin-dentistes libéraux sur l'importance de la communication aux parents sur la bonne hygiène bucco-dentaire lors de ces consultations a été formalisé et sera conjointement envoyé après le lancement du flyer d'information mentionnée ci-dessus.

Programme informatique dentaire

Les travaux ont été repris dans le but d'intégrer le programme informatique dentaire dans le programme informatique de la médecine scolaire e-Host. Ce programme informatique dentaire sécurisé permet une centralisation et harmonisation de la collecte des données reflétant la santé bucco-dentaire au niveau national lors des dépistages dans tout le pays.

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 2021/2022, ces certificats d'aptitudes ont été émis mais en nombre réduit, suite à l'arrêt temporaire de l'activité de la médecine scolaire. 6466 certificats d'aptitudes ont été émis, ainsi que 67 demandes d'avis spécialisée avant émission de certificat d'aptitude.

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 repris en 2021/2022 mais avec une activité réduite à cause de la pandémie. Un travail de collaboration plus structurée a été entamé en 2022 avec le CEPAS, afin de fortifier la collaboration mutuelle sur le terrain. Une convention précisant les missions respectives ainsi que les sujets de promotion à la santé à développer conjointement est en cours d'élaboration et sera finalisé en 2023. Ce travail est effectué par la cellule sociale de la Médecine scolaire, qui a été créé en 2022.

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

Le travail de promotion à la santé durant l'année scolaire 2021-2022 a également impacté par l'interruption de l'activité de la médecine scolaire. 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. Des bilans sociaux ont eu lieu également à la demande des enseignants. La nouvelle cellule sociale de la division a permis de débiter une structuration du travail psycho-social en collaboration avec le SePAS et CePAS.

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 2022, un total de 3507 enfants et adolescents possèdent un PAI, ce qui représente 360 enfants et adolescents de plus qu'en 2021, en progression significative par rapport à 2021 (+11.4%).

Le flux de PAI dans le courant de l'année 2022, incluant les nouveaux PAI, les modifications de PAI existants, les arrêts de PAI constitue le traitement de 2167 PAI, contre 1671 en 2021, ce qui représente au moins une augmentation de l'activité de 30% (une seule modification a été comptabilisée par année civile alors que plusieurs modifications peuvent survenir).

Tableau : état des lieux du 01.01.2022 au 31.12.2022

	Actifs /Appiqués	Nouveaux	Modifiés	Arrêtés	
Nombre de PAI spécifique 2022	allergie alimentaire	1513	288	632	177
	allergie non alimentaire	365	100	123	58
	épilepsie	525	115	130	93
	convulsion hyperthermique	73	23	8	33
	diabète	240	43	57	20
	cardiopathie	45	3	14	4
	asthme	438	107	37	20
	maladie chronique	238	19	4	33
	ADHS	56	17	2	3
	hémophilie	14	1	2	1
	Total	3507	716	1009	442

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. Un travail de mise à jour a été réalisé pour connaître le plus exactement possible la situation des enfants bénéficiant d'un PAI. Des courriers ont été envoyés à chaque famille concernée pour savoir si le PAI était toujours d'actualité, si la prise en charge médicale n'avait pas changé. Cette mise à jour a concerné les PAI épilepsie, convulsions fébriles, allergies alimentaires et non alimentaires, diabète.

Afin de pouvoir annexer le **PAI au dossier médico-scolaire**, une demande d'autorisation parentale a été envoyée à tous les parents dont les enfants avaient un PAI et se trouvaient en âge de la scolarisation obligatoire (4 ans au 31 août 2022). Cette démarche a également permis de stopper un certain nombre de PAI qui n'étaient plus nécessaires.

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. Afin d'élargir les formations sur les PAI aux assistants parentaux, une collaboration avec l'agence Dageselteren a été développée pour décrire les missions de la division et connaître les besoins de ces professionnels. Le contenu et les périodes de formation ont été définis afin de répondre à la demande. Ces sessions de formation débiteront en 2023. Un travail de réflexion est en cours pour développer une structure légale au PAI. Des échanges préparatoires ont lieu avec le service juridique.

Une annonce de projet CTIE a été réalisée pour digitaliser les formulaires qui sont actuellement téléchargeables sur guichet.public.lu. De nombreux échanges ont lieu avec le CTIE et en interne avec le service méthodologie et projet ainsi que le service informatique. Ce projet est accompagné d'une réflexion sur la création d'une base de données en interne qui permettrait une meilleure efficacité pour l'encodage automatique des données et un meilleur pilotage des données en terme de santé publique.

Les 2 infirmières de la division dédiées à la prise en charge des enfants à besoin spécifique ont suivi des formations spécifiques dans la prise en charge de certaines pathologies du diabète afin d'assurer une aide ponctuelle à la formation pour le personnel encadrant ayant à charge des élèves diabétiques.

Perspectives pour 2023 :

- Mise en œuvre de formations reconnues par l'IFEN et proposées au corps enseignant à plus large échelle
- 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 Guichet.lu - Guide administratif - Luxembourg (public.lu) des documents actualisés, introduction du formulaire d'arrêt du PAI à destination des parents, nouveau formulaire pour le PAI diabète, formulaire pour les jeunes accomplissant leur majorité avec des versions traduites en langues allemande et anglaise des documents
- Projet de développement d'une base de données pour le recueil des données des PAI.
- Mise en œuvre d'une formation à destination des assistants parentaux, en collaboration avec l'agence Dageselteren
- Réflexions pour l'élaboration d'une loi encadrant la procédure du PAI et les rôles et les responsabilités de toutes les parties prenantes.

Accompagnement scolaire spécifique pour enfants ayant un problème de santé important

En 2021/2022, 1 enfant présentant une pathologie chronique ou nécessitant des soins infirmiers spécifiques a bénéficié d'un accompagnement individualisé afin d'assurer leur scolarité par le biais d'une convention avec le service HELP de la Croix Rouge.

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 2022 de 10 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 2021, 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 2022 n'a pas eu lieu. Une formation par E-Learning sera organisée à partir de 2023.

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 a été finalisé au 4e trimestre de 2022 et sera disponible en 2023.

9.2. 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, un médecin de la Division assure la coordination nationale pour Orphanet la représentation luxembourgeoise au Board of Membership des ERN (European Reference Networks), ainsi que la représentation au Comité national des maladies rares.

Participations à la mise en pratique de recommandations

Courant 2022, 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 rapports nationaux, rapports thématiques et de factsheets sur la santé des adolescents. Ces publications se trouvent régulièrement sur le site de l'université du Luxembourg (<https://www.hbsc.uni.lu/>) et sur sante.public.lu (espace professionnel HBSC et espace citoyen publications). 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 a été administré au printemps 2022 dans les écoles. Les données sont maintenant en cours d'analyses pour produire des livrables (articles scientifiques, rapports, factsheets). Cette production résulte de la collaboration entre la Division de la Médecine scolaire, le service épidémiologie- et statistiques de la Direction de la santé, le Ministère de l'Éducation et l'Université du Luxembourg.

Participation au développement du carnet de vaccination électronique

Le carnet de vaccination électronique est élaboré par l'Agence eSanté sous le mandat du ministère de la Santé. La participation au sein du comité de pilotage est assurée par un agent de la Division de la médecine scolaire.

9.3. Projets accomplis ou en cours durant l'année 2022

9.3.1. 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.

Outil didactique e-bug

Le projet e-bug a repris avec la formation d'un nouveau groupe de travail qui réunit des membres de la Direction de la santé et de différents services du Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. Plusieurs réunions ont eu lieu. Certaines ont impliquées Public Health England et d'autres le groupe de travail. L'objectif, pour 2023, est de préparer le déploiement d'outils pédagogiques « e-bug » dans les écoles.

Dentaire

Le projet de médecine dentaire a repris et une conclusion a été présentée. Voir rubrique plus haut.

Dossier électronique (e-HOST – electronic Health Observation Screening Tool)

La progression de ce projet, qui vise à joindre le dossier d'audiométrie, d'orthoptie et de médecine scolaire à partir de la naissance jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire avec inclusion de la médecine dentaire, a été repris au 4e trimestre 2022. Le projet permettra de déployer également son utilisation auprès des intervenants externes pour la Direction de la santé.

Formation continue de la médecine scolaire

Afin d'harmoniser les pratiques de dépistage de la médecine scolaire, le projet d'une formation E-learning a été débuté au début du 3e trimestre, avec la collaboration du Competence Center de l'université. Elle permet de reprendre les thématiques importantes afin de développer les connaissances de la médecine scolaire par les intervenants médicaux et paramédicaux ayant un agrément en médecine scolaire. Elle sera déployée à partir du 3e trimestre 2023.

9.4. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

En 2022, le personnel de la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents est impliqué dans la poursuite de 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.
- 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.

De novembre 2021 à fin février 2022, arrêt des activités de la médecine scolaire et mobilisation des équipes auprès du contact tracing avec l'équipe de l'inspection sanitaire.

10. Division de la Santé au Travail

10.1. Nouveau contexte législatif en 2022

Durant l'année 2022, des arrêtés ministériels définissant des sujets à traiter lors des formations complémentaires pour travailleurs désignés et coordinateurs de chantiers ont été publiés.

10.2. Contrôle des services de santé au travail en 2022

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, malgré crise sanitaire et la guerre en Ukraine, augmenté de 2,42%. Le nombre des médecins du travail n'a pas connu une évolution favorable, la pénurie des médecins du travail a persisté. Le recrutement, la formation des médecins du travail, mais également leur rémunération restera d'actualité en 2023.

Service de santé au travail multisectoriel (STM)

Le nombre d'entreprises affiliées a augmenté de 2020 à 2021 de 1,56%, l'effectif de ces entreprises ayant augmenté de manière significative de 3,83 %. 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 39 ce qui correspond à une diminution de 1,9 médecins travaillant à temps plein par rapport à l'année 2021. Le nombre dû des médecins, afin de respecter le quota fixé dans le Code du travail Art.L. 322-3, étant de cinq mille salariés par médecin du travail, serait de 58,1 médecins du travail à temps plein.

La situation n'a donc encore une fois pas évoluée favorablement et la pénurie des médecins du travail, notamment ceux travaillant au sein du STM, s'est encore aggravée. Le travail sur le terrain, l'évaluation des postes de travail, qui est d'une importance cruciale, devient ainsi de plus en plus compliquée.

Service de santé au travail de l'industrie (STI)

Le nombre d'entreprises affiliées au STI en 2021 a augmenté de 1.85 %, le nombre des salariés pris en charge a augmenté de 1.15%. 16 médecins du travail, dont 3 nouveaux arrivants, s'occupaient de 63.505 salariés, ce qui correspond à 3.969 salariés par médecin. Les normes prévues par le Code du travail étaient donc respectées. Au cours de l'année 2021 un total de 28.569 visites médicales ont été effectués, ce qui correspond à une augmentation de **42%** par rapport à l'année 2020. La majeure partie de cette augmentation étant due à des rendez-vous de rattrapage dans le cadre de la pandémie SARS-CoV-2 qui avaient significativement réduit en 2020. Une procédure de reclassement pour les salariés étant affiliés au STI a été lancée dans plus de 37% des cas pour des troubles musculo-squelettiques. Des problèmes de santé mentale étaient en 10% des cas une raison pour le lancement une procédure de reclassement.

Association pour la santé au travail du secteur tertiaire et financier (ASTF)

Le nombre d'entreprises affiliés à L'ASTF fin 2021, a augmenté significativement de **6.33%**, le nombre du personnel ayant connu qu'un augmentation modérée **1,3%**. 7 médecins s'occupent de 52.950 salariés, ce qui correspond à **7.564 personnes** prises en charge par médecin. A noter cependant que la majeure partie des salariés occupe des postes de bureau et le suivi médical étant donc normalement moins complexe. Dans le cadre des check-up médicaux, un accent particulier a été mis durant 2021 sur la problématique médicale liée au surpoids et à l'obésité. Le nombre de de réinsertions professionnelles s'élevait à 57 cas en 2021 par rapport à **43 en 2020**. Les raisons pour ces reclassements sont en premier lieu, des pathologies oncologiques suivis des troubles psychosociaux et maladies neurologiques.

Service de santé au travail des Chemins de Fer Luxembourgeois (CFL)

Des changements importants sont intervenus au cours de l'année 2021 lorsque la division santé au travail, Psychologie et la Cellule d'Assistance Sociale ont fusionné en créant le « CFL-Gesondheidszenter ». Ceci a permis d'optimiser la prévention et le suivi des collaborateurs par une approche globale et intégrée de la santé, de la sécurité et du bien-être au travail. L'effectif des personnes à charge du service de santé de travail des CFL a augmenté de **2,2%**. Depuis octobre 2021, 2 médecins s'occupent de **4779 salariés** soumis aux examens médicaux de travail. Les consultations en médecine du travail ont augmenté de **11%**, et ceci particulièrement en ce qui concerne les examens d'embauche, **+52%**. Les examens à la demande de l'employeur du salarié ou du médecin ont augmenté de **109%**. La première cause de reclassement professionnel concernait les pathologies de l'appareil locomoteur suivi par les pathologies neuropsychiatriques.

Administration des Services médicaux du secteur public

Le nombre total des examens cliniques a augmenté de manière significative de près de **25% en 2021**, ceci malgré le contexte sanitaire Sars-CoV-2. Ces examens cliniques comprenaient un total de **4.626 d'exams d'embauche**.

Le nombre des examens en vue d'un reclassement a augmenté très sensiblement de **30%**.

10.3. 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 2022, 4721 rapports d'entreprises totalisant les risques pour **32180 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 cancérogènes et le contrôle d'une installation, dont la défaillance peut mettre gravement en danger la sécurité et la santé des travailleurs.

10.4. Plan nationaux de santé et Prix national sécurité et santé au travail

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 :

Elaboration d'un projet de guide dont l'objectif est de faire connaître le label GIMB aux entreprises et de les sensibiliser à mettre en place un projet spécifique.

Plan national maladies rares :

L'importance de mieux intégrer le médecin du travail dans le soutien socio-professionnel des personnes ayant une maladie rare. L'évaluation des capacités initiales du salarié avec une révision périodique et primordiale afin de mieux pouvoir adapter le poste de travail et le cas échéant lui permettre d'adapter son statut.

Plan national santé mentale :

Il a été retenu qu'il faudrait étendre les campagnes de sensibilisation et la formation continue de premier secours en santé mentale à des secteurs spécifiques du travail (p.ex. secteur de l'éducation, secteur de l'accompagnement socio-pédagogique, secteur social, secteur de la santé, secteur bancaire, Horesca, industrie, commerce). La gestion des risques psychosociaux devient de plus en plus importante dans le monde du travail et la plupart des services de santé au travail ont des psychologues capables d'intervenir dans la prévention en matière de santé mentale.

Prix national sécurité et santé au travail

La Direction de la Santé a participé activement à la 15^{ème} édition du Forum sécurité santé au travail, la Division de la santé au travail étant représenté par le Dr. A.Koegel. Au cours de cette 15^{ème} édition près de **1500 visiteurs** ont été accueillis et une centaine d'exposants ont présenté les nouveautés en matière de sécurité santé au travail et plus de **20 workshops** se sont déroulés tout au long de la journée. Pour le volet santé, les lauréats du Prix National Sécurité-Santé au Travail ont été attribués à Ceratizit Luxembourg Sàrl pour leur projet ergonomique et Cocottes pour leur projet bien-être au travail.

10.5. Actions inter-administratives

La DSAT entretient des relations étroites, essentiellement avec l'ITM concernant les dossiers SEVESO, ainsi que les sociétés ayant une procédure commodo/incommodo. La collaboration avec l'Administration des douanes et accises a repris concernant les contrôles dans le secteur du transport et Horeca.

10.6. 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 agréé par le Ministre de la Santé. Ainsi sur proposition de la DSAT un nombre toujours croissant de maintenant 77 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.

10.7. 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 le droit du travail, à l'intention des nouveaux médecins du travail. Durant 2022 la DSAT a pu reprendre sa participation à la formation des travailleurs désignés et des coordinateurs de chantier de la chambre de commerce (House of training), chambre des métiers et à l'Institut de formation sectoriel du Bâtiment (IFSB). En collaboration avec le CHNP la DSAT a organisé une formation sur la santé mentale à l'université du Luxembourg.

Annexe (enseignement fondamental)

Fondamental année scolaire 2021-2022	cycle 1			cycle 2			cycle 3			cycle 4			TOTAL		
	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles	Total
Élèves scolarisés	6651	6278	12929	6672	6363	13035	6405	5990	12395	5360	5162	10522	25088	23793	48881
Élèves examinés	5438	5120	10558	4195	3947	8142	3970	3628	7598	3172	3106	6278	16775	15801	32576
Élèves examinés %	81,76%	81,55%	81,66%	62,87%	62,03%	62,46%	61,98%	60,57%	61,30%	59,18%	60,17%	59,67%	66,86%	66,41%	66,64%
Avis %	31,81%	29,71%	30,79%	61,91%	63,21%	63,57%	59,95%	62,00%	60,92%	76,01%	71,67%	73,86%	54,86%	53,74%	54,31%
Obésité %	0,94%	0,92%	0,93%	6,20%	6,03%	6,12%	7,83%	5,84%	6,88%	7,72%	6,12%	6,93%	5,17%	4,35%	4,77%
Surcharge %	1,84%	1,60%	1,72%	7,46%	9,15%	8,28%	10,91%	10,50%	10,71%	11,70%	9,21%	10,47%	7,25%	7,02%	7,14%
Insuffisance de poids %	0,26%	0,29%	0,27%	1,17%	1,87%	1,51%	1,06%	2,37%	1,68%	2,18%	2,060%	2,12%	1,04%	1,51%	1,27%
Retard de croissance %	0,06%	0,06%	0,06%	0,17%	0,15%	0,16%	1,18%	0,17%	0,17%	0,09%	0,06%	0,08%	0,12%	0,11%	0,11%
Acuité vis dim %	1,10%	0,76%	0,94%	6,94%	9,25%	8,06%	5,77%	8,99%	7,30%	6,46%	8,47%	7,45%	4,68%	6,28%	5,46%
Pb. de vue corrigés %	7,59%	6,37%	7,00%	14,01%	14,21%	14,11%	20,71%	22,52%	21,57%	23,01%	26,79%	24,88%	15,22%	16,05%	15,62%
Pb. de la peau %	0,79%	0,64%	0,72%	6,91%	8,13%	7,50%	9,17%	9,15%	9,16%	8,35%	8,05%	8,20%	5,73%	5,92%	5,83%
Pb. de l'app locomoto %	1,25%	0,76%	1,01%	8,10%	8,26%	8,18%	11,51%	10,75%	11,15%	12,33%	11,82%	12,07%	7,49%	7,10%	7,30%
Vaccin. incompl %	15,35%	15,33%	15,34%	11,20%	12,62%	11,89%	7,51%	8,74%	8,09%	25,50%	24,63%	25,07%	14,38%	14,97%	14,66%
Maladies chron. %	7,50%	5,45%	6,51%	6,41%	5,30%	5,87%	8,87%	5,87%	7,44%	8,26%	6,57%	7,42%	7,70%	5,73%	6,74%
Anomalies - analyses d'urines %	0,72%	1,29%	0,99%	2,19%	3,37%	2,76%	1,89%	3,67%	2,74%	2,84%	6,47%	4,64%	1,76%	3,37%	2,54%

*selon les statistiques disponibles

Annexe (enseignement secondaire)

circonscription (lieu d'habitation)	Totals		Inconnu		Centre		Est		Nord		Sud	
	Totals	F	M	Totals	F	M	Totals	F	M	Totals	F	M
Sexe												
Élèves examinés	10272	12	10	2	3162	1516	1646	2013	991	1022	786	932
Avis (%)	73.57%	41.67%	40.00%	50.00%	66.29%	62.01%	70.23%	75.76%	71.95%	79.45%	81.68%	84.66%
Obésité (%)	13.10%	0.00%	0.00%	0.00%	10.81%	7.83%	13.46%	12.53%	10.17%	14.75%	10.57%	17.20%
Surcharge pondérale (%)	21.41%	37.50%	28.57%	100.00%	19.56%	19.45%	19.65%	18.87%	18.21%	19.49%	26.29%	22.71%
Insuffisance de poids (%)	3.23%	0.00%	0.00%	0.00%	3.00%	1.98%	3.90%	3.09%	1.34%	4.74%	1.98%	3.75%
Retard de croissance (%)	1.57%	0.00%	0.00%	0.00%	0.95%	0.79%	1.09%	0.89%	0.91%	0.88%	1.65%	0.75%
Acuité visuelle diminuée (%)	10.28%	16.67%	10.00%	50.00%	9.39%	9.50%	9.30%	11.03%	12.71%	9.39%	11.70%	8.48%
Vue corrigée (%)	1.55%	0.00%	0.00%	0.00%	1.74%	2.18%	1.34%	1.44%	1.72%	1.17%	2.29%	1.18%
Problèmes cutanés (%)	10.91%	0.00%	0.00%	0.00%	11.99%	10.03%	13.79%	10.08%	8.88%	11.25%	17.94%	17.70%
Affections dentaires (%)	14.49%	16.67%	20.00%	0.00%	15.34%	16.89%	13.91%	13.46%	14.63%	12.33%	14.63%	10.52%
Pathologies chroniques (%)	2.47%	0.00%	0.00%	0.00%	3.86%	3.63%	4.07%	2.33%	2.02%	2.64%	6.87%	8.48%
Troubles de l'appareil locomoteur (%)	23.86%	8.33%	10.00%	0.00%	21.25%	20.25%	22.17%	22.95%	21.80%	24.07%	32.06%	28.97%
Anomalies - analyses d'urine (%)	2.37%	0.00%	0.00%	0.00%	2.31%	1.98%	2.61%	2.98%	3.03%	2.94%	1.15%	2.47%
Vaccinations incomplètes (%)	37.31%	25.00%	20.00%	50.00%	28.87%	27.37%	30.26%	33.98%	32.69%	35.23%	34.10%	36.91%

* selon les statistiques disponibles

10.8. Activités internationales

La DSAT a pu reprendre sa participation aux activités internationales :

la 75ème session de l'Assemblée Mondiale de la Santé à Genève ;

- la réunion de haut niveau de l'OMS concernant la santé et la migration à Istanbul ;
- 2 réunions du Medical Expert Group de l'EASA à Cologne ;
- 2 réunions visio de European Aviation Medical Assessors' Council (EAMAC) ;
- Participation au « Healthy Workplaces Summit 2022 » organisé par l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail à Bilbao/Espagne ;
- Multiples concertations avec l'ITM concernant le volet de l'utilisation des « hazardous medicinal products » discuté au niveau européen

10.9. Recours contre la décision du médecin du travail

Au cours de l'année 2022, qui a été marquée par une reprise progressive des services de santé au travail, le nombre des recours a augmenté. Beaucoup de recours, surtout ceux des femmes enceintes, étaient introduits pour des raisons liées au virus SARS-COV-2.

- 6 recours émanant de salariés déclarés inaptes ;
- 44 recours dans le cadre de la législation en matière de protection de la maternité ;
- 1 recours non fondé dans le cadre d'une déclaration d'inaptitude à l'embauche.

10.10. 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 8 médecins agréés (AME). 3 médecins AME ont été audités par le service AMS pour une nouvelle demande d'agrément. Le service de médecine aéronautique a été audité en juin 2022 par les médecins auditeurs de l'EASA. Cet audit permet de relever des points à améliorer dans le fonctionnement et l'organisation de la médecine aéronautique au Luxembourg. De même, le service de médecine aéronautique a effectué 9 audits auprès des médecins AME.

Les médecins agréés ont réalisé au total 1973 examens médicaux dont 1195 chez les pilotes privés, 787 chez des pilotes professionnels et 46 chez des contrôleurs de l'espace aérien. Il y a eu 4 recours qui ont été pris en charge par le médecin AMS ; 17 pilotes ayant des problèmes de santé ont été convoqués pour une évaluation par le médecin AMS.

10.11. Enquêtes tuberculose

9 salariés ont été atteints d'une tuberculose en 2022. 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 2022, 16 examens radiologiques et 18 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. 13 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.

10.12. 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 médicale des permis de conduire ;
- Comité interministériel du Ministère de la Famille concernant le Handicap ;
- Medical expert groupe EASA (MEG) ;
- European Aviation Medical Assessors' Council (Aviation);

- WHO National Counterpart.

C. Pôle Soins de santé

Le pôle soins de santé est composé la division de la médecine curative et qualité en santé, la division de médecine sociale, des maladies de la dépendance & de la santé mentale et la division de la pharmacie et des médicaments.

11. Division de la médecine curative et qualité en santé

Missions

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 liés 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. »

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-matérielles, 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 des 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 des 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 fondées 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.

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. Outre la coordination et le suivi des dossiers assurés par le secrétariat général, on retient les activités suivantes :

Autorisation des équipements et des services hospitaliers

- Construction et techniques hospitalières
- Documentation et classification des séjours hospitaliers
- Hygiène hospitalière
- Qualité et sécurité des soins
- Bureau contrôle qualité des laboratoires d'analyse médicale
- Réseaux de compétences
- Soins primaires
- Exercice des professions médicales et des autres professions de santé, promotion de la formation continue
- Personnes âgées
- Plaintes, opérations administratives de surveillance et contrôle, procédures relevant de la fonction d'officier de police judiciaire
- Biovigilance

11.1. Autorisations des équipements et des services hospitaliers

En 2022, 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 :

- Des demandes relatives à des modifications d'organisation des services hospitaliers : 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.
- 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, radiologie interventionnelle et la fluoroscopie, fécondation in-vitro PMA, imagerie PET-CT et CBCT. 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 a participé au groupe de travail sur les modalités envisagées pour la dialyse à domicile et a coordonné la révision de la recommandation du Conseil scientifique du domaine de la santé portant sur la chirurgie ambulatoire.

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

11.2. Construction et techniques hospitalières

11.2.1. Suivi des projets construction et de rénovation hospitalière

En 2022, **24 projets** ont nécessité une expertise et un suivi régulier.

Les tâches suivantes ont été accomplies :

- Rédaction d'avis techniques (13) (CHL NBC APD, CHL Kannerklinik réaménagement LPH0 et 1, CHL Annexe 2 surélévation LPH1, HRS site Kirchberg LPH 0 et 1, HIS LPH 0 et 1, HIS Container, CHEM Urgences adultes et enfants, Samusgarage, pédiatrie de proximité) 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 (9) 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, Kannerklinik réaménagement APS, Annexe 2 surélévation APS, CHdN Ambulanzen halle APD).
- Identification et coordination des prestations confiées à des experts-conseils 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 as socié (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, CHL Kannerklinik, Annexe 2).

11.2.2. Mise en place de normes et de guidelines

- Poursuite de l'élaboration et rédaction de de 3 normes nationales ultérieures pour la planification d'objet (Objektplanung), la technique médicale et les coûts y relatifs au Luxembourg avec une méthodologie harmonisée d'estimation de coûts en collaboration avec la cellule de construction et une consultance externe « Archimeda » :
- L'objectif est l'harmonisation sur le plan national de différents points : prise en charge des patients, contribution financière étatique, checklists de recommandations et consignes et des référentiels. Les thématiques suivantes ont été travaillées : 9 a, b, c. Partie X Clinique pour pédiatrie: soins généraux, spéciaux et intensifs en pédiatrie et néonatalogie, 10. Partie XI Imagerie spéciale en cardiologie: diagnostique et interventionnelle, salles hybrides 11. Partie XII Résilience structurelle en cas d'afflux important de patients infectieux et grièvement atteints tout en garantissant la prise en charge continue des patients non infectieux

Poursuite de l'élaboration 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 complet à ce propos de la phase 0 à 7 .

11.3. Documentation et classification des séjours hospitaliers

Le projet DCSH vise à la mise en place et au suivi dans le cadre de la loi hospitalière du 8 mars 2018 d'un système de documentation, allant du recueil à l'analyse des informations liées aux séjours hospitaliers au niveau national et à la maîtrise de la qualité des informations produites. L'objectif de la DCSH est d'assurer la planification et l'anticipation des besoins pour les soins curatifs (cf. <https://www.dcsch.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.

11.3.1. Développement du projet de documentation et classification des séjours hospitaliers

En 2022, les travaux suivants ont été réalisés :

- Gestion du secrétariat pour la Commission consultative de la documentation hospitalière (CCDocHosp)
- Révision et mises à jour des modalités de codage version 2022 ;
- Implémentation de la nouvelle version de la classification ICD-10-CM&PCS v2021 : mise à jour des règles de codage et nouveaux codes ; validation, publication et mise en application des mises à jour du thésaurus de réhabilitation et soins palliatifs – version 2022;
- Travaux en vue de la mise en application du rapport réalisé par une expertise externe sur la définition et le périmètre de l'activité d'hospitalisation de jour afin de disposer d'une documentation exhaustive et cohérente de cette activité entre les établissements dans le cadre du virage ambulatoire.
- Recherche de solutions transitoires et temporaires avec les établissements hospitaliers et la FHL pour le découpage des séjours par services hospitaliers. Perspective d'utilisation de ces données en vue du renouvellement des autorisations de services hospitaliers.
- Réalisation d'un audit externe annuel portant sur le codage et la qualité du dossier patient couplée à une autoévaluation interne, en lien avec les missions légales de la DISA (cf. loi hospitalière du 08 mars 2018) et dans le cadre de programme qualité 2021 - Module 2 : Transparence de la CNS : rédaction du protocole, des rapports d'audit suite aux visites des experts en codage dans les établissements hospitaliers (avec lits aigus et de moyen séjour) ;
- Organisation de formations en codage ICD10 pour les médecins et les professionnels codeurs des services de documentation médicale des hôpitaux aigus ainsi que pour les établissements de réhabilitation;
- Travaux préparatoires visant à la mise en place d'un concept de formation en codage ICD-10-CM&PCS suivi d'un certificat en vue d'une reconnaissance officielle des qualifications du métier de codeur, avec la collaboration du Competence Centre de l'université du Luxembourg ;
- Poursuite des activités en relation avec le rapport général sur la qualité des données DCSH 2018 et 2019 (en partenariat avec l'IGSS et la CNS), en vue de la mise en place de règles pour améliorer la qualité des données DCSH : feedback des résultats aux hôpitaux et extension de l'analyse sur les données DCSH 2021 réalisée dans le DWH de la DISA ;
- Participation à différentes enquêtes européennes (OECD).

11.3.2. Documentation des séjours COVID-19

- Utilisation secondaire des données DCSH 2020 -2021, collectées dans le cadre de la pandémie à COVID-19, pour la réalisation d'un mémoire de fin d'étude par un médecin des soins intensifs du CHL.
- Objet de l'étude : état des lieux des patients sous ECMO veino-veineuse au Luxembourg pendant la pandémie SARS-CoV-2 de 2020 à 2021.
- En coopération avec l'Observatoire National de la Santé, réalisation des analyses descriptives sur les données DCSH COVID-19 et publication dans la Carte Sanitaire 2021 (<https://sante.public.lu/fr/publications/c/carte-sanitaire-2021-document-principal.html>).

11.4. Hygiène hospitalière

11.4.1. 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.

11.4.2. Point prévalence Survey 2022

Tous les 5 ans, l'ECDC organise une enquête internationale de prévalence des infections nosocomiales dans les hôpitaux. La prochaine enquête ayant lieu en 2023, la DMC-QS a entrepris dès 2022 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 ;
- La coordination des activités pour le Luxembourg.

11.4.3. 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.

11.5. Qualité et sécurité des soins

11.5.1. Journée mondiale de la sécurité patient

En partenariat avec la FHL, 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 « les médicaments sans les méfaits ».

11.5.2. Travaux du comité de gestion interhospitalière

Après une suspension des réunions en raison de la pandémie, le Comité de Gestion interhospitalière a repris ces travaux. La DMC-QS a avisé différents travaux :

- en lien avec les réseaux de compétences (analyses et suivi de l'avancement – voir la partie réseaux de compétences)
- En lien avec des dossiers qualité
 - Analyse des données d'activité des urgences en lien avec le règlement grand-ducal :
 - Enquête OMS
 - Plan national antibiotique

11.6. Bureau de contrôle de la qualité des laboratoires d'analyse médicale

La DMC-QS, via le Bureau du Contrôle Qualité Luxembourgeois des Laboratoires d'Analyses Médicales (BCQ2L), est en charge de l'évaluation externe de la qualité des analyses des laboratoires du pays.

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 et 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, conformément à la modifiée du 16 juillet 1984 relative aux laboratoires d'analyses médicales. La réalisation de ces programmes est sous-traitée à des organismes européens accrédités (Sciensano-Belgique, RfB-Allemagne) ;
- Analyse les rapports émis par les organismes prestataires à partir des résultats des laboratoires luxembourgeois ;
- Analyse et gère les cas de résultats non conformes.

Ces programmes s'adressent aux 9 laboratoires d'analyses médicales du pays (publics, privés et hospitaliers) et couvrent les 6 disciplines principales des laboratoires : biochimie, hématologie, microbiologie, immunologie, biologie de la reproduction et sérologie infectieuse. En 2022, 19 programmes inter-comparaison de contrôle de qualité ont été organisés.

Le BCQ2L est intervenu à 191 reprises quand un laboratoire ne remplissait pas, pour un contrôle, 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 attendus.

11.7. Réseaux de compétences

L'objectif des réseaux de compétences tel que défini dans l'article 28 de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière est de faciliter la prise en charge interdisciplinaire intégrée de patients présentant certaines pathologies en garantissant le respect de critères élevés par tous les intervenants et la prise en compte des avancées médicales et scientifiques. En 2022, 5 réunions du Comité de Gestion Interhospitalière ont eu lieu. Elles ont permis d'aborder les aspects liés aux **7 projets** déposés et étudiés. En Novembre 2022, l'autorisation d'exploitation a été accordée pour une durée de 5 ans au premier projet du réseau de compétences « douleur chronique ».

Les missions de la DMC-QS se focalisent sur les aspects suivants:

- 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, 5 projets ont bénéficié d'un accompagnement.
- La définition d'un cadre qui permettra aux acteurs de soumettre leurs estimations budgétaires pour la création des réseaux de compétences de manière standardisée. Une assistance à la finalisation de la planification budgétaire a été fournie aux trois premiers projets des réseaux de compétences.
- La définition d'un cadre standardisé concernant la procédure de création de réseaux de compétences permettant aux acteurs de structurer leurs projets et, par la suite, faciliter l'évaluation des réseaux de compétences.
- L'établissement des guidelines relatives à la construction des réseaux de compétences, guidelines qui seront accessibles aux acteurs intéressés.
- La mise en place d'indicateurs de suivi permettant d'évaluer les activités des réseaux, une fois autorisés, et d'objectiver leur plus-value comme un modèle de soin dans le système de santé afin de pérenniser leur financement.

11.8. Soins primaires

11.8.1. Coordination des nouvelles maisons médicales

En 2022 la DMC-QS a poursuivi la coordination / gestion des 4 maisons Médicales.

Pour rappel, 2 nouvelles maisons médicales « les maisons médicales 2.0 ou MM 2.0 » ont été inaugurées en 2021 à Luxembourg-Val Fleuri et Belval.

Ces deux MM2.0 ont la particularité d'héberger en un même lieu différents services de l'Etat mais aussi d'autres partenaires du domaine des soins et de la santé.

* Sont hébergés à Luxembourg Val Fleuri :

- La permanence des médecins généralistes 7j/7 pour la région du Centre ; de 20h à 00h en semaine et de 08h à 00h les samedis, dimanches et jours fériés. (Convention avec l'AMMD)
- Le service d'Etat d'accueil de santé pour les DPI (Demandeurs de protection internationale) et primo-arrivants au Luxembourg. Ce service est rattaché au pôle Protection sanitaire
- La clinique Parkinson pour le LIH (Luxembourg institut of Health)

Sont hébergés à Belval :

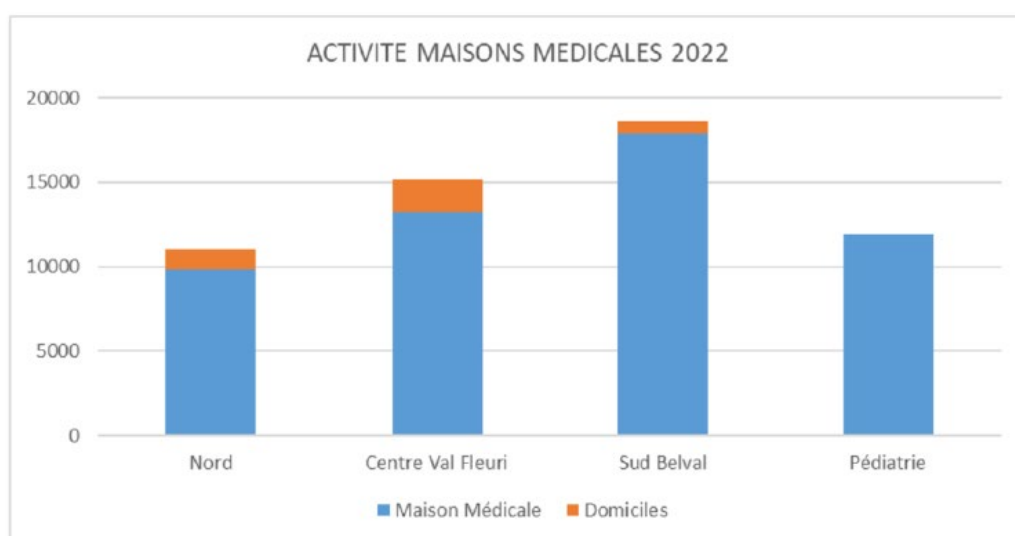
- La permanence des médecins généralistes 7j/7 pour la région du Sud ; de 20h00 à 00h00 en semaine et de 08h00 à 00h00 les samedis, dimanches et jours fériés. (Convention avec l'AMMD)
- Le service d'Etat d'Orthoptie ou « SOP ». Ce service est rattaché au pôle Médecine préventive et santé des populations
- Le service d'Etat d'Audiophonologie ou « SAP ». Ce service est rattaché au pôle Médecine préventive et santé des populations
- La Croix Rouge Luxembourgeoise pour les activités de Don du sang et électrophorèse du plasma. Ce lieu est devenu le centre unique de collecte pour la région Sud.
- Un service de consultation géré par le LIH pour la démence Alzheimer et les pathologies associées

La maison médicale du Nord située à Ettelbrück accueille l'activité de permanence des médecins généralistes 7j/7 pour la région du Nord ; de 20h à 00h en semaine et de 08h00 à 00h00 les samedis, dimanches et jours fériés. (Convention avec l'AMMD). Elle fait l'objet d'une convention d'occupation des lieux avec le Centre hospitalier du Nord (CHdN)

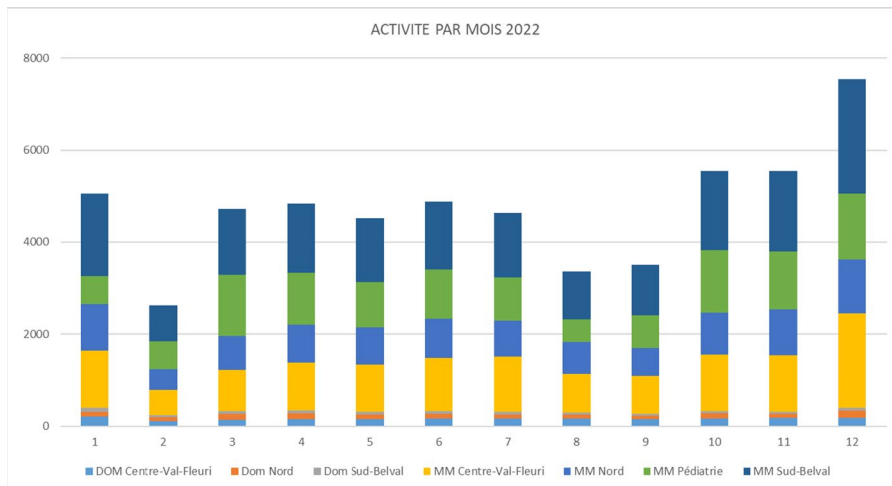
La maison médicale pédiatrique située à Luxembourg-Strassen dans les locaux du Centre hospitalier de Luxembourg (CHL) assure un service de permanence des soins de pédiatres 7j/7 pour l'ensemble du territoire ; de 18h30 à 22h30 en semaine et de 9h à 21h les samedis, dimanches et jours fériés

Les activités de coordination des maisons médicales sont principalement :

- Suivi des travaux, comptes rendus, réunions
- Mise en place de contrats de maintenance pour les MM2.0 (la garantie annuelle suite à réception des travaux étant échue)
- Suivi des fournisseurs et intervenants extérieurs
- Organisation générale de l'occupation des MM2.0 avec répartition des espaces entre les différents services et utilisateurs; Programmation et attribution des clefs ou badges d'accès en maisons médicales 2.0
- Participation aux différents groupes de travail relatifs aux soins primaires, mise en avant du rôle des MM2.0
- Suivi des commandes de matériel pharmaceutique et participation aux travaux d'appels d'offres pour les pharmacies de Ville, en partenariat avec le service des finances de la DiSa
- Livraisons de produits non prévus dans les conventions avec les pharmacies de Ville
- Participation à l'élaboration des appels d'offres, participation à la commission d'attribution des marchés (Ménage, Secrétariat, Véhicules et chauffeurs pour visites au domicile des usagers)
- Travaux relatifs à la communication et à la diffusion d'informations en partenariat avec le service communication
- 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
- Mise en place d'un suivi de la qualité
- Recueil et élaboration de statistiques quantitatives des passages en maisons médicales



Pour la maison médicale pédiatrique, les données sont enregistrées dans le programme statistique à partir du 21/1/2022. Le graphique de l'activité globale confirme une forte activité en MM Sud Esch-Belval qui en même temps à une plus faible activité en visite à domicile comparée aux deux autres MM adultes (MM Val Fleuri et MM Nord). L'activité par mois montre une diminution de recours aux soins durant les mois février, août et septembre et un nombre de consultation important au mois de décembre.



11.9. Exercice des professions médicales et des autres professions de santé, promotion de la formation continue

En 2022, la DMC QS a donné des avis techniques au ministère de la Santé pour les demandes relatives à:

- Avis techniques pour délivrance d'un agrément par le ministère de la Santé reconnaissant la formation au titre de formation continue : **22 demandes déposées** par des organismes de formation .
- Travaux de relecture et avis technique concernant la refonte des textes juridiques concernant les professions de santé.

11.10. 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.

11.10.1. Participation à HALT-4/H4LS

L'ECDC a organisé en 2022 pour la première fois dans dix pays européens une grande étude de suivi longitudinal sur un an de l'incidence des infections associées aux soins des structures d'hébergement pour personnes âgées.

- La DMC-QS, avec le soutien du Ministère de la famille, coordonne, valide et transmet la participation du Luxembourg à l'ECDC ainsi en 2022 les actions suivantes ont été réalisées:
- Participation aux groupes de travail au niveau de l'ECDC permettant de finaliser le protocole ainsi qu'aux groupes de travail accompagnant l'avancement de l'étude et en même temps présentant les premiers résultats intermédiaires ;
- Démarches administratives permettant la mise en place de l'étude (conventions, autorisations, information et obtention de l'accord des résidents, de leurs familles et des médecins, protections des données etc.) ;
- Organisation d'une formation avec Sciensano pour la mise en place de l'encodage et d'un suivi de l'établissement participant
- La prochaine enquête point prévalence étude HALT 4 ayant lieu en 2023, la DMC-QS a entrepris dès 2022 les travaux préparatoires pour la participation du Luxembourg à cette étude. Il s'agit de :
 - Participation aux groupes de travail internationaux au niveau de l'ECDC permettant la finalisation du protocole ;
 - Préparation des démarches administratives ;
 - Préparation de la coordination des activités pour le Luxembourg en cherchant le moyen de motiver les gestionnaires à participer à l'étude, en réfléchissant aux modules de formation à mettre en place et en choisissant la date la plus opportune

pendant la période imposée par l'étude.

11.10.2. 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.

11.10.3. Formations pour les référents hygiène 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 a élaboré un e-learning pour les référents en hygiène structures d'hébergement pour personnes âgées. Ce travail débuté en 2021 a abouti en 2022 avec la mise en place de différents modules de formation accessibles sur le site de santé.lu « espace professionnel ».

11.10.4. Suivi du programme démence prévention

La DMC-QS assure le suivi médical au niveau de la Direction de la santé du programme démence prévention, fait partie du comité de pilotage de l'Info-Zenter Demenz et participe aux groupes de travail internationaux d'Alzheimer Europe.

11.10.5. Campagne nationale hygiène des mains

La DMC-QS a soutenu le ministère de la Famille dans l'organisation de la campagne nationale hygiène des mains dans les structures d'hébergement pour personnes âgées en mettant à disposition le matériel de communication et en aidant à une sensibilisation du secteur pour la journée mondiale de l'hygiène des mains, le 5 mai.

11.10.6. Service de continuité de soins dans les structures d'hébergement et de soins instauré par la convention projet pilote du 28 septembre 2020

Lors de la crise sanitaire liée au COVID-19, afin de garantir la prise en charge médicale des patients COVID-19 et non-COVID au sein des structures d'hébergement pour personnes âgées, un service de continuité de soins en médecine générale a été mis en place par la convention projet-pilote du 28 septembre 2020. La DMC-QS apporte son expertise dans les réunions du comité d'évaluation du service, qui s'est réuni 14 fois pendant la période pilote.

11.11. Présentation d'un état des lieux actuel des Services d'Urgences au Luxembourg au sein du CGI

Au cours de cette année, la division a procédé à un état de lieux de la situation actuelle des Services d'Urgences sur le plan national. Un groupe de travail a été mis en place.

11.12. Participation à la gestion de la cellule de crise « bronchiolite »

Suite à une pandémie de bronchiolite en fin d'années avec un afflux majeur de patients aux Urgences pédiatriques, la Division a participé activement aux réunions hebdomadaires organisés par le CHL. Suite à ceci, une campagne d'information au grand public a été mis en place dans les plus brefs délais.

11.13. Avis sur les projets de recherche nationaux non médicamenteux

En vertu de l'article 27 de la loi hospitalière du 8 mars 2018 concernant les essais, études ou expérimentations cliniques non médicamenteuses, la Division a évalué en total 28 études pour autorisation préalable du ministre de la Santé.

11.14. Plaintes, opérations administratives de surveillance et contrôle, procédures relevant de la fonction d'officier de police judiciaire

Dans le cadre de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé, les médecins de la Direction de la santé ont qualité d'officier de la police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements en matière de santé publique. Ils peuvent aussi être amenés à diligenter des enquêtes administratives suite à des plaintes de patients, de professionnel ou sur demande d'institutions.

En 2022, la DMC-QS a traité-documenté 88 dossiers :

- **18 dossiers-enquêtes** relevant de la fonction d'officier de police judiciaire et transmis au parquet de Luxembourg ;
- **45 dossiers-enquêtes** relevant d'opérations administratives ;
- **25 dossiers** pour avis concernant des questions juridiques et/ou légales.
- Ces dossiers sont traités en étroite collaboration avec le service juridique de la Direction de la santé (avis demandé au service juridique en 2022 pour **42% des dossiers traités**).

Les dossiers traités émanent principalement des déclencheurs suivants :

- Patient ou bénéficiaire du système de santé pour **41% des dossiers**
- Organisme public ou d'état pour **27% des dossiers**
- Collège médical pour **15% des dossiers**
- Médecin ou professionnel de santé pour **13 % des dossiers**

Les dossiers-enquêtes traités portent principalement sur les problématiques suivantes :

- Exercice illégal de la médecine ou d'une profession de santé pour **46% des dossiers**
- Plaintes de patients vis-à-vis d'un professionnel ou d'une institution pour **35% des dossiers**
- Non-respect du code de déontologie médicale ou d'une profession de santé pour **11% des dossiers**

11.15. Biovigilance

11.15.1. Tissus et cellules

Durant la crise sanitaire à COVID-19, le programme de recensement national des établissements de tissus (ET) avait dû ralentir ; ce processus a pu reprendre progressivement en 2022 ; ainsi, au courant de l'année, le team tissus et cellules (T&C-Team) de la DMC a instruit trois dossiers relatifs à l'accréditation des nouveaux ET. D'autres opérations administratives de surveillance et contrôle (OASC) ont concerné les ET luxembourgeois déjà agréés et ont comporté des opérations préliminaires, des inspections, des contrôles documentaires, des évaluations de conformité aux exigences légales et réglementaires, ainsi que la rédaction de rapports adaptés ; on notera en particulier le traitement de deux demandes modificatives relatives à l'importation de tissus depuis des fournisseurs établis dans des pays non-EU, ainsi qu'un dossier d'analyse du traitement de non conformités relevées lors d'une inspection de 2021. Le volet luxembourgeois du registre européen des ET a été actualisé et les outils de travail (check-lists spécifiques standardisées) ont été mis à jour.

Au courant de 2022, le T&C-Team a également pourvu à la collecte des rapports annuels d'activités 2021 émanant des ET agréés au Luxembourg, à l'analyse des données et à leur transmission en forme globalisée au réseau EURO CET (Commission européenne), ainsi qu'à la collecte et à l'analyse des données 2021 relatives aux incidents et réactions indésirables graves et à leur transmission en forme globalisée au SoHO team du DG Santé (Commission européenne).

En outre, le T&C-Team a assuré une collaboration appropriée avec les autorités nationales compétentes homologues des autres pays européens, dans le cadre de plusieurs projets supra-nationaux, comme celui ayant trait à la création du réseau dénommé SoHONet ; une délégation luxembourgeoise a pris part aux travaux du CD-P-TO (comité européen sur la transplantation des organes et des tissus et cellules) à Varsovie et contribué ainsi à l'avancement de l'agenda européen en matière de substances d'origine humaine destinées à l'application humaine.

11.15.2. Transplantation d'organe

Pour l'année 2022, 8 prélèvements ont été effectués. La promotion du don a eu lieu avec la journée du don le 9 octobre 2022 en

présentielle. Le suivi des conventions et le contrôle des factures a été effectué.

Pour une meilleure transparence, des indicateurs en relation avec le don ont été développés pour l'année 2023. Les chiffres seront publiés en 2024.

11.16. 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 998 tâches répertoriées dont

- **323 tâches attribuées** à la DMC-QS se répartissant comme suit:
 - **43** questions parlementaires
 - **21** demandes de participation à des entrevues et nécessitant la préparation de notes techniques de position ou de discours
 - **243** autres sujets (demandes informations, conservation dossiers médicaux, hôpitaux, laboratoires, maisons médicales, commissions, journées, ...)
- **14** demandes pour obtention de signes distinctifs
- **332** demandes d'indemnisation – service de remplacement pédiatres
- **22** demandes d'agrément – formation continue

11.17. Présentation des activités d'expertise par équipe au sein de la division

11.17.1. 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
- Groupe de travail des infirmiers hygiénistes
- NCER-PD - Steering Committee
- Joint Health group - OTAN

11.18. Activités directement liées à la crise

En 2022 la pandémie COVID-19 a encore eu un impact sur les activités de la DMC-QS. En effet, les membres de la division ont participé de manière active aux nombreux travaux liés à la gestion de la pandémie.

11.18.1. 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 le COVID. 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 mobilisé encore plusieurs ETP médicaux sur le premier semestre 2022 et généré de nombreuses heures supplémentaires de travail.

11.18.2. 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 2022, des collaborateurs de la DMC QS ont assuré la coordination du GT6 soins primaires et des centres de vaccination. Ils ont participé à la rédaction de documents dans le cadre de l'évaluation réalisée par l'OCDE.

11.18.3. Monitoring

1 ETP de la DMC-QS était entièrement détaché au monitoring de la crise COVID-19.

11.18.4. Contact Tracing

Plusieurs ETP de la division, de manière irrégulière, ont renforcé les rangs du contact tracing et de la helpline.

12. 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 oeuvrant 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 spécifiques, 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.

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.

12.1. Activités courantes

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. La division a accompagné un **projet pilote CUSS (Couverture Universelle)** lancé en avril 2022 par le ministère de la Santé, le ministère de la Sécurité Sociale, CCSS, CNS et **5 organismes conventionnés**. Ce projet est ancré dans l'Accord de coalition 2018-2023 : « Pour assurer l'accès aux soins de santé de base aux personnes particulièrement vulnérables vivant au sein de notre société et sans affiliation obligatoire. »

Le projet pilote de la CUSS concerne les personnes qui sont habituellement sur le territoire national depuis au moins 3 mois, sans affiliation à la sécurité sociale, qui n'ont aucune source de revenu et qui ne peuvent pas bénéficier d'un soutien par un office social ou une autre entité publique dû à divers facteurs notamment les barrières administratives à l'accès aux soins (pas d'adresse officielle, pas d'autorisation de séjour, pas de compte bancaire, aucun soutien possible à l'office social...). Ce projet pilote est en complémentarité des instruments/organismes publics réguliers et utilise des outils préexistants notamment le recours au mécanisme de l'assurance maladie volontaire pour toute personne âgée de 18 ans accomplis ainsi que leurs membres de famille. Le but étant de réduire les démarches administratives à un minimum pour une population déjà désavantagée et marginalisée par sa situation.

La division accompagne un **projet l'ESCALE**, qui est un projet-pilote, ouvert le 21 mars 2022 et porté par le ministère de la Santé, Médecins du Monde et le Centre Hospitalier Émile Mayrisch (CHEM). Celui-ci fait suite au premier projet développé à Weiler-la-Tour dès décembre 2020, la « Maison Weiler », une maison mise à disposition par un propriétaire privé afin de développer un projet pilote d'hébergement pour des personnes sans abri et gravement malades, et gérée par Médecins du Monde, la Croix-Rouge et le ministère de la Santé. Dans un premier temps, il s'agissait de protéger les personnes particulièrement vulnérables du COVID-19.

D'une capacité de **10 lits**, le programme de soins « L'Escale » permet la prise en charge médico-psycho-sociale et l'hébergement de personnes vivant sur le territoire luxembourgeois dans une grande précarité et vulnérables d'un point de vue de leur santé, indépendamment de leur statut légal, qui sont sans affiliation à la sécurité sociale et sans revenus. La division accompagne un Projet de maison médicale pédiatrique et pédopsychiatrique dans la « Cité de l'Enfance » prévu sur le l'ancien site Matthias Adam à Pétange, en collaboration avec le ministère de l'Éducation, de l'Enfance et de la Jeunesse et le ministère de la Famille, où la pose de la première pierre s'est déroulé en novembre 2022.

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.).

12.2. 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 le 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 cahiers 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 pour usagers de drogues à besoins médicaux accrus, permanences médicales et traitement de substitution bas-seuil, centre thérapeutique pour mineurs souffrant de troubles de l'addiction, etc.
- Contribution au déploiement du Catalogue de mesures sur la problématique de la criminalité liée aux stupéfiants au Luxembourg avalisé par le gouvernement en 2021 et présentation des mesures relevant du champ de compétence du ministère de la Santé à différentes occasions (e.g. Commissions parlementaires, Conférences régionales, etc.)
- Couverture de 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 nationale 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 OEDT, etc.).

12.3. 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

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
- 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
- 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
- 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 des actions de suite 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,
- 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,
- 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
- Collaboration à un projet stratégie santé mentale infanto-juvénile en collaboration avec la Commission Nationale d'Inclusion scolaire pour les enfants présentant des troubles émotionnels/comportementaux
- Présidence du comité de pilotage mis sur pied pour l'élaboration du futur plan national santé mentale

Certaines activités dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire COVID-19 déjà mises en place en 2020 ont perduré jusqu'en 2022 :

- 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.

13. Division de la Pharmacie et des Médicaments

Mission

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 :

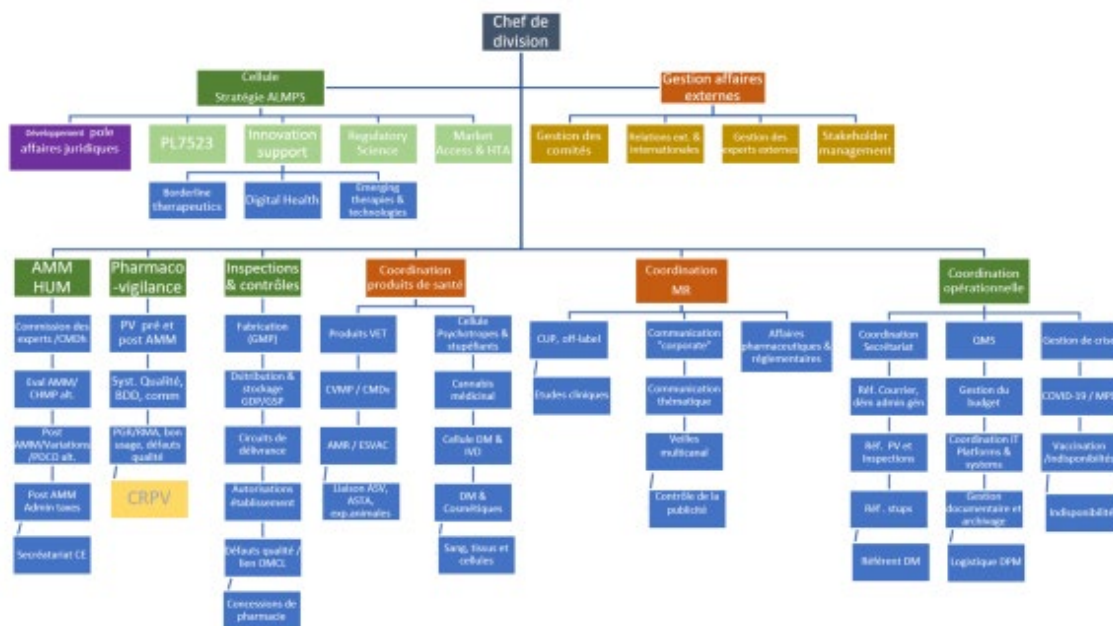
« La division de la pharmacie et des médicaments a compétence pour toutes les questions relatives à l'exercice de la pharmacie ainsi que pour les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques en général et en particulier leur fabrication, leur contrôle, leur mise sur le marché, leur 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 »

13.1. 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 2022 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 avis relatif à l'autorisation d'investigation cliniques et surveiller le marché des dispositifs médicaux
- Surveiller le marché des produits cosmétiques
- 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).

13.1.1. Organigramme de la DPM



13.1.2. 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 2022. Durant cette année, 36 documents 'Qualité' ont été élaborés ou révisés. Le développement du système de la gestion de la qualité se poursuivra en 2023.

13.2. Processus d'autorisations de mise sur de marché (AMM)

13.2.1. Autorisation de mise sur le marché (AMM) de médicaments

Médicaments à usage humain

En 2022, l'équipe responsable pour les AMM a traité environ **5140 demandes**, comprenant les demandes suivantes :

Nouvelles AMM

258 nouvelles AMM toutes procédures confondues, dont **124 nouvelles AMM centralisées**, **1 nouvelle distribution parallèle**, **109 nouvelles AMM décentralisées** et **24 nouvelles AMM reconnaissances mutuelles**. De plus, il y a eu **320 nouvelles soumissions** de dossiers d'AMM (procédures partiellement non clôturées).

Cycle de vie des médicaments

2938 variations mineures ou type I, **665 variations majeures ou type II**, **112 demandes de renouvellement d'AMM** et **187 suppressions d'AMM** (numéros nationaux).

Autres dossiers liés à l'AMM

36 demandes de Certificat de Produit Pharmaceutique (CPP), 33 avis de dérogations à l'AMM, 291 mises hors marché définitives (numéros nationaux) et 250 questions réglementaires environ.

Toutes les demandes sont traitées et archivées électroniquement.

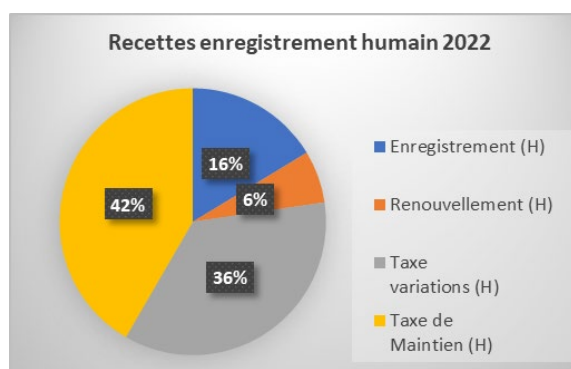
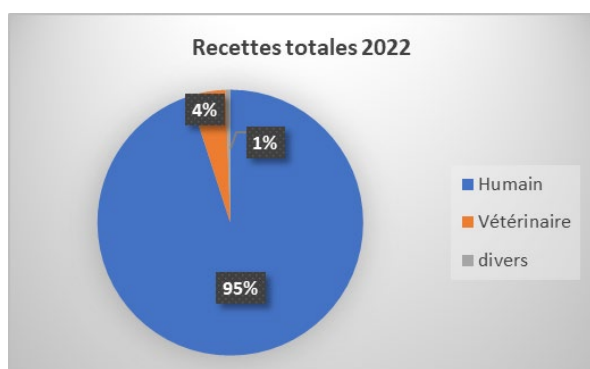
Recettes liées aux AMM

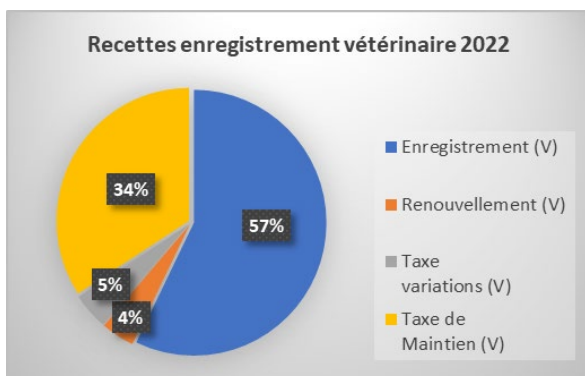
Humain : 1 262 700.00€

Vétérinaire : 58 750.05€

Divers : 7548.5€

Total : 1 328 998.55€





13.2.2. 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 dédiés au plan de travail pluriannuel du réseau européen des agences réglementaires. Les comités auxquels la DPM ont participé en 2022 sont : l'ETF (Emergency Task Force, 34 réunions de 2-3 heures chacune), le CHMP (Comité des médicaments humains, 11 réunions à 4 jours chacune), le CMDh (11 réunions de 2-3 jours chacune), le PDCO (11 réunions de 4 jours chacune).

13.3. Sécurité et bon usage des médicaments (Pharmacovigilance)

13.3.1. Notifications d'effets indésirables en 2022

Sur la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022, 659 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.

Le tableau suivant montre le nombre de cas luxembourgeois transmis à EudraVigilance.

Mois	Cas transmis par les titulaires d'AMM (industriels)	Cas transmis par l'autorité compétente (DPM et/ou CRPV)	Total cas dans EudraVigilance
Janvier 2022	9	76	85
Février 2022	9	92	101
Mars 2022	14	58	72
Avril 2022	8	71	79
Mai 2022	15	61	76
Juin 2022	14	55	69
Juillet 2022	14	64	78
Août 2022	4	93	97
Septembre 2022	4	18	22
Octobre 2022	14	21	35
Novembre 2022	8	26	34
Décembre 2022	16	24	40
Total année 2022	129	659*	788

*165 déclarations enregistrées par la DPM.

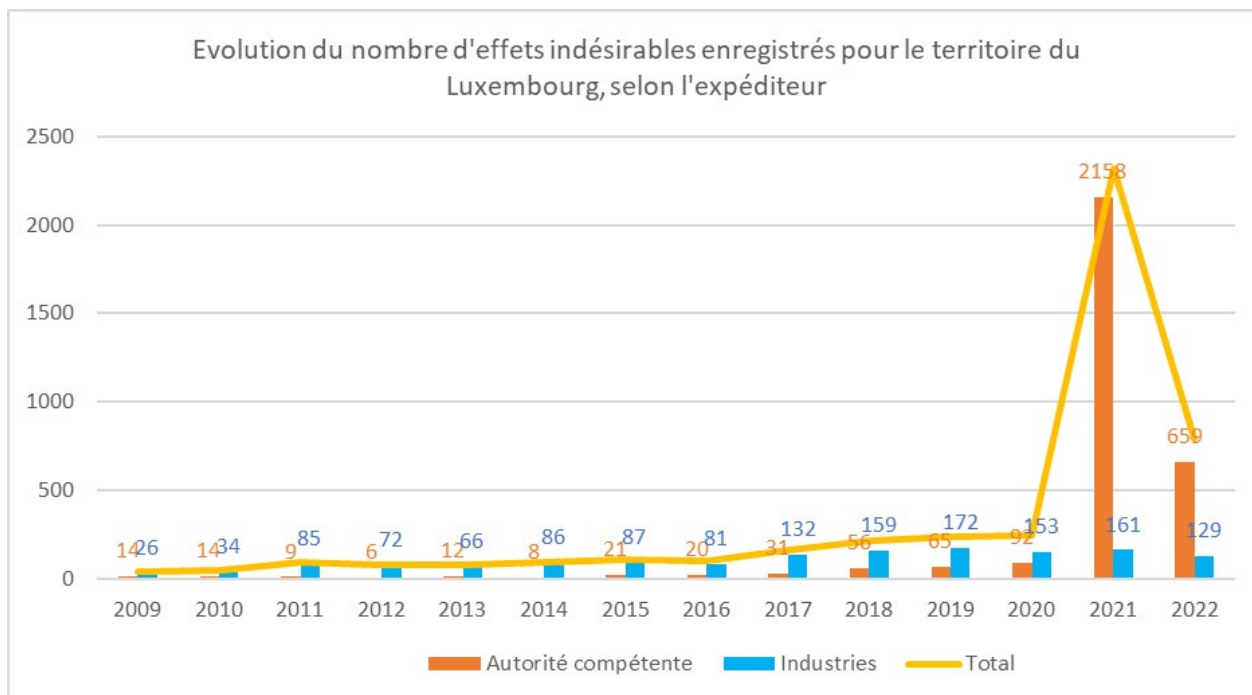
Situations spéciales

La DPM a également enregistré **25 cas de situations spéciales**, c'est-à-dire sans effet indésirable, tels que des erreurs médicamenteuses, usage hors AMM ou encore abus médicamenteux.

13.3.2. Données cumulatives depuis 2009

Ci-dessous une rétrospective sur les déclarations de cas de pharmacovigilance sur les **13 dernières années** (sans distinction des rapports initiaux et de suivi). De 2011 à 2016, le nombre de déclarations est stable et on observe un effet de plateau. A partir de 2017 et jusqu'en 2020, le nombre de déclarations commence à croître. Cette croissance s'explique par une augmentation des campagnes de sensibilisation et de formation auprès des professionnels de santé. L'année 2021 est marquée par un pic de déclarations lié à la vaccination massive contre la COVID-19. Sur cette période, les déclarations ont été fortement stimulées par la mise en place du registre MSVAC, des formations faites aux professionnels de santé et patients ainsi que la multiplication des communications (rapports de pharmacovigilance, publications, ...). En 2022, on observe une diminution des déclarations attribuée à la baisse du nombre de vaccinations. Toutefois, le nombre de déclarations faites directement à l'autorité compétente reste sept (7) fois plus élevé qu'avant la période COVID-19, grâce notamment à la sensibilisation réalisée pendant la pandémie et la poursuite des actions de communication et de sensibilisation.

On note également une inversion des tendances quant à la transmission des déclarations. En effet, les effets indésirables sont désormais largement déclarés à la DPM/CRPV et beaucoup moins à l'industrie pharmaceutique. Ceci démontre un gain de confiance des professionnels et citoyens dans les autorités de santé et une meilleure connaissance du système national de pharmacovigilance.



13.3.3. Suivi rapproché de populations spécifiques : suivi des femmes enceintes vaccinées contre la COVID-19

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. Certaines déclarations d'événements indésirables rapportés par les patientes et nécessitant une expertise approfondie ont fait l'objet d'une analyse spécifique en vue d'évaluer le lien potentiel entre ce dernier et la vaccination. En 2022, aucun signal nécessitant la modification des recommandations actuelles n'a été mis en évidence.

13.3.4. Système Qualité PV

La DPM travaille avec le CRPV de Nancy pour le traitement des déclarations des effets indésirables liés à l'utilisation de médicaments humains, pour le territoire luxembourgeois, et leur enregistrement dans la base de données européenne de pharmacovigilance (EudraVigilance).

Un audit a été réalisé par la DPM dans les locaux du CRPV en 2022, afin d'évaluer et de s'assurer du respect des bonnes pratiques de pharmacovigilance par le CRPV dans le cadre du traitement des cas enregistrés pour le territoire luxembourgeois. A noter également la mise à jour de 18 documents qualifiés par le service de pharmacovigilance au cours de l'année 2022.

13.3.5. Plans de gestion des risques et questions réglementaires

Sur la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022 :

- 64 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 (198 documents) par le service de sécurité et bon usage des médicaments de la DPM. Les produits anti-tumoraux sont toujours en tête en terme de nombre de dossiers RMA avec 22 dossiers évalués (essentiellement immunothérapies et thérapies ciblées) suivi par des médicaments immunomodulateurs utilisés dans le traitement des maladies immunitaires chroniques (7) et des médicaments utilisés pour les maladies du sang et de la coagulation (6).
- 24 communications directes aux professionnels de la santé (DHPC, Dear Healthcare Professional Letter) ont été traitées par le service. Les motifs d'envoi concernent dans la plupart des cas de nouvelles recommandations pour prévenir ou traiter des effets indésirables ou l'identification de nouveaux risques/changements de la sévérité ou de la fréquence des risques déjà connus. Cependant, pour l'année 2022, les DHPC distribuées en raison de tensions d'approvisionnement de certains médicaments, pouvant avoir un impact sur le bon traitement des patients, sont en augmentation par rapport aux années précédentes.
- 5 communications de sécurité additionnelles ont été diffusées par la DPM : 2 courriers concernant la sécurité des vaccins COVID-19 et 3 communications nationales (2 pour la suspension des produits contenant de la Pholcodine et 1 concernant le médicament Ozempic).

Environ 45 échanges relatifs à des questions réglementaires et questions presse ont été comptabilisés.

- 254 contacts ont été mis à jour dans un registre des personnes responsables de la PV chez les titulaires d'AMM (industriels).

13.3.6. Mise en place du suivi des NUI (informations non urgentes)

En 2022 le service de sécurité et bon usage des médicaments a développé et approfondi l'utilisation de l'outil de suivi des sujets de pharmacovigilance au niveau européen (EPITT : European Pharmacovigilance Issues Tracking Tool). Cet outil est accessible aux autorités nationales compétentes (ANC) dans tous les États membres, aux membres des comités scientifiques, des groupes de coordination et de l'EMA. Il permet le suivi des sujets de sécurité des médicaments, y compris discussions et recommandations du PRAC. Le système facilite la gestion efficace de ces données et aide les États membres à traiter les informations de sécurité en temps opportun et de manière harmonisée.

La fonctionnalité dite informations non urgentes (NUI : Non Urgent Information) est un outil précieux permettant l'initiation, les échanges et le suivi d'informations sur de potentiels problèmes de sécurité aux médicaments commercialisés dans l'espace économique de l'Union Européenne.

Ainsi, pour l'année 2022 le service de sécurité et bon usage des médicaments de la DPM a traité 27 NUIs :

- 20 reçues et répondues
- 5 reçues et envoyées pour information auprès des états membres
- 2 envoyées à l'initiative du Luxembourg

13.3.7. Représentation internationale

Les réunions plénières du PRAC se sont tenues 4 jours par mois. Les représentants du PRAC pour le Luxembourg ont également participé à certaines réunions de l'ETF (EMA pandemic taskforce). Depuis le dernier trimestre de l'année 2021, la DPM assure une

représentation auprès du groupe de travail « Quality Review of Documents » (QRD), dont l'objectif est de fournir un support aux comités scientifiques de l'EMA ainsi qu'aux industriels sur les aspects linguistiques de l'information produit des médicaments. Des réunions hebdomadaires se sont tenues avec les experts en communications du HMA afin d'avoir des communications alignées, au sein du réseau des Agences de médicaments des pays européens, sur le bon usage et la sécurité des médicaments.

13.3.8. Formation, communication et sensibilisation

En 2022, 7 sessions de formation ont été organisées pour les collaborateurs internes DISA/MISA (24 participants). 7 rapports de suivi des effets indésirables des vaccins contre la COVID-19 ont été publiés sur le site infoVAXX.lu. De nombreuses actions de sensibilisations ont été menées au cours de l'année 2022. L'année 2022 a notamment été marquée par la participation du Luxembourg à la campagne MedSafetyWeek, semaine mondiale de sensibilisation à la pharmacovigilance, organisée annuellement par l'Uppsala Monitoring Center de l'Organisation Mondiale de la Santé. Pour cette année, il a été décidé de mettre en valeur le rôle des pharmaciens dans le bon usage des médicaments et la déclaration des effets indésirables. L'ensemble des pharmacies luxembourgeoises ont participé à cette campagne. Des messages de sensibilisation ont également été diffusés en ligne sur les réseaux sociaux.

Par ailleurs, des séances de formation et informations à la pharmacovigilance et au bon usage des médicaments ont été réalisées à destination de plusieurs publics cibles dont : une séance d'information à destination des industriels (en format lunch and learn), réalisée en collaboration avec l'IML avec pour objectif de présenter les requis luxembourgeois en terme de pharmacovigilance ; une formation à destination de l'association luxembourgeoise du diabète (ALD) ; un cours à l'université du Luxembourg pour les étudiants en médecine.

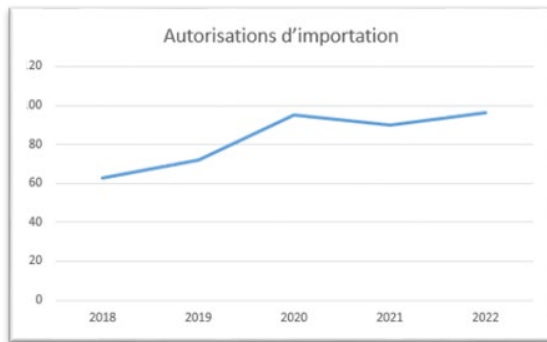
Une page web a également été mise à jour pour sensibiliser les patients au bon usage des médicaments, en relayant le message de l'OMS concernant les « 5 moments clés pour la sécurité des médicaments ».

13.4. Substances Psychotropes et Stupéfiants

En 2022, la DPM a reçu **2 209 mails** au sujet des substances psychotropes et stupéfiants via l'adresse mail infostupefiants@ms.etat.lu, soit **184 mails** par mois.

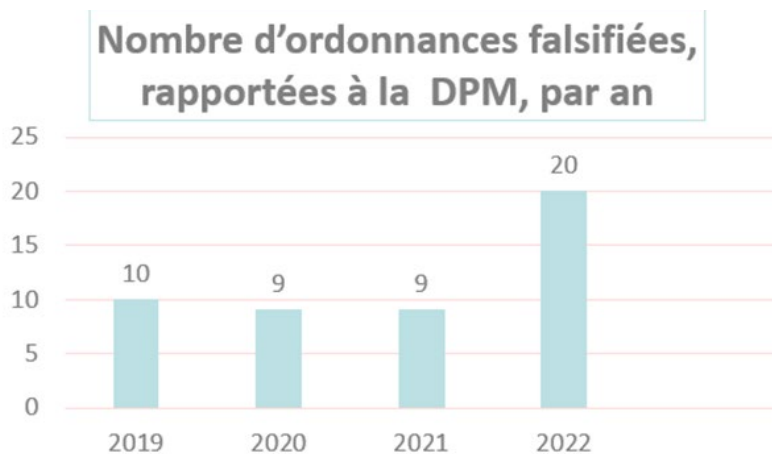
13.4.1. Gestion du processus de délivrance d'autorisations d'importations et d'exportations de substances contrôlées conformément aux traités de contrôle des drogues

- Les demandes d'autorisations d'importations sont générées à l'aide de la plateforme électronique International Import & Export System (I2ES) pour toute importation sauf depuis la Belgique.
- En 2022, la DPM a traité 96 demandes d'autorisation d'importation (AI) de stupéfiants. Les importations de la part de la Belgique ne nécessitant pas d'AI³, elles ne sont pas prises en compte dans ce chiffre. Il y avait 97 demandes d'importations depuis la Belgique.
- Accompagnement rapproché des institutions de recherche et laboratoires (LNS) concernant les importations de substances réglementées (p.ex. échantillons de drogues).
- Démarches avec UNODC pour la mise en place du système NDS7 (National Drug Control System). Cette numérisation du circuit de l'importation des stupéfiants fait partie du plan de travail 2022-24 de la DISA et rentre dans le cadre d'une amélioration continue du processus du suivi des substances réglementées. Suite à un accord signé entre MISA et UNODC, des préparations préalables (échanges, création base de données) ont été effectuées en interne à la DPM afin de pouvoir installer la plateforme dès la mise à disposition des ressources IT nécessaires par le CTIE en Q2 2023.



13.4.2. Falsification des ordonnances

- La DPM a reçu 20 notifications de pharmacies d'ordonnances suspectées d'être falsifiées. 20 circulaires ont été envoyées aux pharmaciens pour les alerter des éventuelles fausses ordonnances en circulation. Face au volume croissant d'ordonnances suspectées d'être falsifiées, la DPM a mis en place un groupe de travail pour développer une campagne de sensibilisation sur les fausses ordonnances.

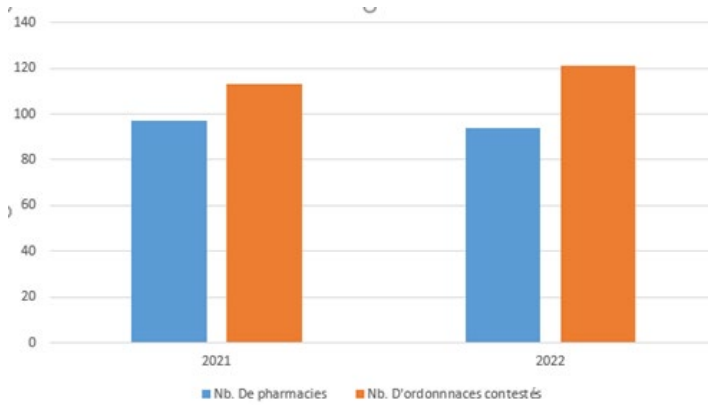


13.4.3. Gestion des ruptures de produits stupéfiants

- Pour faire faces aux ruptures de stupéfiants en 2022 dont le Luxembourg a été atteint, la DPM a approfondi la collaboration avec des autorités compétentes à l'étranger (BfArM surtout) et des acteurs du terrain (grossistes, hôpitaux), afin d'assurer au mieux la disponibilité des stupéfiants essentiels au Luxembourg.
- Participation au projet des Indisponibilités de Médicaments et de Produits de Santé (IMPS). Le groupe de travail (GT) ad hoc Stupéfiants a été créé au sein de ce projet, pour effectuer une analyse de la situation actuelle des ruptures de stupéfiants au Luxembourg et de proposer des améliorations. Des réunions mensuelles ont lieu depuis septembre 2022.

13.4.4. Contrôle des ordonnances dans le cadre du traitement de toxicomanie par substitution

La DPM a contrôlé les ordonnances délivrées dans 71 pharmacies et a contesté 121 ordonnances, dont 36 ont été déremboursées.



13.4.5. QMS au sein de l'unité des substances psychotropes et stupéfiants

- Élaboration de procédures opératoires standard afin d'améliorer la gestion interne liée aux stupéfiants.
- Depuis 2022, une nouvelle procédure concernant la destruction de substances contrôlées est mise en place. En tout, 214 sacs auprès de 89 établissements (pharmacies hospitalières, officines, grossistes, associations) ont été collectés. La quantité détruite de produits en 2022 est de 340 kg. La DPM a effectué 35 contrôles aléatoires en rapport avec les déclarations de destruction.
- Etroite collaboration entre la DPM et divers acteurs du terrain :
 - Jugend & Drogenhëllef : suivi dans le programme du traitement assisté avec la diacétylmorphine (TADIAM), et accompagnement réglementaire pour la mise en place d'un dépôt de médicaments.
 - CNDS Abrigado : suivi du programme de traitement de la toxicomanie par substitution à bas-seuil mis en place en 2020 lors de la pandémie COVID-19.
 - Centre Grand-Ducal d'Incendie et de Secours (CGDIS) et l'Armée luxembourgeoise : accompagnement réglementaire pour la mise en place d'un dépôt de médicaments.

13.5. Cannabis médical

En 2022, la DPM a reçu **1 837 mails** au sujet du cannabis médical via l'adresse mail infocannabis@ms.etat.lu, soit 153 mails par mois.

13.5.1. Rapport d'évaluation des 2 premières années du programme

- En partenariat avec le CTIE, la DPM a entretenu une collaboration étroite avec le **Luxembourg Institute of Health (LIH)** pour évaluer les données des 2 premières années du programme d'accès au cannabis médical. Un rapport préliminaire en a été le fruit fin 2021. En se basant sur ce rapport préliminaire, la DPM a rédigé un rapport d'évaluation globale du programme, dont une version finale a été publiée en mai 2022 sur le site de la Santé.

Projet d'accès au cannabis médical au Grand-Duché de Luxembourg - Portail Santé - Luxembourg (public.lu)

13.5.2. Mises à jours réglementaires et informatiques

- Des propositions d'amélioration de la DPM soumis en 2021 au service juridique du MISA ont abouti à une adaptation de la base réglementaire du programme cannabis médical au Luxembourg. L'objectif du RGD du 29 avril 2022 a été de mieux en cadrer les conditions de délivrances du cannabis médical afin d'éviter davantage un mésusage.
- En collaboration avec le CTIE, la plateforme de délivrance nationale utilisée dans le programme de cannabis (MSCAN) a été améliorée en continue en fonction des échanges permanents entre pharmaciens hospitaliers et la DPM.

13.5.3. Nouveautés dans le programme

- Depuis le 1^{er} septembre 2021, les extraits huileux de cannabis médical ont été introduites progressivement pour une première fois dans le programme de cannabis médical au Luxembourg.

13.5.4. Publications et mise à jour de la documentation disponible

- Un « Guide pratique à la prescription du cannabis médicinal au Luxembourg » a été finalisé et publié sur le site de la Santé au cours de 2022, suite à une collaboration entre la DPM et un comité scientifique pluridisciplinaire.
- Les 3 brochures au sujet (« Cannabis médicinal autorisé au Luxembourg », « Produits dérivés du cannabis et du chanvre » et « Comment accéder au cannabis médicinal ») ont été actualisées par la DPM et republiées sur le site de la Santé.lu en décembre 2022.

13.5.5. Collaboration avec le fournisseur en cannabis médicinal

- En mai 2022, le marché conclu pour l'acquisition et la livraison du cannabis médicinal a été prolongé jusqu'au 3 août 2023.
- Des échanges entre la DPM et le fournisseur se font de manière bimensuelle afin d'assurer un suivi rapproché et un meilleur approvisionnement du Luxembourg en cannabis médicinal.
- Cette collaboration a assuré un approvisionnement sur des produits cannabis médicinal au Luxembourg et a rendu la création d'un emballage de produits spécifiques pour le Luxembourg, disponible une première fois en février 2022.
- La DPM faisait partie de la délégation qui était en visite officielle de Madame la Ministre de la Santé des lieux de fabrication du fournisseur de cannabis médicinal du Luxembourg à Cantanhede (Portugal) le 21 juin 2022.

13.5.6. Autres collaborations et accompagnement des acteurs impliqués dans le programme

- Afin d'adapter le programme d'accès au cannabis médicinal au Luxembourg aux besoins du terrain, la DPM a poursuivi sa collaboration avec les différentes parties prenantes (les patients, les prescripteurs et pharmaciens hospitaliers agréés au programme, le grossiste responsable de la gestion des produits, le fournisseur Tilray).
- La DPM a entretenu des liens échanges avec des autorités compétentes à l'étranger (AFMPS, ANSM, BfArm) et avec l'OICS concernant le cannabis médicinal, au sujet de l'évolution du cannabis médicinal et les projets nationaux y liés.
- Sur demande de la DPM, le Laboratoire Nationale de la Santé (LNS) a effectué 7 analyses de qualité sur des produits de cannabis médicinal au cours de l'année 2022.
- À plusieurs reprises la DPM a assisté le MISA lors de diverses réunions au sujet du cannabis médicinal, avec l'APHL, le Collège Médical, mais également à des réunions interministérielles à ce sujet (p.ex. Ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural). Dans le même contexte, la DPM agit en tant que conseiller dans une étude juridique, menée par le MISA, au sujet d'une production nationale de cannabis médicinal.
- Formation de rappel : le 7 décembre 2022, la DPM a organisé une formation de rappel pour les professionnels de santé inclus dans le programme cannabis médicinal. La formation s'est fait via téléconférence et traitait majoritairement les modalités de prescriptions, ainsi que des conseils par rapport aux nouveaux produits disponibles (les extraits huileux).

13.6. Dispositifs médicaux et Dispositifs de diagnostic in vitro

13.6.1. Législation applicable

La compétence en matière de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux in vitro relève des attributions de la DPM 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 DPM 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).

13.6.2. Matéριο- 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 **732 rapports de vigilance**, dont 345 MIR et 387 FSCA (cf. graphe

ci-dessous). De plus, l'unité a réceptionné et évalué 897 NCARs (National Competent Authority Report).

13.6.3. Investigations cliniques et évaluation des performances

11 avis concernant des demandes d'investigation clinique avec des dispositifs médicaux ont été formulés. Les informations concernant les procédures de demande d'investigation clinique sur le territoire luxembourgeois sont à disposition sur le site Web www.sante.lu.

13.6.4. Enregistrement de fabricants et de dispositifs médicaux de classe I, dispositifs médicaux de diagnostic in vitro

Tout fabricant, s'il est établi au Luxembourg, qui met sur le marché des dispositifs de classe I et des dispositifs médicaux in vitro dit 'autre' doit notifier l'adresse du siège social et la désignation des dispositifs médicaux au Directeur de la santé. En 2022, plus que 140 demandes d'enregistrement de dispositifs médicaux et de dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ont été évaluées. 12 demandes d'enregistrement d'opérateurs économiques ont été vérifiées.

13.6.5. Certificats de libre vente

90 demandes de certificats de libre vente ont été réceptionnées et évaluées en vue d'une exportation de dispositifs en dehors de l'UE.

13.6.6. Surveillance du marché

La surveillance du marché est effectuée par des inspections de fabricants luxembourgeois de dispositifs médicaux et par l'analyse d'échantillons de dispositifs médicaux prélevés sur le marché luxembourgeois. Suite à des contrôles administratifs, plusieurs produits non conformes ont été retirés du marché et interdits. **78 avis** ont été rendus concernant le contrôle des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro venant de pays tiers. **10 avis** relatifs à la demande de dérogation aux procédures d'évaluation de la conformité selon l'article **59 du règlement** (UE) 2017/745 ont été formulés dans le cadre de la mise sur le marché de dispositifs médicaux sur le territoire Luxembourgeois.

13.6.7. Demande réglementaire et autres

Tout au long de l'année la cellule des dispositifs médicaux a répondu à plus de **120 demandes** concernant la réglementation relative aux dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro.

La cellule dispositifs médicaux a également contribué à l'élaboration de **3 réponses** à des questions parlementaires, et 6 réponses à des questions de la presse.

13.6.8. Groupes de travail nationaux, européens et internationaux

La cellule Dispositifs Médicaux (CDM) a représenté le Luxembourg auprès des divers groupes de travail institués au niveau européen en matière de dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, et notamment au groupe des Autorités Compétentes pour les Dispositifs Médicaux (CAMD) et aux 14 groupes de travail dans le cadre du Medical Device Coordination Group (MDCG).

13.7. Surveillance du marché

13.7.1. Médicaments humains

Inspections fabricants

Aucune inspection physique n'a été effectuée chez des fabricants en 2022.

Inspections des distributeurs

Quatre inspections physiques ont été effectuées chez des distributeurs en 2022 :

- 2 inspections dans le but de vérifier la conformité avec le nouveau Règlement Européen 2019-6 concernant les médicaments vétérinaires chez HANFF et PROPHAC.
- une inspection concernant une nouvelle certification chez HOSPILUX.
- une inspection concernant une nouvelle autorisation ministérielle et une certification chez KNIGHT Tx.
- Des adaptations dans la base de données ont été effectuées pour un distributeur de médicaments et pour 2 distributeurs de substances actives.

Contrôle des médicaments

Cinq échantillons de médicaments ont été soumis pour analyses au Laboratoire National de Santé (LNS).

Deux médicaments autorisés 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

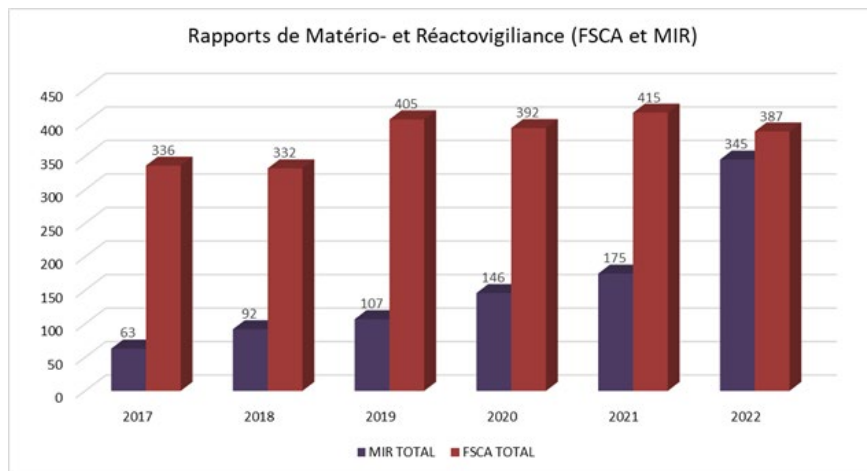
Environ **150 dossiers** d'importations douteuses ont été soumis pour évaluation. La plupart ont été transmis au LNS pour une étude spécifique. Trois dossiers directement liés à des soupçons de dopage ont été soumis. Un dossier d'importation illégale a été soumis au parquet.

13.7.2. Médicaments vétérinaires

Voir « Produits vétérinaires et expérimentations animales »

13.7.3. Dispositifs médicaux

Voir « Dispositifs médicaux et Dispositifs de diagnostic in vitro »



13.7.4. Produits cosmétiques

La surveillance du marché pour les produits cosmétiques a permis de retirer du marché, de bloquer en douanes et/ou de retourner à l'expéditeur des produits non conformes aux dispositions légales. Au cours de l'année 2022, la DPM a enregistré et traité 251 alertes de produits potentiellement non conformes aux règlements européen et grand-ducal relatifs aux produits cosmétiques et pouvant représenter un risque pour la santé des consommateurs. Parmi ces 251 alertes traitées, 237 provenaient du système européen d'alerte rapide Safety Gate (anciennement RAPEX), 4 concernaient des produits suspects retenus en douanes et 13 ont été évaluées dans le cadre de contrôles ou prises de contact externes avec la DPM. Le LNS a procédé à l'analyse en laboratoire de 2 produits cosmétiques. La DPM a également répondu à de nombreuses demandes concernant principalement la mise sur le marché de produits cosmétiques au Luxembourg, et une trentaine de certificats de vente libre ont été traités.

13.7.5. Défauts qualité

Défauts de qualité médicaments humains

Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement.
Une évaluation et un suivi du côté luxembourgeois étaient nécessaires dans environ 50 cas.

Défauts de qualité médicaments vétérinaires

- Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement
- Une évaluation et un suivi du côté luxembourgeois était nécessaire dans 3 cas

WGEO : médicaments illégaux / falsifiés / volés

Le système de déclaration d'alerte rapide a été suivi quotidiennement.
Aucune évaluation du côté luxembourgeois n'a été nécessaire.

13.7.6. Réunions et collaboration internationale

Inspecteurs officier de police judiciaire (WGEO)

Le collaborateur membre du groupe de travail a participé à une réunion sur deux.

Inspectors Working Group (IWG)

Le collaborateur membre du groupe de travail a participé à 2 des 4 réunions.

13.8. Régime de la Pharmacie

13.8.1. Nouvelles concessions et transferts d'adresses

5 avis pour la création de nouvelles concessions ont été avisés

13.8.2. Changements de titulaire

6 dossiers ont été évalués selon le Règlement grand-ducal du 27 mai 1997 relatif à l'octroi des concessions de pharmacie.
Le transfert d'une concession a été avisé.

13.8.3. Pharmacie hospitalière

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.

13.8.4. Inspections

2 Pharmacies ouvertes au public ont été inspectées.

13.8.5. 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

- La vente en ligne d'une officine ouverte au public a été évaluée
- 2 dossiers de sous-traitance ont été soumis pour évaluation

13.8.6. Dépôts de médicaments (art.4 Loi du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments)

Les dépôts suivants ont été visités :

- Le planning familial
- Jugend- an Drogenhëllef (JDH)

13.9. Coordinations affaires réglementaires et pharmaceutiques

13.9.1. Avis réglementaires

12 avis réglementaires ont été fournis.

13.9.2. Gestion réglementaire des dossiers « traitements COVID-19»

La DPM a été chargée de coordonner la mise à disposition des traitements COVID-19. Ceci a compris :

- La participation aux contrats cadres pour les achats des traitements (usage hospitalier et ambulatoire).
- La négociation des contrats bilatéraux avec les fabricants.
- Le développement des protocoles de traitement, des formations et des informations pour les médecins traitants et les pharmaciens qui délivrent les traitements.
- La communication vers les professionnels de santé concernant les traitements (circulaires et informations sur sante.lu).
- Le suivi de la prescription et administration des traitements COVID-19 au sein des hôpitaux et en ambulatoire, incluant des réunions hebdomadaires avec les pharmaciens hospitaliers.

13.9.3. Accompagnement réglementaire externe

La DPM a fourni un accompagnement réglementaire et des conseils scientifiques aux différents acteurs du terrain au Luxembourg durant l'année 2022 :

- Membre du conseil d'administration du programme Fit4Start pour donner des conseils réglementaires aux start-ups dans le domaine des HealthTech.
- Membre du groupe interministériel pour le développement des dispositifs médicaux digitaux.
- L'accompagnement technique et pharmaceutique pour la mise en place des dépôts de médicaments à CGDIS et l'Armée.
- Visites d'accompagnement de Jugend-an-DrogenHëllef et Abrigado-CNDS.
- Participation aux/gestion des actions EU4Health.

13.10. Etudes cliniques

13.10.1. Gestion des études cliniques et des essais cliniques

La DPM a assumé la responsabilité d'identifier les études cliniques tombant sous le champ d'application de la loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière qui ont été soumises au ministère de la Santé. Faisant suite à cette étape, la DPM a également assumé la prise en charge de ces études au sein de la Direction de la santé, notamment leur attribution à la division compétente pour évaluation. En moyenne 40 études ont été soumises pour autorisation au ministère de la Santé au cours de l'année 2022 dont ~ 66.66 % ont été identifiées comme tombant sous le champ d'application de la loi hospitalière.

La DPM a émis des avis pour 2 essais cliniques de médicament expérimental (ME) et 2 amendements substantiels de ME soumis via le ministère de la Santé. Nous avons également participé à l'évaluation conjointe de 2 essais cliniques de ME et 2 amendements substantiels de ME soumis via le portail européen des essais cliniques « Clinical Trials Information System, CTIS ». S'agissant des études cliniques interventionnelles sans ME, la DPM a évalué 15 amendements substantiels. En collaboration avec le ministère de la Santé, la DPM est chargée de la maintenance des bases de données études cliniques dans SIDOC et O:\Recherche.

Nous avons également assuré le traitement de 97% des e-mails soumis au ministère de la Santé via recherchebiomedicale@ms.etat.lu (portant sur des questions d'ordre scientifique, réglementaire, ou relatives aux études cliniques en cours d'évaluation).

13.10.2. Législation des essais cliniques

Une collaboration est en cours avec le ministère de la Santé pour la rédaction de l'avant-projet de loi qui complète les modalités d'adaptation du règlement n° 536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain et abrogeant la directive 2001/20/CE.

13.10.3. Représentation internationale

La DPM a assuré une représentation mensuelle auprès du Clinical Trials Expert Group (CTEG), une représentation annuelle auprès du Clinical Trials Coordination Group (CTCG) et biannuelle auprès du Clinical Trials Coordination and Advisory Group (CTAG).

13.11. Produits vétérinaires et expérimentations animales

Le nouveau règlement européen 2019/6 relatif aux médicaments vétérinaires est entré en vigueur le 28 janvier 2022. Afin de se conformer à cette nouvelle législation, la DPM a revu en détail les données et autorisations de mises sur le marché relatives aux 1705 médicaments vétérinaires enregistrés au Luxembourg et distribués par 119 titulaires, en vue de les transférer dans la nouvelle base de données européenne des médicaments vétérinaires (UPD). Une mise à jour du répertoire national des médicaments vétérinaires, actuellement hébergé sous MedPerSanitas, a été initiée dans le cadre de ce projet.

13.11.1. Autorisations de mise sur le marché (AMM)

Suite à l'application du nouveau règlement européen 2019/6, les procédures d'évaluation, d'octroi et les modèles d'AMM vétérinaires ont été actualisées et mises à jour afin d'être en ligne avec la nouvelle réglementation.

Nouveaux enregistrements de médicaments vétérinaires en 2022

166 nouveaux médicaments vétérinaires ont été enregistrés en 2022.

Variations

A présent, toutes les variations sont soumises par les titulaires directement dans l'UPD.

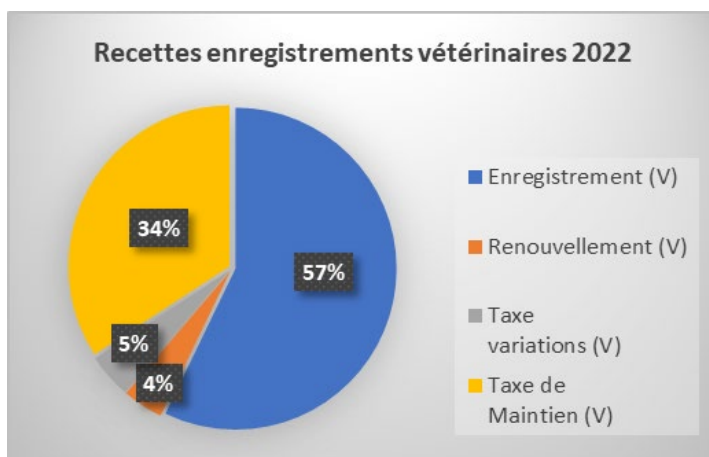
271 demandes de variations (VNRA) ont été introduites dans l'UPD au cours de l'année 2022 pour le Luxembourg.

Retraits du marché

72 produits vétérinaires ont été retirés du marché.

Recettes liées aux médicaments vétérinaires

Pour 2022, les recettes liées aux médicaments vétérinaires s'élèvent à **58 750.05€**.



13.11.2. Pharmacovigilance vétérinaire

Sur la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022, 4 notifications d'effets indésirables ont été reçues sur la boîte luxvet@ms.etat.lu et ont reportées dans la base de données européenne de pharmacovigilance EVVET3.

13.11.3. Comités européens relatifs aux médicaments vétérinaires

Le pôle vétérinaire de la DPM est actif dans 6 comités européens relatifs aux médicaments vétérinaires, qui se sont réunis sur une base régulière (1 fois/mois) au cours de l'année 2022.

- **CMDV** : Groupe de coordination des procédures de reconnaissance mutuelle et décentralisées pour les médicaments vétérinaires.
- **CVMP** : comité des médicaments à usage vétérinaire.
- **ESVAC** : European Surveillance of Veterinary Antimicrobial Consumption.
- **HMA TF-CIVR** : task force on coordination of the implementation of the veterinary regulation.
- **Commission Européenne** : Expert Group on Veterinary Medicinal Products.
- **Pharmacovigilance** : Working Party – Veterinary.

13.11.4. Surveillance du marché des médicaments vétérinaires

- Inspections fabricants : il n'y pas eu d'inspections physiques chez des fabricants en 2022.
- Inspections distributeurs : 2 inspections physiques dans le but de vérifier la conformité avec le nouveau Règlement Européen 2019-6 concernant les médicaments vétérinaires ont été effectuées chez HANFF et PROPHAC.
- Analyses de contrôle de la qualité: un médicament vétérinaire a été soumis pour contrôle au LNS : la Marbofloxacin.
- Contrôle des exploitations agricoles : 4 Contrôles d'exploitations agricoles ont été effectués conjointement avec l'ASTA : 2 élevages porcins et 2 élevages bovins.

13.11.5. Douane et détention illégale

Il n'y a pas eu de soumission officielle de dossier en 2022.

13.11.6. Expérimentations animales

En 2022, 19 évaluations favorables concernant des demandes d'autorisation ou de modifications de projets de recherche utilisant des animaux dans le cadre d'expérimentations à des fins scientifiques, ont été élaborées par la DPM et des médicaments pour le compte du ministère de la Santé. La DPM et le Ministère de la Santé représentés par madame la Ministre Paulette Lenert ont participé à l'évènement 3R Symposium qui s'est tenu les 20 et 21 octobre 2022 à Belval dans le cadre de la protection des animaux utilisés à des fins scientifiques, sur les thèmes Remplacement, Réduction, Raffinement et Reproductibilité en expérimentation animale.

13.11.7. Surveillance de la consommation d'antimicrobiens dans le secteur vétérinaire

La DPM a participé à l'élaboration du 12^{ième} rapport ESVAC (Surveillance Européenne de la Consommation d'Antibiotiques Vétérinaires), dont la mission est de collecter des informations sur l'utilisation des antibiotiques dans le secteur vétérinaire au sein de l'Union Européenne. Cette collecte de données sur les ventes et l'utilisation d'agents antimicrobiens chez les animaux devient obligatoire à partir de 2023, suite à l'entrée en application de la nouvelle législation européenne relative aux médicaments vétérinaires. Le rapport mentionne que les ventes globales d'antimicrobiens à usage vétérinaire au Luxembourg ont diminué de **37,2%** entre 2012 et 2020.

13.11.8. Lois et règlements

Suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle législation, un avant-projet de modification de règlement grand-ducal modifié du 14 janvier 1993 relatif à la mise sur le marché des médicaments vétérinaires a été déposé le 14 décembre 2022 à la chambre des députés par le recours d'une procédure d'urgence, en vue d'une application à partir du 01 janvier 2023. Cet avant-projet a pour objet d'organiser la collecte des données de ventes et d'utilisation des antimicrobiens chez les animaux de rente et ainsi la collaboration entre DPM et ALVA (Agence luxembourgeoise vétérinaire et alimentaire). La DPM sera le point de contact responsable de transmettre à l'Agence Européenne du Médicament (EMA) le volume des ventes et d'utilisation de médicaments antimicrobiens vendus sur le territoire par année.

13.12. Market Access

Les activités du pôle Market Access au sein de la DPM en 2022 ont été structurées autour des axes de travail suivants : 1) Indisponibilités de médicaments et de produits de santé, 2) l'évaluation des technologies de santé et 3) santé digitale.

13.12.1. Indisponibilités de médicaments et produits de santé

Les pénuries ou les problèmes de disponibilité des médicaments et de produits de santé ont connu une hausse significative au cours de l'année 2022. Ainsi, la DPM a reçu 581 notifications de ruptures de médicaments, soit en moyenne 48 notifications par mois, ce qui correspond à une hausse 22% par rapport à l'année 2021. En janvier 2022, le Conseil et le Parlement européen ont adopté le Règlement (UE) 2022/123 relatif à un rôle renforcé de l'Agence européenne des médicaments, dans la préparation aux crises et de la gestion de celles-ci en ce qui concerne les médicaments et les dispositifs médicaux.

Ce Règlement, portant également sur les pénuries de médicaments et de dispositifs médicaux, prévoit entre autres la mise en place d'une plateforme européenne de monitoring de ruptures de médicaments et de dispositifs médicaux : European Shortages Monitoring Platform- (ESMP). Pour faire face aux exigences de cette nouvelle réglementation et aux défis que représente la hausse des pénuries, la DPM a mis en place un projet visant à améliorer la surveillance et la gestion des indisponibilités de médicaments et de produits de santé. Ce projet contribuera à l'implémentation d'une nouvelle approche de gestion des pénuries au Luxembourg et vise entre autres la mise en place d'une plateforme informatisée pour le monitoring et la gestion des indisponibilités de médicaments et produits de santé au Luxembourg. Un comité de pilotage ainsi que cinq groupes de travail thématiques ont été créés dans lesquels sont représentés tous les acteurs de la chaîne d'approvisionnement. Au niveau international, la DPM participe aux travaux du SPOC Working Party de l'Agence européenne des médicaments.

13.12.2. L'évaluation des Technologies de Santé

L'implémentation du nouveau Règlement européen (UE) 2021/2282, adopté en décembre 2021, portant sur l'évaluation des technologies de santé (ETS) demande une adaptation du cadre luxembourgeois concernant l'évaluation des technologies de santé. Afin d'évaluer les besoins spécifiques du Luxembourg dans ce domaine, une analyse du cadre réglementaire et des procédures d'évaluation actuels a été réalisée. Conformément au nouveau Règlement européen, le HTA Coordination Group a été mis en place en juin 2022 et dans lequel la DPM représente le Luxembourg. L'évaluation conjointe des produits pharmaceutiques éventuellement suivie de négociation commune de prix et de remboursement est au cœur de l'initiative BeNeLuxA dans laquelle la DPM participe activement au sein du Comité Directeur, de la coordination des états membres et de plusieurs groupes de travail (Horizon Scanning, Health Technology Assessment). La DPM a également participé en 2022 comme membre observateur au sein de

l'International Horizon Scanning Initiative (IHSI). IHSI fournit des données permettant aux décideurs politiques et aux institutions de santé (autorités compétentes, assureurs) de mieux se préparer à l'arrivée sur le marché de technologies innovatrices ayant un impact certain sur le plan thérapeutique et/ou budgétaire.

13.12.3. Santé digitale

Le développement de nouvelles solutions thérapeutiques digitales s'est encore accentué en 2022. Afin de préparer le Luxembourg aux nouveaux défis liés à ce développement, des travaux d'analyse ont été réalisés pour déterminer les besoins du Luxembourg pour faciliter l'accès au marché de dispositifs médicaux digitaux sûrs, efficaces et de qualité. Dans ce cadre-là, la DPM a activement participé au lancement d'une Task Force européenne (coordonnée par EIT Health et co-présidée par EUnetHTA et le ministère de la Santé français) visant à harmoniser les critères d'évaluation des Dispositifs Médicaux Digitaux au niveau européen.

La DPM est également membre du Advisory Board de DARWIN EU (Data Analysis and Real World Interrogation Network) mis en place par l'Agence européenne des médicaments.

13.13. Cadre réglementaire et juridique

13.13.1. 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 de dérogations temporaires par rapport à l'étiquetage, la notice ou bien à la validité minimum de 12 mois du médicament mis à la disposition dans le cadre des 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.

13.13.2. PL N°7383 (« omnibus médicaments »)

Suite à l'élaboration de l'avant-projet d'amendements gouvernementaux au PL N°7523 (APAG) et à une analyse approfondie, la DPM a recommandé au service juridique du ministère de la Santé le retrait du projet de loi N°7383 en matière des médicaments dont les dispositions ne sont plus compatibles avec l'attribution à l'Agence des médicaments et produits de santé (ALMPS) du statut d'autorité compétente par l'APAG.

13.13.3. PL N°7523 (« ALMPS »)

L'avant-projet d'amendements gouvernementaux au projet de loi N°7523 portant création de l'établissement public « Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS) » a été peaufiné par la DPM et soumis par le ministère de la Santé aux consultations interministérielles ciblées. Suite aux commentaires reçus de la part du MSS (à travers la CNS et l'IGSS) et du MECO, la DPM a effectué une étude approfondie des remarques et proposé des modifications du APAG au service juridique du MISA.

13.13.4. APL Toxicomanie

La DPM a participé à l'étude du concept de la mise en place du cadre juridique lié à la culture, la fabrication, la distribution et la mise à disposition des patients du cannabis médicinal.

Une proposition d'avant-projet de loi 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 à établir 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.

13.13.5. Marchés publics

La DPM a effectué le suivi réglementaire du programme national de vaccination 2020-2023 recommandée par l'Etat.

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 antigrippal (saison 2020-2021)	INFLUVAC TETRA (VIATRIS)

Par ailleurs, la DPM a participé dans la préparation du marché public pour l'acquisition du vaccin contre le zona et pour la mise à disposition du vaccin PCV20 contre le pneumocoque pour les populations à risque adultes.

13.13.6. Accords d'achats anticipés et Joint Procurement Agreements (JPA)

Accords d'achats anticipés et accords d'achats conclus à travers des contrats bilatéraux avec les sociétés pharmaceutiques et les distributeurs, à la suite de la procédure de passation conjointe de marchés d'UE (JPA) pour les traitements ou bien de la procédure de l'UE d'acquisition en commun vaccins

La DPM a participé au suivi des contrats conclus pour les traitements COVID-19 suivants :

1. Lagevrio (MSD),
2. Paxlovid (Pfizer),
3. Veklury (Gilead),

4. Ronapreve (Roche),
5. Xevudy (GSK),
6. Evusheld (Astra Zeneca).

La DPM a participé au suivi des contrats conclus pour les vaccins COVID-19 suivants :

1. Comirnaty (BioNTech/Pfizer),
2. Spikevax (Moderna),
3. Vaxzevria (Astra Zeneca),
4. Jcovden (Janssen),
5. Nuvaxovid (Novavax),
6. COVID-19 Vaccine de Valneva (Valneva).

13.13.7. Avis juridiques et expertises réglementaires

La DPM a pris régulièrement position sur des dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de médicaments, des dispositifs médicaux et des produits cosmétiques tant pour les besoins internes du service et des administrations nationales, tant sur demandes des opérateurs économiques.

En moyenne une à deux demandes par jour sont formulées en ce sens et environ 400 avis ont été préparés en 2022. La DPM a par ailleurs fourni durant l'année 2022 un accompagnement réglementaire aux différents acteurs du terrain au Luxembourg en matière des standards et des exigences techniques applicables, ainsi que des conseils juridiques en matière des normes légales et réglementaires en vigueur.

13.14. 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).

13.15. Travaux préparatoires de l'ALMPS

Les travaux préparatoires de création de l'ALMPS se sont poursuivis en 2022 avec la rédaction des amendements du projet de loi 7523 portant création de l'établissement public "Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé (ALMPS), y compris une analyse d'impact sur les lois pharmaceutiques sectorielles et la redéfinition du champ de compétences de l'agence (notamment en y incluant le volet sang, tissus et cellules).

Par ailleurs, dans le cadre du renforcement des capacités servant à assurer la période de transition en attendant la mise en place de l'établissement public ALMPS, 5 personnes se sont vu attribuer un poste en CDD.

La cartographie des métiers réalisée en 2021, ainsi que le renforcement des compétences des collaborateurs ont permis d'intégrer les groupes de travail dédiés à la construction des piliers stratégiques de l'agence à l'organigramme actuel de la DPM (voir section 1.1). Ces groupes de travail sont dédiés au support à l'innovation, au développement de la science réglementaire ainsi que des volets accès au marché et études d'évaluation des technologies de santé.

13.16. Activités liées aux crises sanitaires COVID-19 et Mpox

Approvisionnement en situation de crise

La DPM a assuré l'approvisionnement en vaccins et traitements COVID-19 et Mpox afin de répondre aux besoins de la population en fonction des décisions prises dans les comités de pilotage respectifs.

Elle est le point de contact pour le steering board européen et Hera concernant les problématiques d'approvisionnement.

QMS pour la vaccination COVID-19

La DPM a assuré le suivi du système de management de la qualité (QMS) permettant la gestion sécurisée des vaccins COVID-19 et autres substances médicamenteuses stockées dans les centres de vaccination au Luxembourg dans l'intérêt des patients. Elle a apporté son expertise au déploiement de la vaccination dans les cabinets médicaux et les pharmacies. Elle a également qualifié un nouveau site de stockage pour ces médicaments critiques dans le pays.

Autorisations de mise sur le marché

L'équipe AMM a été sollicitée en 2022 pour plusieurs tâches en relation avec la COVID-19.

Au niveau Européen, les activités du CHMP ont été 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 réunis, 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 d'être conforme aux recommandations du groupe QRD à l'EMA.

13.17. Suivi de la sécurité des vaccins COVID-19

Voir section 13.3 Sécurité et bon usage des médicaments (Pharmacovigilance)

Fonctions assurées par l'équipe de la DPM dans la gestion de la crise COVID-19	
1.	Participation aux comités européens en réponse à la crise COVID-19 : 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-19)
2.	Représentation du Luxembourg auprès de la Commission Européenne pour le suivi des contrats EU et de la distribution vers les états membres
3.	Autorisations réglementaires (EMA, enregistrement et suivi des AMM au niveau national, Commission des experts)
4.	Suivi de la pharmacovigilance (rapports mensuels)
5.	Mise en place Taskforce technico-réglementaire hebdomadaire pour vaccins et traitements COVID-19
6.	Liens avec les fournisseurs pour les aspects contractuels
7.	Supervision du circuit d'approvisionnement au niveau national
8.	Suivi des aspects logistiques sur le terrain pour une délivrance sécurisée (Centres de vaccination, cabinets médicaux, pharmacies)
9.	Participation au Comité de pilotage vaccins et à la cellule de crise COVID-19
10.	Support scientifique et réglementaire pour le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses (CSMI) et le Conseil Scientifique de la Santé
11.	Support technico-pharmaceutique, avis juridiques et expertises réglementaires au service de la Direction de la santé et du ministère de la Santé

12.	Reporting et participation à des enquêtes internationales (OMS, ECDC, Comités de sécurité européens...)
13.	Communication et formation (vidéos, Webex, Lunch Talks, brochures, dépliants, Q&A, circulaires, newsletters, articles, contribution au site Infovaxx...)
14.	Contribution aux activités de la Help line santé, du cSontact tracing et de la vaccination dans les centres de vaccination

D. Pôle Protection sanitaire

Sur la base de considérations scientifiques objectives, les employés et fonctionnaires du pôle protection sanitaire réalisent des examens, études, enquêtes, inspections et assurent le traitement et le suivi des dossiers réglementaires afin de protéger la population contre des impacts sanitaires externes (virus, bactéries, polluants, radiations).

Le pôle se structure autour de 2 divisions et de 2 services :

- Service santé environnementale
- Service santé des réfugiés
- Division de l'inspection sanitaire
- Division de la radioprotection

14. Division de l'Inspection Sanitaire

L'inspection sanitaire (INSA) a des missions définies par le Règlement Sanitaire International de l'OMS, la réglementation européenne revue en 2022 (Regulation on Serious cross-border health threats, the Regulation on the extended mandate of the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) and the Emergency Framework Regulation to provide extra powers to the European Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA)) et plusieurs lois nationales, en particulier la loi sur la Direction de la santé de 1980. L'équipe est constituée d'un médecin chef de division, d'un adjoint, coordinateur opérationnel, d'inspecteurs, d'experts scientifiques et de collaborateurs administratifs. Depuis la crise Covid, l'équipe s'est étoffée avec 2 épidémiologistes pour analyser les données collectées par les équipes dans le cadre des missions de surveillance, d'inspection et de contrôle épidémique et assurer le reporting vers le Centre Européen de Contrôle des Maladies (ECDC).

14.1. Missions de surveillance

14.1.1. Surveillance des maladies transmissibles

La surveillance des maladies transmissibles constitue une activité importante de la division. **73 maladies** font partie de la liste à déclarer de par la loi et en 2022, l'orthopoxvirose simienne a été ajoutée pour répondre à l'épidémie qui s'est déclarée en Europe. Les déclarations se font le plus souvent par les laboratoires par voie électronique. Certaines maladies doivent être déclarées sans délai par les médecins, en particulier des maladies pour lesquelles une prophylaxie peut être administrée rapidement. Dans tous les cas les déclarations sont vérifiées et souvent des enquêtes réalisées. Les mesures de contrôle nécessaires pour exclure toute menace épidémique sont mises en place le cas échéant. En 2022 la surveillance COVID-19 était constituait encore une part non négligeable du travail de l'inspection sanitaire, même si bien d'autres maladies ont été suivies.

De manière générale, le nombre de déclarations a fortement augmenté. Des analyses de l'ensemble des données sont en cours pour produire un rapport plus détaillé sur les notifications et l'évolution des maladies à déclarations obligatoires au Luxembourg en terme de prévalence et d'incidence. Les déclarations sont faites par les laboratoires ou les médecins (selon ce qui est prévu dans la Loi sur les maladies à déclaration obligatoires).

Tableau 1: Nombre de déclarations de maladies reçues en 2021 et 2022 par maladie

Déclarations de maladies transmissibles reçues	2021	2022
Maladies respiratoires		
SARS-CoV-2	75 776	288 944
Grippe saisonnière	42	14.817
Infection invasive à Pneumocoque	50	72
Tuberculose maladie	34	46
Légionellose	23	16
Infection invasive à Meningocoque	1	4
Maladies à transmission oro-fécale		
Campylobactériose (Campylobacter spp)	591	914
Infection à Norovirus	223	588
Infection à Rotavirus	92	275
Salmonellose y compris Fièvre typhoïde et paratyphoïde	136	170
Giardiase (Giardia lamblia)	81	122
Yersiniose	70	120
Shigellose	36	119
Cryptosporidiose	68	117
Infection à Escherichia coli VTEC / STEC SHU	10	8
Colite à Clostridium difficile	7	8
Listériose	6	3
Choléra (Vibrio cholerae)	0	1
Maladies sexuellement transmissibles		
Chlamydie	1	2
Gonorrhée	419	476
Infection VIH	175	382
SIDA	9	5
Syphilis y compris Syphilis congénitale	218	172
Variole du singe	0	57
Maladies à prévention vaccinale		
Coqueluche	6	4
Diphtérie	1	3
Infection invasive à Haemophilus influenzae	3	11
Oreillons	3	14
Rougeole	2	3
Rubéole et Rubéole congénitale	26	21
Tétanos	0	0
Varicelle	10	20
Hépatites		
Hépatite A	14	33
Hépatite B	286	299
Hépatite C	373	411
Hépatite E	11	52

Déclarations de maladies transmissibles reçues (suite)	2021	2022
Zoonoses		
Hantavirose	35	2
Fièvre Q	2	4
Echinococcose	1	1
Brucellose	1	1
Maladie de Creutzfeld-Jacob et variants CJD	1	1
Rage	7	3

Maladies à transmission vectorielle		
Fièvre jaune	2	2
Maladie de Lyme	13	12
Méningoencéphalite à tiques (FSME)	1	0
Paludisme / Malaria	30	45
Dengue	0	4

Résistances antibiotiques		
Infection invasive à Entérobactéries résistantes aux carba-pénèmes ou aux céphalosporines de 3e ou 4e génération	42.00	44.00
Infection invasive à MRSA (Meticillin resistant S.aureus)	233.00	176.00

Maladies transmissibles à surveiller pour lesquelles aucune déclaration n'a été faite en 2022	2021	2022
Virus West Nile	0	0
Grippe (nouveau sous-type)	0	
Infection invasive à Candida auris	0	0
LGV (Lymphgranuloma venereum)	0	0
Maladie à CMV congénital	0	0
Méningoencéphalite à tiques (FSME)	1	0
Toxoplasmose y compris Toxoplasmose congénitale	0	0
Trichinellose	0	0
Tularémie	3	0

Autres maladies à déclaration obligatoire pour lesquelles aucune déclaration n'a été faite et ne circulant pas dans nos régions

Anthrax (*Bacillus anthracis*); Botulisme (*Clostridium botulinum*); Chikungunya, Ebola; Fièvre de Crimée-Congo; Fièvre de Lassa et autres arenavirus; Fièvre de Rift Valley; Leptospirose (*Leptospira* spp); Lèpre; Maladie de Marburg; Peste (*Yersinia pestis*); Poliomyélite; Tétanos (*Clostridium tetani*); Variole; Zika; Zika congénital.

- Pour certaines déclarations, la maladie n'est pas confirmée après enquête (cicatrice sérologique ou erreur de déclaration) (en grisé dans le tableau) : fièvre jaune, Dengue, rage, choléra.
- L'augmentation est très importante pour certaines maladies (en vert dans le tableau). Les déclarations par voie électroniques par les laboratoires ont commencé en 2020 avec la pandémie COVID-19. Certaines déclarations se sont sans doute améliorées au cours du temps. Néanmoins, on note des augmentations de plusieurs maladies respiratoires, digestives et infections sexuellement transmissibles qui pourraient en partie s'expliquer par une réduction des mesures d'hygiène et une augmentation des contacts par rapport à la période pandémique. Les données seront analysées de façon plus détaillées dans le rapport annuel des maladies à déclaration obligatoire.

- L'augmentation des cas COVID-19 a été énorme, liée à la transmissibilité accrue des variants omicrons et la levée des mesures COVID-19.
- Les cas de malaria sont tous importés principalement d'Afrique. Aucun cas indigène n'est déclaré.
- Les cas de HIV ont vraisemblablement augmenté. A noter dans 222 cas une charge virale détectable. 34 cas ont été déclaré chez des demandeurs de protection, en grande majorité provenant d'Ukraine.
- Les données hépatites contiennent des sérologies et des antigènes ou PCR, seule une analyse plus approfondie permettra de déterminer le nombre d'infections actives.

Quelques épidémies ont été investiguées et suivies de façon plus exhaustive.

14.1.2. Surveillance et gestion COVID-19

- 288 344 cas positifs ont été déclarés en 2022. Tous ont reçu une ordonnance d'isolement. Pour 51.123 cas le variant a pu être déterminé et rajouté dans le dossier.
- Même si la quarantaine n'était plus d'application en 2022, des mesures ont été en place dans les écoles jusqu'au 12 février 2022, date après laquelle les enfants n'étaient plus mis en quarantaine dans les divers scénarios.
- 357 896 contacts ont reçu des instructions de précautions à prendre pour protéger les personnes fragiles de leur entourage.
- Pour 90.567 cas une recherche des sources et/ou une détermination d'appartenance à un cluster déterminé a pu être effectuée.
- Surveillance des cas COVID-19 dans les structures pour personnes âgées.
- La surveillance des infections dans les structures pour personnes âgées a été effectuée tout au long de l'année. Chaque cas a été enregistré, attribué à un cluster et consigné dans une liste. Les informations obtenues ont été exploitées dans le cadre des rapports réguliers destinés à Mme la Ministre, à la cellule de crise et à la commission permanente pour personnes âgées du ministère de la Famille. Les enquêtes ont été réalisées chez les patients des réseaux d'aide et de soins à domicile, les résidents des CIPA, HPPA et logements encadrés, ainsi que le personnel de ces institutions testé positif au Sars-Cov-2. Un débriefing spécifique a eu lieu au CIPA St Joseph à Pétange pour revoir l'ensemble de la gestion épidémique et sanitaire.

14.1.3. Epidémie d'orthopoxvirose simienne : Surveillance et gestion épidémique

Dès les premières informations reçues par l'intermédiaire des systèmes internationaux (OMS, EWRS, ECDC), l'Insa a mis en place les mesures suivantes :

- Procédures de surveillance, enquête et case management spécifiques à la variole du singe
- Préparation du changement du règlement grand-ducal sur les maladies sujettes à déclaration obligatoire
- Changement du système électronique de réception des déclarations par les médecins et les laboratoires
- Préparation des outils de communication
- Formation sur le Monkeypox à usage interne et pour les médecins du pays (lunchtalk)
- Protocole pour une analyse des eaux usées en collaboration avec le LIST
- Réponses aux questions de médecin ou du grand public (hotline)

Avec la Direction et en collaboration avec le CHL, l'INSA a également assuré le suivi de la vaccination. Au total **1320 vaccinations** ont été administrées au Luxembourg, dont **754** pour la 1^{re} dose et **566** pour la 2^e dose.

Le premier cas a été détecté au Luxembourg en date du 13 juin 2022. Au total 182 personnes ont été testées dont 57 ont été testées positives (55 hommes, 1 femme et un enfant en bas âge). Les inspecteurs sanitaires ont réalisé des enquêtes individuelles exhaustives et un suivi auprès de chaque cas positif.

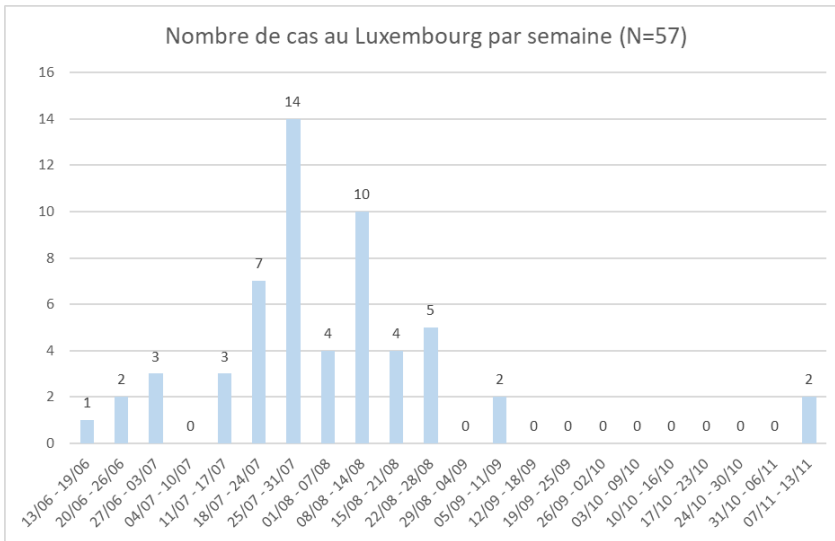
Des consignes à respecter ont été fournies par les inspecteurs (surveillance, mesures d'isolement à prendre). Des certificats d'arrêt de travail ou de télétravail ont pu être établis en cas de nécessité. Des appels téléphoniques ont été réalisés au jour 1, jour 3 et jour 21 et en cas de besoin. Les inspecteurs restaient également disponibles. De même, ils ont assuré le relais entre le patient et le médecin du service des maladies infectieuses du CHL.

Des prélèvements (frottis, analyses de sang, etc) ont été réalisés par les agents de l'InSa dans plusieurs cas pour permettre une confirmation du diagnostic ou trouver une autre étiologie. Afin de protéger les personnes à risques, travailleurs / euses du sexe, une action de vaccination a été lancée en collaboration avec le Drop-In de la Croix-Rouge Luxembourgeoise. Des équipes InSa ont assuré quatre permanences de soirées et début de nuit afin de vacciner les personnes qui le souhaitaient. Des notifications régulières auprès des autorités internationales ont été transmises comme prévu par les règlements internationaux.

2 interventions dans une crèche et un salon de coiffure ont eu lieu afin de déterminer le risque de transmission ainsi que les con-

tacts du cas index. L'inspection sanitaire a également soutenu des actions ciblées comme des échanges avec les organisateurs de la « Luxembourg Pride » début juillet.

Figure 1 : Evolution du nombre de cas d'orthopoxvirose simienne au Luxembourg (juin à novembre 2023)



14.1.4. Tuberculose

- En juillet 2022: dépistage au sein d'une Maison relais suite au diagnostic d'une personne avec tuberculose active.
- Dépistage par IDR (intra-dermo réaction), en juillet et en septembre, de **148 personnes (juillet) et 117 personnes (septembre)**. Plusieurs virages d'intradermo ont été mis en évidence (avec IGRA positifs). Une chimioprophylaxie a pu être instaurée chez 5 enfants.
- En novembre 2022: nouveau dépistage dans une Maison relais suite à un contact avec une personne avec tuberculose active. Un premier dépistage par IDR a eu lieu en novembre pour **199 personnes**.
- 12 Directly Observed Treatment (DOT) ont été mis en place sur les 46 cas diagnostiqués en 2022.
- Une personne a présenté une tuberculose multirésistante, ce qui a nécessité la mise en place d'une convention pour la prise en charge de ce type de traitements.
- 3 à 4 cas surviennent annuellement chez des personnes sans-abri, ce qui rend le suivi thérapeutique post-hospitalier compliqué.

14.1.5. Varicelle dans des foyers d'accueil de réfugiés

3 cas sont survenus dans deux foyers différents abritant un total de 614 personnes. Les 3 enfants de **9 à 17 ans** étaient dans deux foyers différents mais fréquentaient la même école. Le statut vaccinal ou de maladie a été vérifié lors des enquêtes. Une sensibilisation a été menée en collaboration avec l'ONA et la Croix-Rouge. 63 personnes ont été vaccinées en prophylaxie.

14.1.6. Gastroentérite à Norovirus dans un restaurant

Apparition de gastroentérites chez des membres d'un groupe de 120 personnes ayant mangé ensemble au restaurant. Un questionnaire a immédiatement été envoyé à tous les participants pour identifier la source de l'infection, ainsi qu'une ordonnance pour une coproculture pour ceux qui le souhaitent. Parmi les répondants, 30 avaient développé des symptômes. Le restaurant a été inspecté en collaboration avec l'ALVA. Des analyses de selles et enquêtes ont été réalisées chez 10 membres du personnel. Deux membres du personnel ont développé des symptômes ou une coproculture positive et sont probablement la source de l'épidémie. Les procédures d'hygiène, en particulier des mains ont été revues.

14.1.7. Coqueluche dans une crèche

Suite à un cas de coqueluche dans une crèche, une enquête a été menée pour vérifier les statuts vaccinaux. Un contact a développé des symptômes. **11 enfants et 4 adultes** ont reçu une antibioprofylaxie.

14.1.8. Oreillons dans une école fondamentale

Une enfant de 7 ans ayant reçu 2 doses de MMRV a développé une maladie symptomatique confirmée par le laboratoire. Le statut vaccinal des enfants de l'école et la maison relais a été vérifié, tous étaient vaccinés. Nous n'avons pas eu accès aux données de vaccination du personnel.

14.1.9. Infection invasive à Méningocoque du groupe C dans une entreprise

En mai 2022, l'INSA s'est rendue dans une firme et en colocation pour faire l'enquête. Dans **29 cas**, une chimioprophylaxie a été administrée suite à un contact prolongé. 75 personnes ont été contactées sur place soit par téléphone pour l'enquête. Il n'y a pas eu de cas secondaire.

14.2. Surveillance des crèches

118 visites de crèches ont été réalisées pour s'assurer et attester que les infrastructures pour les services d'éducation et d'accueil pour enfants sont conformes aux exigences hygiéniques et sanitaires. Les visites sont nécessaires pour délivrer et maintenir l'agrément par le MIFA et sont soit programmées soit inopinées.

14.3. Surveillance des piscines

92 contrôles non annoncés ont été effectués en 2022. Lors de ces inspections la conformité des installations techniques à la norme EN 19643 est contrôlée, des échantillons d'eau des bassins sont prélevés et une inspection d'hygiène est effectuée.

Année	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'inspections	121	106	101	96	102	103	111	15	84	92

Tableau 2 : Evolution du nombre de visite de surveillance des piscines de 2013-2022

14.4. Surveillance de la qualité de l'eau à destination de la consommation humaine

L'INSA effectue également des contrôles réguliers de l'eau potable en différents endroits du pays. Une attention particulière est prêtée à la détection de légionelles. La déclaration d'un cas de légionellose (déclaré par un médecin au Luxembourg ou notification via ECDC ou EWRS) mène chaque fois à une enquête approfondie avec prise d'échantillons d'eau servant à déterminer la source afin de pouvoir l'éliminer.

35 contrôles d'eau pour recherche de la présence de Légionelles ont été réalisées (dont 16 dans le cadre d'une enquête autour d'un cas clinique).

9 échantillonnages d'eau ont été réalisés pour analyse qualitative.

Lors des inspections de la Schueberfouer un échantillonnage des manèges sur lesquels le visiteur est en contact direct avec de l'eau a également été organisé (spray aérosols en divers endroits).

14.5. Surveillance de la salubrité des habitations

100 visites et enquêtes ont été réalisées en 2022 concernant des dossiers logements et des plaintes pour insalubrité, le plus souvent sur demande des offices sociaux, mais également des bourgmestres. Il s'agit de vérifier les conditions d'hébergement et leur impact potentiel sur la santé physique et mentale et de fournir un rapport qui peut soutenir les demandes des offices sociaux par des éléments objectifs (moisissures, promiscuité, absence de lumière, froid etc.).

Deux mises sous tutelles sur demande médicale ont dû être réalisées.

A deux reprises une procédure judiciaire a été entamée à l'encontre des propriétaires par un bourgmestre dans un cas et la police dans l'autre, ce qui a nécessité des constats par le médecin inspecteur.

14.6. Surveillance des moustiques invasifs

Au cours de ces dernières années, des moustiques invasifs (comme le moustique tigre) ont été découverts en Europe et de plus en plus proche du Luxembourg.

Les moustiques peuvent être vecteurs de maladies infectieuses comme la dengue, le Zika, le chikungunya, le West Nile, la malaria ou la fièvre jaune. La dengue, anciennement bien présente en Europe, fait son retour par l'extension des implantations de moustiques vecteurs qui permettent de transmettre localement du virus importé de régions endémiques.

L'importation de moustiques invasifs se fait souvent le long des voies de transports (p.ex. aires de repos d'autoroutes, gares de lignes bus internationales, aéroport, port fluviaux et ferroviaires). La DISA a, dès l'été 2022, lancé un projet de surveillance systématique des moustiques, afin d'être alertée rapidement de l'apparition de moustiques invasifs, et pouvoir prévenir tant que possible leur implantation au Luxembourg.

Une consultance a été établie avec Mr Schaffner, expert entomologiste médical, pour établir la meilleure stratégie de surveillance et former nos agents à cette surveillance. Des pièges pondoires ont été déposés aux endroits stratégiques (3 zones ont été couvertes en 2022). Une campagne de sensibilisation du public a également été lancée. Le public a été incité à envoyer des photos de moustiques pour identification par des experts via l'application Mosquito Alert. Lors des dépistages sur le terrain, 2 moustiques tigres (ainsi que des œufs et des larves) ont été mis en évidence dans le Sud du Pays.

Des mesures ont été mises en place :

Une visite de sensibilisation et de contrôle par porte-à-porte avec distribution d'informations sur les moustiques invasifs et l'importance de l'élimination des sites de ponte potentiels.

Les eaux stagnantes dans les environs des sites où des œufs, larves ou adultes ont été identifiés ont, dans la mesure du possible, été vidées et traitées par un biocide. 541 sites ont été traités.

14.7. Surveillance des pratiques non-médicales d'effractions cutanées ou muqueuses avec ou sans injection ou insertion de matériel étranger (« loi tatouage »)

L'INSA veille aux bonnes pratiques d'hygiène lors des pratiques non-médicales d'effractions cutanées ou muqueuses avec ou sans injection ou insertion de matériel étranger, comme par exemple le tatouage ou le perçage. Au cours de l'année 2022, la législation y relative a commencé à être revue et des modifications devraient être implémentées. Une équipe a assisté et contrôlé les pratiques lors d'une convention de tatouage (« Tattoo Convention » à la LuxExpo The Box) pour se faire un aperçu de l'hygiène appliquée pendant les pratiques. Une checklist pour le contrôle des salons ainsi que des conventions a été établie, adaptée et finalisée en accordance avec les changements prévus et les informations récoltées lors de la collaboration avec les divers experts.

14.8. Surveillance entreprises et autres structures

21 inspections et visites conseils d'accompagnement des entreprises concernant les mesures de prévention à mettre en place dans le cadre COVID-19, la vérification de la ventilation ou de la qualité de l'eau. Les visites sont effectuées sur demande en cas de problème sanitaire spécifique conjointement avec l'ITM. Une visite conseil (hygiène, isolements) a été réalisée, conjointement avec des représentants de l'ONA, au bâtiment T à Luxembourg-Kirchberg (Structure destinée à l'accueil de migrants en provenance de l'Ukraine).

14.9. Surveillance de la mortalité et des procédures et formalités mortuaires

Suivi de la mortalité dans le cadre de la surveillance européenne EuroMOMO et vérification des certificats des causes de décès pour identifier une éventuelle menace infectieuse. Le réseau de surveillance de la mortalité en Europe a pour objectif de détecter l'excès de mortalité en relation avec la grippe saisonnière, les pandémies ou d'autres menaces pour la santé publique (4.289 certificats de décès ont été reçus et vérifiés pour une éventuelle infection au moment du décès). 248 laissez-passer mortuaires ont été établis pour des transports. **34 avis** ont été émis suite à la demande des communes avec visite sur place en cas d'exhumation pour manque de place ou fin de concessions.

14.10. Surveillance du respect de la loi tabac dans les établissements Horesca

En application de la législation sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics généralisée depuis janvier 2014, les cafés, restau-

rants et hôtels intéressés peuvent installer un fumoir sur autorisation du ministère de la Santé. C'est INSA 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 2022, 5 visites ont été effectuées dans ce contexte.

14.11. Reporting

Le reporting a été réalisé de façon hebdomadaire vers ECDC pour les situations épidémiques (envoi de line listes avec des données individuelles anonymisées), en particulier Covid, Monkeypox, Salmonelles etc. Un reporting régulier et au minimum mensuel est réalisé vers l'ECDC et l'OMS pour toutes les maladies à déclaration obligatoires, pour la surveillance des maladies à prévention vaccinales, de la tuberculose par exemple. Le reporting est quotidien via le "Early Warning and Response System of the European Union" (EWRS) De même que le traitement des informations reçues puisque ce réseau permet une communication permanente entre les autorités de santé publique des Etats Membres chargées de prendre les mesures nécessaires au contrôle d'évènements liés aux maladies transmissibles.

- Un suivi des alertes OMS est assuré, ainsi qu'une participation aux réunions concernant les risques infectieux (point focal OMS), le cas échéant, une notification est réalisée vers l'OMS.

Au cours de l'année 2022, l'équipe a réalisé 51 rapports 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. La structure de ce rapport a été adaptée à la situation pandémique et à la demande des destinataires. COVID-19 ayant eu des conséquences particulièrement graves dans les structures pour personnes âgées, ce secteur a fait l'objet d'une surveillance particulière. En tout, 48 rapports ont été rédigés et envoyés à la commission permanente pour le secteur des personnes âgées, une commission où l'INSA est représentée par un membre de l'équipe qui a été nommé comme expert. Jusqu'au mi-mai, un rapport régulier a été produit sur l'évolution des infections avec le COVID-19 dans les écoles au Luxembourg. Au total, 24 rapports ont été transmis au comité de pilotage - éducation. Pour le suivi orthopoxvirose simienne, 15 rapports hebdomadaires sur la situation épidémique, et plus tard, sur la vaccination, ont été rédigés. Avec le début de la saison de la grippe en hiver 2022, l'INSA a renforcé la surveillance d'influenza. Depuis novembre, 7 rapports épidémiologiques ont été produits dont 2 pour la communication externe.

14.12. Traitement des demandes d'autorisation de séjour pour les personnes en provenance de pays tiers

L'INSA vérifie si les conditions d'ordre médical sont remplies pour une autorisation de séjour.

Le nombre des autorisations de séjours dans le cadre d'un travail a, à l'exception d'une baisse en 2020, augmenté annuellement depuis la reprise par l'INSA en 2015. Parmi ces demandeurs, un nombre important présente un test de dépistage tuberculose positif (IDR ou IGRA). Une conduite thérapeutique est systématiquement proposée au médecin traitant selon les recommandations du Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses :

Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de dossiers traités	2243	3852	4993	5098	5555	3497	4450	5750

Tableau 3 : Evolution du nombre de dossier d'autorisation de séjour traitées par année de 2015 à 2022

14.13. Projets spécifiques

14.13.1. Sormas

- SORMAS (système de surveillance, de réponse, de gestion et d'analyse des épidémies) est un logiciel permettant la surveillance des maladies infectieuses, la détection précoce d'infections, ainsi que la gestion d'épidémies.
- Durant l'année 2022 des contrats spécifiques pour chacune des 3 entreprises impliquées dans le développement de SORMAS ont été rédigés et revus.
- Un développement futur est en cours de discussion, afin d'être en mesure, dans un deuxième temps, de pouvoir gérer d'autres maladies respiratoires que COVID, voir idéalement toutes les maladies infectieuses à déclaration obligatoire.
- Dans le contexte de ce développement une délégation de l'InSa participée à un workshop d'échange, d'une journée, avec l'ARS Bourgogne Franche Comté à Dijon qui est déjà utilisatrice de l'outil SORMAS.

14.13.2. Autres

- Le développement de l'application ARIANE en collaboration avec le LIST pour la visualisation des chaînes de transmission COVID-19 a été finalisé.
- Collaboration avec l'OMS Europe et Université de Cambridge sur l'estimation de la sévérité COVID-19 en fonction du variant (article en préparation).
- Collaboration avec Epiconcept au projet e-Cure concernant l'utilisation de données issues de dossiers patient informatisés pour la surveillance des infections respiratoires aigues sévères (SARI).
- Participation au projet européen United4surveillance financé par la Commission Européenne.

14.14. Participation à des groupes de travail et collaborations

14.14.1. Plan canicule

- Révision du plan et préparation de l'été avec la Croix-Rouge et les réseaux.
- Analyse pour une digitalisation de la réception et transmission des indicateurs météorologiques et médicaux, des interventions et de la gestion de la facturation.
- Développement d'un questionnaire pour gérer les appels téléphoniques.

14.14.2. Collaboration avec le List

- L'INSA collabore avec le LIST et l'AGE à la surveillance des eaux usées et participe au comité qui détermine les priorités de surveillance. Les eaux usées avaient notamment fait l'objet de surveillance dans le cadre du suivi de l'épidémie de Monkeypox.
- Dans le cadre du projet Coronastep, l'INSA a continué de transmettre des données agrégées sur le nombre de cas COVID-19 dans l'entourage des stations d'épuration au Luxembourg Institute of Science and Technology (LIST).

14.14.3. Collaboration avec l'environnement et le DNF : chenilles processionnaires du chêne

- La chenille processionnaire du chêne a des poils urticants qui peuvent déclencher des réactions allergiques comme des urticaires cutanées et, dans des rares cas, des symptômes respiratoires.
- Afin de minimiser l'impact sur les habitants, un plan d'action avait été publié en 2021. Ce plan d'action, ainsi que les avis pour nouvelles constructions, ont été revus en 2022. Une formation pour les professionnels à risque de rencontrer les nids de chenille dans le cadre de leur travail a été préparée.

14.14.4. Collaboration européenne pour l'accueil de malades et blessés ukrainiens : Medevac

- 5 patients et 13 membres de leur entourage ont été répartis dans les hôpitaux. L'InSa a assuré la coordination Medevac via notamment la plateforme EWRS.

14.14.5. Collaboration aux travaux de l'INB

- Collaboration avec le MISA et le MAEE pour préparer et revoir les documents pour les amendements du règlement sanitaire international et la préparation du traité pandémie de l'OMS.

14.14.6. Autres collaborations et participations à des groupes de travail

Dans le cadre de ses missions, l'INSA participe activement à différents groupes de travail, dont notamment différents groupes de l'ECDC, le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses, et plusieurs comités nationaux, régionaux et européens.

14.15. Avis, réponses questions

L'INSA émet des avis sur les dossiers de demande de plan d'aménagement général ou particulier pour s'assurer de la prise en compte des précautions sanitaires. Les aspects ventilations, risque liés aux champs magnétiques (lignes à haute tension), préservation des espaces de sport et détente, les risques de pollution de l'air ou sonore, les risques liés à la prolifération de vecteurs de maladies etc. sont examinés et des recommandations émises si nécessaires.

L'INSA donne également des avis vers toute structure concernant les menaces sanitaires et hygiène. Par exemple vers les structures d'accueil, crèches, rassemblements (foires, marchés). Enfin, nombreuses contributions aux réponses à des questions parlementaires et des médias, interviews télé, radio et presse ont été prestées.

14.16. Formations et participations aux exercices

L'INSA s'engage dans des formations internes et externes et se prépare actuellement pour devenir un centre d'entraînement pour l'ECDC et accueillir des EPIET-fellows à partir de 2023. Cette mesure vise à renforcer les capacités en matière d'épidémiologie dans le domaine des maladies infectieuses dans le pays.

14.17. Formations réalisées

- Formation des éducateurs et assistants sociaux de l'action hiver (Wanteraktioun) aux maladies infectieuses rencontrées lors du travail avec des sans-abris pendant une demie-journée.
- Formations du personnel engagé dans l'activité COVID-19 : formations COVID-19, contact tracing, Mpox et GDPR.
- Lunchtalk Mpox
- Participations aux Facebook Live COVID-19.

14.17.1. Formations reçues et workshops

- 5 journées de formation pour le personnel de l'INSA sur le sujet de l'«Outbreak investigation» (Epicconcept).
- Workshop training des points focaux pour le règlement Sanitaire International.
- 3 Workshops ECDC sur le contact tracing, les leçons COVID-19 et la préparation et réponse épidémique.
- Cross-sectoral biorisk awareness and mitigation training (BAM 2022).
- Atelier BENELUX, avec la grande région, sur les leçons tirées de la gestion de la pandémie de COVID-19.

14.17.2. Exercices

- Participation à l'ECDC Summer School 2022 sur les défis émergents de la pandémie de COVID-19 en matière d'éthique, de communication des risques et de préparation et de réponse aux urgences de santé publique Exercice.
- Participation à la journée d'exercice JADE de menace sanitaire organisée par l'OMS.

14.18. Publications scientifiques

14.18.1. Conférences

- Participation et présentations de deux abstracts à l'ESCAIDE (European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology) à Stockholm le 23-25 Novembre 2022.
- Keynote au Luxembourg Microbiology Day, Mai 2022, Luxembourg. COVID-19 au Luxembourg: aperçu de la surveillance épidémiologique dans les écoles et les maisons de retraite.

14.18.2. Publications

- Vaughan AM, Cenciarelli O, Colombe S, et al. A large multi-country outbreak of monkeypox across 41 countries in the WHO European Region, 7 March to 23 August 2022. *Eurosurveillance*. 2022;27(36). doi:10.2807/1560-7917.ES.2022.27.36.2200620.
- Sánchez-Busó L, Cole MJ, Spiteri G, et al. Europe-wide expansion and eradication of multidrug-resistant *Neisseria gonorrhoeae* lineages: a genomic surveillance study. *The Lancet Microbe*. 2022;3(6):e452-e463. doi:10.1016/S2666-5247(22)00044-1.
- Marrone G, Nicolay N, Bundle N, et al. Risk reduction of severe outcomes in vaccinated COVID-19 cases: an analysis of surveillance data from Estonia, Ireland, Luxembourg and Slovakia, January to November 2021. *Eurosurveillance*. 2022;27(7). doi:10.2807/1560-7917.ES.2022.27.7.2200060.
- Larkin L, Pardos de la Gandara M, Hoban A, et al. Investigation of an international outbreak of multidrug-resistant monophasic *Salmonella* Typhimurium associated with chocolate products, EU/EEA and United Kingdom, February to April 2022. *Eurosurveillance*. 2022;27(15). doi:10.2807/1560-7917.ES.2022.27.15.2200314.
- Funk T, Innocenti F, Gomes Dias J, et al. Age-specific associations between underlying health conditions and hospitalisation, death and in-hospital death among confirmed COVID-19 cases: a multi-country study based on surveillance data, June to

December 2020. Eurosurveillance. 2022;27(35). doi:10.2807/1560-7917.ES.2022.27.35.2100883.

- Ferland L, Carvalho C, Gomes Dias J, et al. Risk of hospitalization and death for healthcare workers with COVID-19 in nine European countries, January 2020–January 2021. Journal of Hospital Infection. 2022;119:170-174. doi:10.1016/j.jhin.2021.10.015.
- Alvarez-Vaca D, Duca RC, Borrás-Santos A, et al. Surveillance of Indoor Air Concentration of Volatile Organic Compounds in Luxembourgish Households. Int J Environ Res Public Health. 2022 Apr 30;19(9):5467. doi: 10.3390/ijerph19095467.

14.19. Activité de cohésion d'équipe et sociale

- Création d'un groupe de travail pour l'égalité et la lutte contre la discrimination.
- Action pour la journée internationale des femmes.
- Désignation des personnes de contacts en cas de besoin.
- Sorties jogging.

15. Service Santé Environnementale

Mission

Le service santé environnementale a les compétences pour les problèmes 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 liée 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. Dans ce contexte, le service poursuit les travaux d'élaboration du futur plan national en matière de santé environnementale, qui figurera comme feuille de route pour étudier l'exposition de la population à des facteurs environnementaux, pour sensibiliser et informer sur des risques et pour réduire d'éventuelles sources d'exposition. La santé environnementale couvre un large panel de thématiques qui se chevauchent par exemple avec la protection de l'environnement, l'agriculture, l'urbanisme et la santé au travail. Des collaborations interministérielles sont ainsi clés pour pouvoir mettre en œuvre le concept promu par l'OMS, d'intégrer la santé dans toutes les politiques « Health in all policies » et de protéger au maximum la santé de la population envers des facteurs environnementaux nocifs.

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

La « Umweltambulanz » est un service gratuit pour les particuliers souffrant de symptômes pouvant être liés à des facteurs environnementaux présents 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 le logement 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 « Umweltambulanz » entamée en 2020 a été poursuivie en 2022. Sur demande du Service Environnement, les spécialistes du LNS (Service de surveillance de l'hygiène du milieu et de surveillance biologique du Laboratoire National de Santé) continuent d'aller sur le terrain pour effectuer les prélèvements des échantillons d'air, de poussière et de matériaux qui seront par la suite analysés dans leur laboratoire. Le service de la santé environnementale a continué à faire l'interprétation des résultats et a rempli sa mission de conseil.

15.2. La « Umweltklinik » - service national de médecine environnementale

En 2022, un service national de médecine environnementale a été mis en place par le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM), l'Université du Luxembourg et le LNS. Les prescriptions des médecins concernant les analyses de l'environnement sont ainsi directement transmises à la Umweltklinik, qui se charge entièrement du suivi du patient.

Dans ce cadre, la mission de l'interprétation des résultats des analyses chimiques et microbiologiques et la rédaction des rapports y relatifs a été transmise complètement au LNS depuis le mois de novembre 2022. Le personnel du Service de la Santé environnementale continue à remplir sa fonction de conseiller en collaboration avec le LNS, pour l'interprétation des résultats ainsi que

pour donner des recommandations sur des assainissements éventuels à faire dans les logements des patients en vue de réduire les sources des contaminations. Une évaluation du bon fonctionnement du nouveau service de médecine environnementale devra être entreprise après un certain temps pour déterminer les forces et faiblesses du nouveau système.

15.3. Mesurage des champs électromagnétiques dans les logements des patients

Des mesurages de champs électromagnétiques peuvent être prescrits par des médecins traitants (de préférence un médecin spécialisé en médecine environnementale). Le service de la santé environnementale effectue les mesurages des champs électromagnétiques dans les logements des patients et assure la rédaction des rapports y relatifs qui sont transmis aux médecins. Sur place, le personnel du service de la santé environnementale propose directement des mesures de corrections aux patients en vue de réduire l'exposition aux rayonnement électromagnétique.

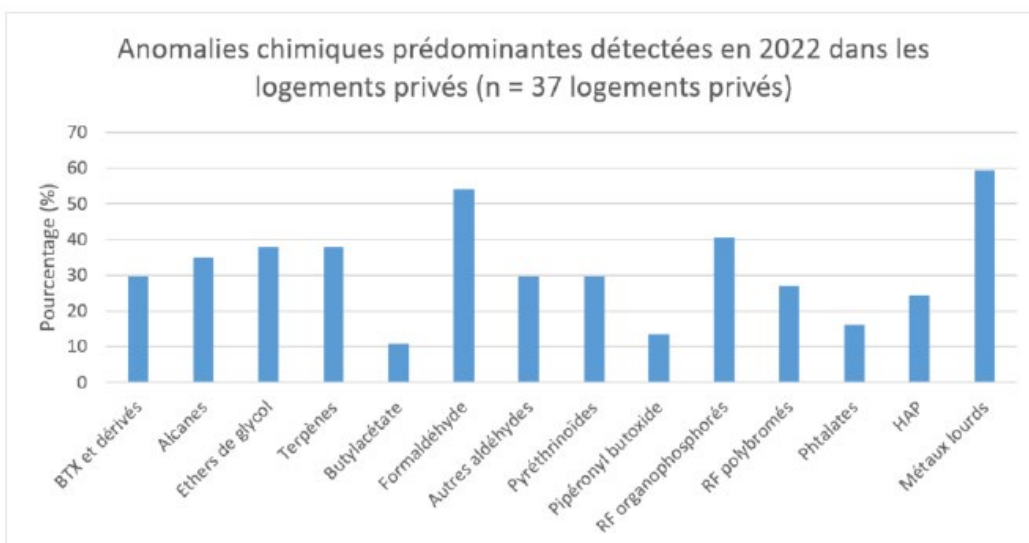
15.4. Expertise

En 2022, le Service de la Santé environnementale a reçu **70 ordonnances médicales** demandant des analyses de l'environnement dans des logements privés, ainsi que deux demandes publiques pour des analyses dans une école et un lieu de travail. Jusque novembre 2022, **39 dossiers portaient** sur une intervention chimique, 38 dossiers impliquaient des analyses de moisissures et **17 dossiers concernaient** des mesurages de champs électromagnétiques.

Pour 44% des analyses microbiologiques, des contaminations par des moisissures provenant de sources intérieures, ont été confirmées. L'espèce de moisissures *Penicillium furcatum* est dominante au niveau des contaminations intérieures (retrouvée dans un tiers des analyses). Concernant les contaminants chimiques, la substance la plus retrouvée dans l'air intérieur et dépassant le plus souvent la valeur d'orientation correspondant (valeur AGÖF) est le formaldéhyde (pour plus de la moitié des habitations analysées). Dans les poussières, on constate surtout des dépassements concernant les retardateurs de flammes organophosphorés suivis par des pyréthriinoïdes (principalement la perméthrine). Les phtalates restent omniprésents dans les maisons mais dépassent moins souvent les valeurs seuils (valeurs d'orientations de l'AGÖF).

En ce qui concerne les métaux lourds, le nickel, l'antimoine, l'étain et l'arsenic dépassent le plus souvent les valeurs seuils de l'AGÖF. Cependant, ces résultats sont dans la grande majorité des dépassements temporaires et ne représentent donc pas des contaminations prolongées dans le temps.

Les mesurages des champs électromagnétiques de hautes fréquences ont relevé que 65% (11/17) des habitations analysées présentaient des valeurs supérieures à 1000 µW/m² (valeur d'orientation du rapport « Bioinitiative ») au niveau des lieux de séjour prolongé. Dans six des 17 logements analysés, les champs électriques de basses fréquences au niveau des lits étaient supérieurs à 10 V/m, ce qui est considéré comme anomalie extrême par le « Standard der baubiologischen Messtechnik 2015 » (valeur d'orientation qui s'applique à des chambres à coucher et tient en compte les populations vulnérables). Concernant les champs magnétiques de basses fréquences, seulement une maison sur 17 présentait une anomalie forte au niveau de la chambre à coucher d'après le SBM-15, ce qui correspond à des valeurs supérieures à 100 nT.



(BTY – Benzène, toluène et xylène ; RF – retardateur de flamme ; HAP – Hydrocarbures aromatiques polycycliques)

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. Enfin, le service est saisi 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 2022, il a émis 7 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, de renouvellement de conduites d'eau, des lignes de hautes tensions, etc.

15.5. Coopération

Au niveau national le service de la santé environnementale participe à plusieurs groupes de travail (p.ex : plan national Amalgame, Plan directeur de l'aménagement du territoire, propagation COVID-19 dans les bâtiments, comité de pilotage bruit, 5G, lignes de haute tension, ainsi qu'à quelques séminaires. Au sein du groupe de travail interministériel 5G, des travaux ont notamment 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. Au plan international, le service est le point de contact de « Environmental health task force » et participe au « Eionet group on Human health and Environment ». Il a également participé à un nombre de séminaires, dont European Environment and Health Task Force (EHTF), Eionet Environment and Health meeting (EEA), Eionet Noise Workshop (EEA) (Webinar), la santé comme levier d'action face au changement climatique, Tenth meeting of the working group on health in climate change (WHO), Informationsveranstaltung zu Auswirkungen von Lärm auf die Psyche (UBA) et Congrès Indoor Air 2022.

15.6. Préparation du plan national en matière de santé environnementale

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'Économie sociale et solidaire pour mettre en place un plan santé environnementale. Plusieurs réunions ont eu lieu au sein du groupe de travail permettant de poursuivre le développement du futur plan national. Avec une vision globale de l'existant, des priorités thématiques pour le Luxembourg ont pu être identifiés. Un processus de détermination d'actions concrètes est poursuivi actuellement. Les premières actions du futur plan ont désormais été lancées.

Un projet d'étude la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments de l'enseignement fondamental au Luxembourg a ainsi été développé en collaboration avec la Laboratoire national de la santé et le Service national de la sécurité dans la Fonction publique. Une phase pilote du projet a été réalisée début 2022 dans 2 communes, pour tester des méthodes et protocoles. Pour le projet principal, un appel de participation a été envoyé aux 102 commune du Luxembourg. Une première sélection de communes a été réalisée et les analyses ont été entamées fin 2022, notamment dans le cadre des audits des systèmes de ventilation des bâtiments récents. Les résultats et observations de ce projet nous permettrons d'identifier et d'évaluer les éventuels risques présents dans les écoles pour pouvoir ensuite émettre des recommandations en vue d'améliorer l'air respiré par les enfants.

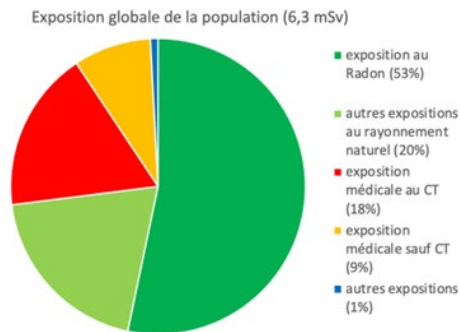
Deux crèches ont été visitées pour analyser ensemble avec les responsables des crèches la présence de certains facteurs de risques potentiels, dont la présence de moisissures, présence de produits contenant des perturbateurs endocriniens, les matériaux des jouets, des matelas, couvertures, des assiettes, biberons les matériaux de construction et de l'ameublement, le rayonnement électromagnétique etc. La nature des produits de nettoyage et d'entretien est également inspectée et des méthodes alternatives de nettoyage pour minimiser l'utilisation de produits chimiques sont évaluées. Les observations et informations collectées lors des audits seront utilisées pour développer un guide qui devrait permettre aux crèches de créer un environnement sain pour les tout-petits.

16. Division de la Radioprotection

Mission

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 réglementaires 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. Exposition de la population au Luxembourg



A l'aide des nouvelles données nationales concernant l'exposition médicale (2015) et l'exposition au radon (2019), la DRP a réévalué la dose efficace de la population aux rayonnements ionisants. La dose efficace totale, qui est un indicateur du risque sanitaire, a augmenté depuis 2002. La dose efficace liée à l'exposition au radon devient dominante, ceci majoritairement dû à la prise en compte des nouveaux facteurs de pondération de ICRP pour le calcul de la dose. Il faut relativiser cependant le risque lié au radon par rapport au risque dominant de fumer : Ainsi, pour des fumeurs, le risque lié au Radon est environ 4 fois plus élevé, tandis que pour les non-fumeurs, il n'est qu'environ 1/6 de la valeur indiquée dans le graphique (le risque radon est 25 fois plus élevé pour un fumeur que pour un non-fumeur). L'exposition médicale n'a pas évolué malgré une augmentation du nombre d'exams radiologiques du fait de l'optimisation des doses délivrées en scanner CT.

16.2. Surveillance individuelle des travailleurs exposés

Depuis janvier 2022, la dosimétrie des établissements hospitaliers n'est plus effectuée par le service de dosimétrie de la DRP mais par le service de dosimétrie de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois. Durant l'année 2022, lesdits deux services de dosimétrie ont surveillé environ 2500 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 s'est poursuivie en 2022. L'objectif est toujours de suivre et de minimiser l'exposition par ingestion, des agents, aux rayonnements ionisants auxquels ils sont exposés lors de leurs tâches quotidiennes. Cette surveillance consiste, en un premier temps, à collecter des échantillons d'urines. L'ensemble du personnel d'un service doit avoir été contrôlé au moins une fois par an. Les radionucléides principalement recherchés sont le technétium-99m (Tc-99m) et l'iode-131 (I-131). La spécificité de ces mesures relève du fait que les comptages doivent être réalisés assez rapidement en raison de la courte durée de demi-vie des radionucléides recherchés. Le Tc-99m a une demi-vie de 6h. En 2022, 16 échantillons d'urines ont été mesurés. Il n'y pas eu de mise en évidence de contamination.

16.3. Autorisations

Selon la loi du 28 mai 2019 relative à la radioprotection, la DRP a examiné et préparé plusieurs types d'autorisations en 2022 :

- 139 autorisations ont été délivrées à des établissements pour la mise en œuvre de pratiques impliquant de rayonnements ionisants ;
- 80 autorisations concernant les pratiques non-médicales (détention, utilisation, transport de sources) ;
- 59 autorisations concernant les pratiques médicales, dont 2 de la classe I (radiothérapie externe et curiethérapie), 26 de la classe II (2 médecine nucléaire, 17 radiologie, 7 radiologie dentaire 3D), 31 de la classe III (24 radiologie dentaire 2D, 4 laboratoire, 3 vétérinaire, ...)
- 399 autorisations ont été émises pour le transit de matières radioactives ;
- 158 autorisations d'exercer ont été délivrées à des professionnels et des services ;
- 1 autorisation d'exercice d'expert en radioprotection ;
- 1 autorisation de médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés ;
- 2 autorisations de services de dosimétrie ;
- 154 autorisations à pratiquer le radiodiagnostic (7 médecins spécialistes, 147 médecins dentistes).

16.4. 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 réglementaires. 10 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 : 14 inspections d'établissements utilisant des appareils de radiologie (dont tous les sites hospitaliers), concernant la radioprotection des patients, du personnel et du public. La DRP a relevé 33 non-conformités concernant notamment :

- le renvoi régulier des dosimètres de surveillance individuelle des personnes professionnellement exposées ;
- le processus de justification (indication médicale, protocole écrit, ... - art. 77, 79, 80, 89, 90) ;

Lors de ces inspections, l'un des problèmes relevé est la difficulté de partage des données radiologiques entre différentes institutions. La réalisation systématique d'exams radiologiques redondants en est la conséquence, contrairement aux exigences de l'art. 77.1., suite à l'interdiction d'utiliser des CD patients (sécurité informatique) et l'impossibilité d'accès raisonnablement facile au dossier patient. La DRP en a informé le ministère et les directeurs des hôpitaux avec demande de trouver rapidement des solutions d'amélioration du cadre informatique existant concernant les données radiologiques des patients et de freiner ainsi l'exposition non justifiée de patients aux rayonnements cancérogènes et le gaspillage de ressources humaines et financières.

16.5. Surveillance radiologique de l'environnement

La surveillance radiologique de l'environnement au Luxembourg est essentielle afin d'assurer un suivi régulier des radionucléides artificiels mis en évidence lors des analyses. Au cours de l'année 2022, 980 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 par comptages proportionnels pour déterminer les activités en alpha global et en bêta global 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.

Une partie des résultats des analyses est accessible sur le site internet « Sante.lu » via les rapports mensuels diffusés par le SAR. Les résultats sont aussi envoyés annuellement au Joint Research Centre (JRC) de la Commission européenne (CE) à Ispra (IT) à l'aide de la plate-forme « Radioactivity Environmental Monitoring (REMData) ». En effet, suite à la ratification du traité EURATOM art.35&36, le Luxembourg s'est engagé à mettre en place des programmes de surveillance et à pourvoir les données issues de ces mesures à la CE. Cette dernière demande des données concernant les matrices aérosols, eaux de surface, eaux potables, lait et 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) et le tritium (H-3).

La gestion des résultats de ces contrôles est sous la responsabilité de la CE qui organise régulièrement des réunions d'experts comme ce fut le cas les 04 et 05 octobre 2022. Toujours dans une stratégie de synergie, le SAR a également intensifié en 2022, ses collaborations avec l'Administration de la Gestion de l'Eau (AGE) et l'Administration Luxembourgeoise Vétérinaire et Alimentaire (ALVA). Désormais, une trentaine de denrées alimentaires sont prélevées par cette dernière.

16.6. Maintenir une accréditation pour les mesures de la radioactivité

En raison du déménagement de la DRP (voir paragraphe « projets accomplis »), le SAR a suspendu volontairement son accréditation ISO/IEC 17025 en juillet 2022. L'obtention d'accréditation sera demandée en 2023. Néanmoins, le SAR a participé à 12 exercices d'intercomparaison ou tests de compétence afin de conserver le niveau de qualité de ses résultats.

16.7. Assurance qualité et optimisation dans le domaine des expositions médicales

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 médecins de la FHL mais il a été recommandé de remplacer ces équipements par de nouveaux. En 2022 la FHL a créé un groupe de travail afin d'élaborer un cahier de charge pour l'acquisition de 8 nouveaux systèmes de mammographie avec tomosynthèse. L'appel d'offre a été lancé pour l'achat de ces systèmes fin 2022. La DRP participe activement au processus d'achat de ces équipements.

16.8. Événements significatifs

La DRP a assuré le suivi de 5 déclarations d'événements de radioprotection, dont :

- 1 concernant l'exposition des patients (erreurs de médicament radiopharmaceutique) ;
- 4 concernant l'exposition des travailleurs (mesures de dose élevées sur des dosimètres individuels, contamination corporelle en médecine nucléaire), dont 1 concernant aussi la radioprotection du public ;

16.9. Urgence nucléaire

En mai 2022, la DRP a participé à un exercice de simulation d'un incident technique à la centrale nucléaire de Cattenom avec des répercussions transfrontalières organisé par les autorités françaises. La DRP, le HCPN, le service communication de crise ainsi que le CGDIS se sont réunis au Centre national de crise à Senningen afin de participer ensemble à cet exercice. Lors de l'exercice, la Cellule d'évaluation radiologique (CER) et la Cellule de crise (CC) ont été simulées d'être activées et les différentes entités ont pu s'entraîner et identifier des éventuelles améliorations à considérer. La CER a participé à des visioconférences avec les autorités étrangères afin d'harmoniser les mesures de protection à recommander. La DRP a également participé à 2 exercices du type ConvEx, organisés et coordonnés par l'AIEA et à un exercice du type ECUREX, sous la régie de la COM.

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. Avec l'aide d'un expert externe, la DRP a continué à travailler sur les différents processus et procédures à suivre en cas d'accident nucléaire ou radiologique pour la Cellule d'évaluation radiologique (CER). La DRP a contribué tout au long de l'année au projet par NUCADVISOR afin de réviser et analyser l'application pratique des mesures de protection en cas d'un accident nucléaire et/ou radiologique. La DRP a participé à deux questionnaires distincts sur des accidents dans une centrale nucléaire en France et en Belgique.

16.10. Expertise en radioprotection

Afin de maintenir un haut niveau d'expertise en radioprotection, les agents de la radioprotection participent à des congrès, des formations et réalisent des formations ou publications. En 2022, la DRP a presté 17 formations, réalisé une publication dans un journal scientifique sur la justification des examens CT et présenté les résultats de travail à 3 congrès.

16.11. Plan Radon

L'accent a été porté sur l'information des employeurs quant à la publication de la loi et du règlement de 2019 sur la radioprotection. Dans le cadre de la mise en œuvre du 2e Plan National Radon, des actions ont été entreprises telles que :

- Communiqué de presse et reportage télévisé à l'occasion de la journée européenne du radon, 07/11/22
- Mise à jour de la carte du radon dans l'air sur le géoportail
- Vidéo sur facebook et youtube avec l'Institut de Formation Sectorial du Bâtiment (IFSB) le 09/02/22
- Formation radon adressée aux professionnels du bâtiment avec l'IFSB en 09/22
- Agrément d'1 nouveau laboratoire. Ajouté dans la liste des instituts autorisés à effectuer des mesures du radon au Luxem-

bourg. La liste est diffusée sur le site www.radon-info.lu. C'est le 7e laboratoire à recevoir cette autorisation.

Au total, 130 demandes de kits radon ont été reçues au SAR en 2022 par des particuliers. 9 demandes ont été aussi reçues pour des lieux de travail. Au total, 433 détecteurs ont été envoyés.

16.12. Transposition et implémentation des directives

Dans cadre de la transposition en droit national de la directive européenne 2020/2184/UE, des échanges avec l'AGE ont abouti à la rédaction de la loi du 23 décembre 2022 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine. La DRP est intervenue sur le volet des paramètres radiologiques en relation avec la directive 2013/51/Euratom car le Luxembourg a choisi d'implémenter les deux directives dans une seule loi.

16.13. Déménagement

En juillet 2022, la DRP a emménagé dans un nouveau bâtiment situé rue Barblé à Luxembourg. Ainsi s'achève le projet de construction débuté en 2017. La DRP dispose enfin d'espace permettant de réaliser dans de meilleures conditions ses missions. Un étage du bâtiment est dédié au laboratoire. En raison des équipements techniques spécifiques à la DRP, le déménagement a dû être étalé en plusieurs étapes pour permettre la continuité des activités du SAR et du réseau de mesures. Cet événement a évidemment monopolisé les membres de la DRP aussi bien pour le suivi avant et après occupation du bâtiment qui continuera en 2023.

16.14. Collaboration nationale

La DRP a contribué activement à différents projets et partagé son expertise dans le cadre d'avis scientifiques, dont entres autres :

- Projets d'installations de nouveaux équipement (PET-CT au CNPET) dans la phase préparatoire ;
- Conseils Scientifiques du Domaine de la santé et du CFB ;
- Groupe de travail ATM-RX relative à la révision des attributions des ATM de radiologie ;
- Nouvelles pratiques : p.ex. utilisation d'un équipement CBCT, à un emplacement fixe, à des fins de radiodiagnostic des extrémités ;
- Projets de recherche médicale ou biomédicales engendrant potentiellement des expositions.

16.15. International

Les principales contributions internationales de la DRP se résument comme suit :

- La DRP a participé au groupe de travail médicale de l'association des responsables des autorités de contrôle de la radioprotection en Europe (HERCA) en 2022. Un membre de la DRP préside le groupe de travail sur l'audit clinique. Les travaux des groupes de travail « inspection », « sensibilisation », « médecine nucléaire », « équipements » et « audit clinique » ont été poursuivis et/ou finalisés (P.ex : article sur Multi-stakeholder meeting on Clinical Audit) ; La DRP était également représentée au HERCA second Workshop on National Radon Action Plan et a continué son implication au groupe de travail sur les urgences ;
- Au sein du groupe des régulateurs européens dans le domaine de la sûreté nucléaire (ENSREG), le représentant de la DRP a terminé son mandat de vice-présidence et de la présidence du groupe de travail sur la transparence. Au cours de l'année, il avait présidé une réunion plénière, une réunion extraordinaire et plusieurs réunions du groupe de travail ;
- La DRP a participé activement à plusieurs réunions régionales (p.ex : ATMO Grand-Est), de la Commission Européenne (p.ex : réunions des experts des Articles 31, 35-36 et 37 du traité EURATOM ; séminaire sur la directive de sûreté nucléaire, projet Européen « EU-JUST-CT » ; présidence du Steering Group on Quality and Safety ; projets QuADRANT et Rocc'n'roll EURAMED) et de l'AIEA ;
- En matière des relations bilatérales la DRP a contribué à la 20ième réunion de la Commission mixte franco-luxembourgeoise de sécurité nucléaire en juin 2022 et organisé en mai 2022 la 8ième réunion de la Commission Belgo-Luxembourgeoise de sûreté nucléaire et de radioprotection.

16.16. Convention commune sur la sûreté de la gestion du combustible usé et la sûreté de la gestion des déchets radioactifs (CC)

La 7e réunion d'examen de la CC a eu lieu du 27 juin au 8 juillet 2022 à Vienne. Ce processus consiste en plusieurs étapes, dont

notamment la rédaction d'un rapport national, des analyses mutuelles par la voie de questions et de réponses écrites et d'une présentation orale lors de la réunion.

- Lors de cette réunion, 76 parties contractantes ont présenté leur programme national sur la sûreté de la gestion du combustible usé et la sûreté de la gestion des déchets radioactifs et ont fait face aux questions des autres parties. Il est à noter que cette réunion s'est déroulée dans des circonstances géopolitiques difficiles, ce qui a conduit à beaucoup de désaccord en plénière et ce qui a finalement conduit à supprimer une partie du rapport final, faute d'accord. La revue en tant que telle, ayant eu lieu en petits groupes, s'est toutefois plutôt bien passée. Les éléments suivants, sur lesquels nous devrions rapporter du progrès d'ici trois ans, ont été retenus comme défis pour le Luxembourg :
- Rattrapage des travaux qui n'ont pas pu être réalisés suite à la réaffectation du personnel à d'autres tâches dans le cadre de la réponse à la pandémie.
- Négociation d'un contrat avec l'agence belge de gestion des déchets (ONDRAF) pour permettre le transfert des déchets collectés.
- Mise en œuvre du plan d'action national répondant aux recommandations et suggestions de la mission ARTEMIS.
- De plus, les domaines de bonne performance suivants ont été relevés :
- Un accord bilatéral avec la Belgique prévoit un traitement sûr et efficace et l'élimination finale des déchets radioactifs du Luxembourg. Il pourrait servir de modèle à d'autres petits pays qui n'ont pas d'activités liées à l'énergie nucléaire et où la construction d'une installation spécifique serait disproportionnée.
- En ce qui concerne la sécurité et la réduction des déchets, encouragement à réduire l'utilisation de matériaux radioactifs (par exemple, remplacement des sources radioactives par des appareils à rayons X) et exigences légales pour justifier le choix de la technologie dans le processus d'autorisation.
- Publication du plan d'action national conjoint en réponse aux missions IRRS et ARTEMIS.
- Il est à souligner que l'accord bilatéral avec la Belgique est un accord unique au monde. Pour cette raison, et avec l'appui du Luxembourg, la Belgique s'est vu attribuer une bonne pratique pour cet accord. En fait, les bonnes pratiques sont réservées aux techniques et solutions innovantes et uniques au monde qui pourront également contribuer à l'amélioration de la sûreté des déchets radioactifs dans d'autres pays. La 8e réunion des parties contractantes de la Convention Commune est programmée du 17 au 28 mars 2025. Le prochain rapport national doit être soumis pour le 16 août 2024 à l'AIEA.

16.17. Guerre en Ukraine

La guerre en Ukraine a fait augmenter le risque d'un accident nucléaire avec rejets radioactifs importants. Dans ce contexte, la DRP a été sollicitée à plusieurs niveaux. Au niveau national, la DRP a renforcé ses préparations d'urgence dès mars 2022 concernant notamment la surveillance radiologique du territoire. En collaborations avec d'autres administrations, il s'agissait de pouvoir rapidement établir un bilan des contaminations radioactives des produits alimentaires, de l'eau potable et du sol. La DRP a également traité un nombre élevé de demandes de particuliers, de professionnels et de la presse concernant les conséquences potentielles d'un accident en Ukraine sur le Luxembourg. Même si un accident en Ukraine ne nécessiterait dans aucun cas la prise d'iode au Luxembourg, il y avait lieu de constater une ruée vers ces comprimés. La DRP avait alors décidé de retarder la distribution des comprimés en attendant que la situation se stabilise. Toutefois, jusqu'à la fin de l'année plus de 29 000 blisters ont été distribués pour répondre à la demande. En parallèle une nouvelle commande de 50.000 blisters a été réalisée. Enfin, la DRP a contribué à l'information des communes toute en demandant une mise à jour des stock communaux afin de répondre à un équivalent de 25% des habitants de la commune et pour couvrir la distribution au quotidien de comprimés d'iode aux nouveaux arrivants. Dans le cadre européen, la DRP a activement contribué aux 4 réunions extraordinaires de l'ENSREG. Ces réunions ont permis d'analyser la situation des installations nucléaires ukrainiennes et d'élaborer des déclarations communes. La DRP a également joué un rôle actif dans la mise en place d'une taskforce au niveau de HERCA ayant comme but d'harmoniser les réactions des différents pays européens suite à un potentiel rejet radioactif dans le contexte de la guerre.

16.18. Mise en place des recommandations de prescriptions en imagerie médicale

En 2022 la DRP a créé un groupe de travail composé des sociétés de radiologues, de médecins nucléaristes, de physiciens médicaux et d'ATM de Radiologie. L'objectif de ce groupe de travail était d'élaborer des affiches et des dépliants informant le patient sur les avantages et les risques liés à la dose de rayonnements ionisants résultant de l'exposition à des fins médicales. La DRP a réalisé deux affiches et deux dépliants en français et en allemand en collaboration avec les services de communication de la DISA pour la Médecine nucléaire. Les deux affiches et les dépliants ont été imprimés et distribués à tous les hôpitaux.

16.19. Renforcement de la radioprotection des patients en radiothérapie (projet)

En 2022, la DRP a lancé ce projet au plan stratégique DISA 2022-2024, et a en précisé le périmètre, les objectifs, les résultats

attendus et les 4 axes de travail. Un groupe de travail interne (GTi) a été constitué (2 EPM DRP, 2 médecins DMC, 1 qualicien DMC, 1 médecin DPM) pour avancer sur les 4 axes du projet en interne avant d'impliquer les parties prenantes externes. La DRP a aussi fait appel aux services d'expertise d'un physicien médical spécialisé en radiothérapie externe pour conseiller le GTi. Les premiers résultats obtenus en 2022 concernent une révision complète de toutes les conditions d'autorisation pour la pratique de la radiothérapie externe et de la curiethérapie, ainsi que l'introduction de nouvelles modalités de contrôle de qualité pour les accélérateurs de radiothérapie. Ce travail a permis la mise à jour des arrêtés d'autorisation. Il y a lieu de rappeler que pour des pratiques spécifiques les critères réglementaires applicables sont émises sous forme de conditions d'autorisation. Dû à un risque radiologique plus élevée, tel qu'il est le cas pour les 2 pratiques précitées, le développement de critères légalement contraignants est un travail d'envergure.

17. Service Santé des Réfugiés

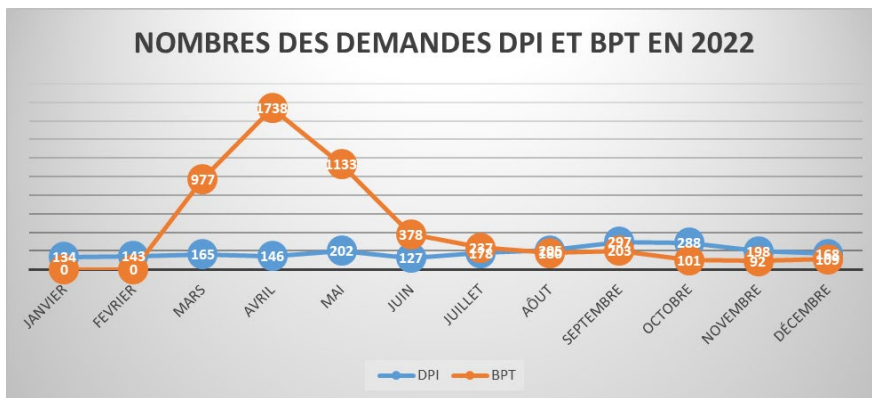
Missions

- Organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers, ayant introduit une demande d'asile ou de protection au Luxembourg ; Surveiller et lutter contre les maladies infectieuses et transmissibles ;
- Gérer et assurer les soins aux Demandeurs de Protection Internationale et aux Bénéficiaires de Protections Temporaire 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 ;
- Participer à la rédaction d'avis, rapports, réponses pour des organismes Nationaux et Internationaux (OMS, EMN, ONA, Questions parlementaires etc) en matière de Migration et ;
- Collaborer avec les partenaires Luxembourgeois et les institutions internationales en matière d'asile.

Le Service Santé des Réfugiés (SSR), anciennement Cellule Santé des Demandeurs de Protection Internationale (CSDI) est intégré au pôle protection sanitaire de la Direction de la santé. Les locaux administratifs se trouvent au 20, Rue de Bitbourg L-1273 Luxembourg, 3e étage (bâtiment Greenfinch). Des consultations d'annonce de diagnostic et/ou nécessitant une prise en charge spécifique (maladies infectieuses par exemple) suite à la réalisation du contrôle médico-social à l'arrivée sur le territoire du Luxembourg se font également au 20, rue de Bitbourg, dans la zone de consultation du service. Toutes les autres consultations médicales pour l'ensemble des personnes DPI non affiliées à la CNS et BPT sont réalisées à la Maison Médicale située au 23, Val Fleuri L-1526 Luxembourg. En 2022, pour des raisons d'optimisation et de mutualisation des compétences et ressources et compte-tenu du conflit Ukrainien et de la crise migratoire, le service santé des réfugiés a également procédé à des modifications de fonctionnement / lieu.

17.1. L'année 2022 en quelques chiffres

- **6840** contrôles médicaux DPI / BPT réalisés (+517.33%)
- **12263** Consultations médicales spontanées (Hors affiliation CNS ou cas spécifiques)
 - 9708** : Site Val Fleuri
 - 2555** : Site Tony ROLLMAN
- **630** convocations post-CMS (consultations d'annonce diagnostique ou autre) à Hamm
- **502** consultations de dentisterie
- **842** consultations psychologiques
- **34** avis médicaux donnés pour des mesures d'éloignement
- **49** personnes vaccinés contre la grippe



Chiffres MAE 2022

17.2. Organisation du Contrôle médical des ressortissants de pays-Tiers, introduisant une demande d'asile (CMS) 2022

Le service santé des réfugiés s'adresse aux ressortissants de pays tiers ayant introduit une demande de protection Internationale (DPI) ou temporaire (BPT).

17.2.1. Guichet Unique

Le Service Santé des Réfugiés est actuellement présent au guichet unique (mis en place spécifiquement pour l'accueil et l'enregistrement des migrants Ukrainiens, dans le cadre de leur demande d'obtention du statut de protection temporaire). Ce guichet se trouve au 12-14 Avenue Emile Reuter L-2420 Luxembourg).

Cet enregistrement se fait actuellement sur rendez-vous fixé par le MAE (Capacité hebdomadaire d'enregistrement MAE : Environ 500 à 600 enregistrements par semaine).

Les missions du SSR sur place est de :

- Distribuer le « Handbook Santé »
- Orienter les personnes vers les services de santé existants
- Fixer le rendez-vous pour le contrôle médical social obligatoire
- Informer les personnes sur les recommandations vaccinales en matière de COVID et de prévention.
- Détecter les personnes présentant une vulnérabilité.

17.3. Contrôle médical social

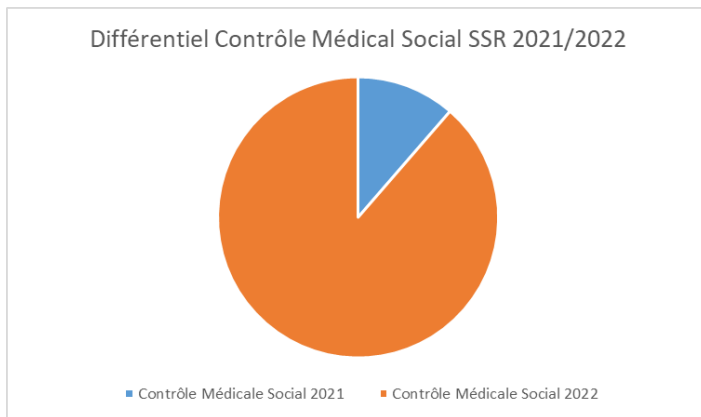
Conformément au Règlement grand-ducal du 29 avril 2022 modifiant le règlement grand-ducal du 3 février 2009 relatif au contrôle médical des étrangers, une consultation par un médecin délégué et visé à cet effet est organisée, dans les premiers jours de son arrivée. Ces consultations permettent une détection précoce des vulnérabilités, une mise au point médicale (reprise schéma vaccinal, prise de sang et coproculture si nécessaire). Cette année, le Règlement Grand-Ducal du 3 février 2019 relatif au contrôle médical des étrangers a été modifié sur base d'un avis du CSMI, ainsi le radiographie du thorax n'est plus obligatoire depuis le 3 mai 2022.

Cette consultation permet également une ouverture des dossiers médicaux (administratifs), de proposer la mise en place d'un suivi si le patient le souhaite à la maison médicale dédiée, jusqu'à obtention de la CNS). En ce qui concerne les personnes BPT, elles sont affiliées à la CNS et peuvent bénéficier de soins médicaux comme tout citoyens Luxembourgeois, dès lors qu'une demande a été introduite auprès des services de l'immigration. En mars 2022, lors de la vague de réfugiés ukrainiens, plusieurs postes de CMS ont été installés au Luxembourg pour répondre aux besoins, ceci sur les 3 sites de la ligue médico-sociale (Capacité rdv CMS d'environ 400 rdv hebdomadaires). Suite à la modification de RGD relatif au contrôle médical des étrangers, cette activité a été transférée sur le site unique de la maison médicale du Val fleuri (Depuis fin Octobre 2022).

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept	Oct	Nov	Dec	Totaux
DPI	75	65	92	164	157	174	127	158	309	293	259	155	1988
BTP	0	0	656	1209	1347	708	115	173	226	149	158	111	4852

Totaux	75	65	748	1373	1504	882	242	331	535	442	417	266	6840
---------------	----	----	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Tableau des CMS réalisés en 2022 (Janvier-Décembre)



17.4. Gérer et assurer les soins aux DPI et BPT dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale

17.4.1. Consultations médicales maison médicale

Dans le cadre de leur demande d'asile et ceci pour toutes personnes ne disposant pas encore (ou plus) de 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).

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept	Oct	Nov	Dec	Totaux
Consult DPI	168	194	258	235	360	402	432	537	608	719	724	721	5358
Consult BPT	/	/	440	856	929	262	129	87	69	92	93	49	3006
Dentiste	26	8	15	23	64	42	31	41	34	63	43	112	502
Psy	79	71	64	63	81	86	83	67	74	76	72	26	842
Totaux	273	273	777	1177	1434	792	675	732	785	950	932	908	9708

Tableau des consultations médicales 2022 (Janvier-Décembre) Site Maison médicale

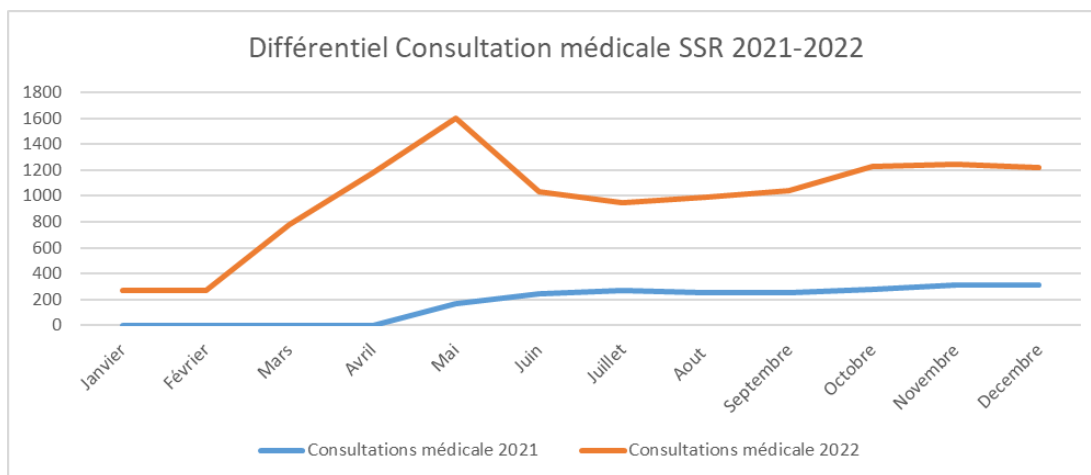


Tableau comparatif des consultations médicales réalisées en 2021 et 2022

17.5. Campagne de vaccination grippe 2022

Au cours de la saison hivernale 2022-2023, le service santé des réfugiés a réalisé une campagne de vaccination grippe. Dès Septembre 2022, l'équipe médicales du SSR a rédigé des recommandations/critères de vulnérabilité à l'attention des foyers d'hébergement, afin de préparer la campagne de vaccination grippe 2022-2023. Les documents ont été traduits en différentes langues et distribués au sein des foyers.

- **73 patients** vulnérables et répondants aux recommandations rédigées par le SSR ont été convoqués.
- **49 Vaccins** ont été administrés.
- **3 Vaccins** ont été administrés à du personnel.

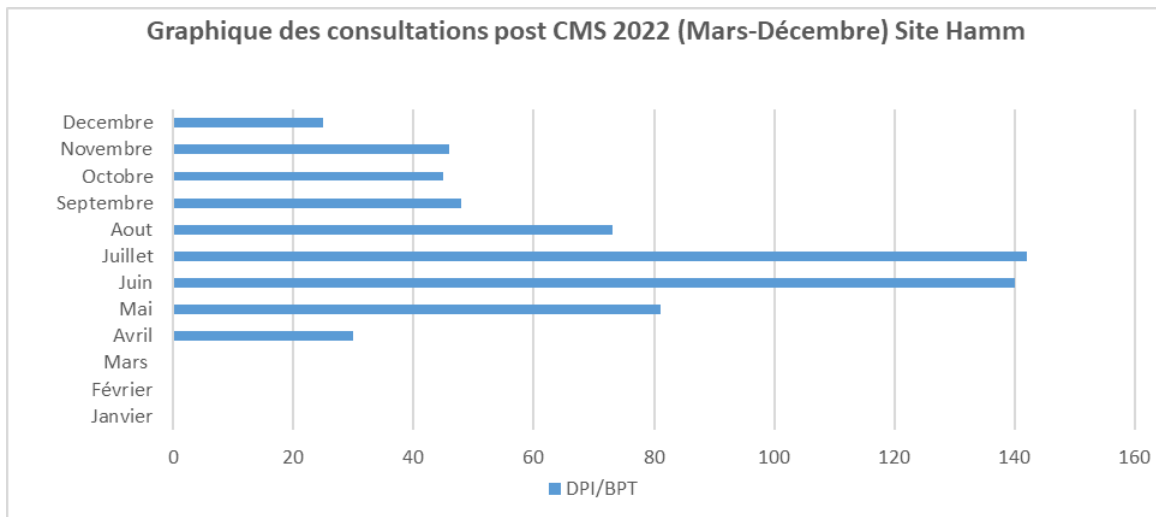
17.6. Consultation poste de soins avancées Primo-accueil

Dans le contexte de la crise migratoire survenue suite à la guerre en Ukraine, un poste de soins avancées a été installé d'abord au sein de la Structure d'hébergement d'urgence Kirchberg le 4 mars 2022 puis au centre de Primo-accueil situé au 1 rue Tony Rollmann L-2454 Luxembourg à partir du 16 mai 2022. Une équipe du service santé des réfugiés, constituée d'un médecin et de deux infirmiers, effectuent des soins médicaux générales et répond à la demande des besoins en santé des migrants dès leurs arrivées sur le sol luxembourgeois.

	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Aout	Sept	Oct	Nov	Dec	Totaux
DPI/BPT	/	/	296	195	295	413	301	223	118	280	267	167	2555

17.7. Consultations annonce diagnostique, prise en charge maladie spécifique

Depuis le 15 avril 2022, des consultations d'annonce de diagnostic ont été mises en place afin d'orienter les patients vers un schéma médical approprié. Ceci dans un but préventif des maladies infectieuses (tuberculose, hépatite, VIH, ect) et des maladies transmissibles mais également dans un but curatif de pathologies connues ou découvertes lors des Consultations Médico-Sociales. Le SSR a aussi pour mission d'accompagner et d'informer les patients dans leur prise en soin, pour leur permettre de devenir acteur de leur santé.



17.8. Avis médicaux dans le cadre de demande de sursis à l'éloignement

Selon l'article 130 et suivants de la loi modifiée du 29 août 2008, toute personne en obligation de quitter le territoire luxembourgeois, à la possibilité de faire une demande en obtention d'un sursis à l'éloignement si elle établit au moyen de certificats médicaux que son état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut entraînerait pour elle des conséquences d'une exceptionnelle gravité et si elle apporte la preuve qu'elle ne peut effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays vers lequel elle 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
- La possibilité de bénéficier d'un traitement approprié dans le pays vers lequel l'étranger est susceptible d'être éloigné.

Depuis le 01.01.2022, 37 nouvelles demandes d'avis ont été transmises par le MAE .

5 dossiers (2020 et 2021) ont été classés sans suite et notifiés au MAE (disparus, absence à plus de 3 convocations etc).

Mois	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Avis donnés	4	7	1	0	1	6	5	6	2	0	1	1

Tableau des avis médicaux pour des mesure d'éloignement 2022 (Janvier - Décembre)

17.9. Rédactions d'avis et collaborations externes

- Participation au Comité Interministériel pour l'intégration ;
- Participation au comité de pilote psychiatrique ;
- Avis médical sur l'ensemble des factures médicales des patients (au cours de leur procédure d'asile) non-affiliés à la CNS (DPI et BPT) ;
- Participation à la rédaction de note, rapports, réponses parlementaires (Ex : préparation à la participation du Luxembourg au 152 Executive Board de l'OMS fin janvier/début février à Genève « WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2023 » ;
- Participation à des échanges fréquents avec différents acteurs Nationaux en matière d'immigration (Caritas, Croix-Rouge, ONA, etc) ;
- Collaboration avec LNS, ligue médico-sociale, dans le cadre de l'analyse des prélèvements faits au cours de la CMS ;
- Contribution aux réponses des questions parlementaires en matière de migration.

18. Division de la Sécurité Alimentaire

Missions

Les missions de la division de la sécurité alimentaire ont changé par l'adoption de la nouvelle loi du 8 septembre 2022 portant création et organisation de l'Administration luxembourgeoise vétérinaire et alimentaire, entraînant le transfert de nos activités officielles de contrôle du Ministère de la Santé au Ministère de l'Agriculture, Viticulture et Développement rural.

Pour 2022, nos missions étaient ciblées sur les denrées alimentaires d'origine non-animale et les matériaux et objets entrant en contact avec les denrées alimentaires avec les tâches suivantes :

- organisation, coordination et réalisation des contrôles officiels et autres activités officielles;
- organisation, coordination et réalisation des contrôles officiels et autres activités officielles concernant les importations en provenance de pays tiers et les exportations vers ces pays tiers ;
- organisation, coordination et réalisation des analyses, essais et diagnostics sur les échantillons prélevés au cours de contrôles officiels et d'autres activités officielles ;
- lutte contre la fraude ;
- mise en œuvre des procédures de mise sur le marché ;
- participation à la gestion des situations de crise en coopération avec les autres institutions compétentes;
- communication sur les risques et les contrôles officiels;
- élaboration des plans pluriannuels intégrés de gestion et de contrôle;
- participation à la coopération administrative avec la Commission européenne, les agences de l'Union européenne et les organisations internationales.

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.

18.1. Faits marquants de 2022

L'année 2022 a été marquée par le transfert des activités du contrôle alimentaire de la Direction de la santé à l'Administration luxembourgeoise vétérinaire et alimentaire en date du 3 octobre 2022.

La mise en application du 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 réglementaires est une étape importante en 2022 pour garantir la sécurité alimentaire.

Les activités du contrôle alimentaire ont également été marquées en 2022 par deux crises majeures liées pour l'une à des cas de syndromes hémolytiques et urémiques graves en France qui a entraîné le rappel des pizzas de la marque Buitoni et pour l'autre au rappel des produits chocolatés de la marque Ferrero en raison d'une contamination en salmonelle du site de production et dont le siège social de la marque est au Luxembourg.

L'interdiction du dioxyde de titane, colorant utilisé entre autres dans les confiseries, chewing-gums, pâtisseries, soupes ou plats est entrée en vigueur le 7 août 2022. Les autorités ont informé les exploitants alimentaires luxembourgeois sur les modalités d'application de cette nouvelle réglementation, avec un délai pour la vente des produits déjà mis sur le marché.

La division de la sécurité alimentaire a participé activement à la présidence du Benelux en participant aux groupes de travail sur les matériaux entrant en contact avec les denrées alimentaires. Dans ce cadre une décision Benelux a été signée visant à harmoniser la réglementation relative aux matériaux et objets en métal et alliage destinés à entrer en contact alimentaire.

La notification de compléments alimentaires est désormais obligatoire via le site en ligne MyGuichet depuis le 1er mai 2022 et est accessible pour toutes les entreprises également établies à l'étranger.

Une collaboration avec la division de la pharmacie, équipe des Autorisations de mise sur le marché (AMM - DIRSAN) a été mise en place pour définir les limites pour certaines substances problématiques déterminant l'utilisation en tant que compléments alimentaires ou médicament. Pour une plus grande transparence et permettre au secteur de se mettre en conformité, les fiches techniques de ces substances sont publiées sur le site de la sécurité alimentaire.

Beaucoup de travail a été accompli pour la préparation de la mise en place du Poste de Contrôle Frontalier (PCF, en anglais : Bor-

der Control Post- BCP) commun reprenant les activités de l'ASV (Administration des Services Vétérinaires), de l'ASTA (Administration des Services Techniques de l'Agriculture) et de la SECUALIM (Division de la Sécurité Alimentaire de la Direction de la santé).

18.2. Contrôle officiel des denrées alimentaires

18.2.1. 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 2022, la division de la sécurité alimentaire comptait 25 collaborateurs dont douze femmes et treize hommes pour 23.65 ETP. De ces 25 collaborateurs, une personne a intégré l'équipe dans le courant de l'année 2022. Parallèlement, nous bénéficions d'une mise à disposition de 2 personnes de chez Luxair et une personne partielle du Laboratoire National de Santé.

18.2.2. 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 2022.

Unité administrative et type de contrôle - Nbre de contrôle	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Administration des services vétérinaires						22	71	64	73	99	82	76	60
Inspection							3	7	11	9	14		15
Prélèvement						22	68	57	62	90	68	75	45
Visite												1	
Direction de la Santé	1249	1190	1271	1055	1092	1407	1402	1197	1285	1427	1351	2084	2935
Accompagnage	42	40	54	33	39	57	34	56	72	55	45	35	17
Audit			4					1			1	2	
Inspection	229	149	117	159	132	248	327	176	214	376	433	866	1266
Prélèvement	952	942	1010	810	873	998	921	886	884	934	756	1030	1496
Simulation				11		2	4						
Suivi	22	44	66	28	44	72	97	50	57	2			
Vérification	4	15	20	14	4	30	19	27	34	40	45	61	38
Visite								1	24	20	71	90	118
Douanes et accises	344	459	1073	999	892	890	541	624	616	497	399	205	408
Accompagnage	1											1	
Inspection	269	250	695	788	518	459	265	329	326	410	311	175	276
Prélèvement			55	27	183	172	123	119	90	84	87	29	85
Suivi	74	209	320	177	190	256	153	176	197	2			
Vérification			3	7	1	3			3	1	1		2
Visite													45
Grand Total	1593	1649	2344	2054	1984	2319	2014	1885	1974	2023	1832	2365	3403

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 2022, 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 2022, ont été réalisés **3403 contrôles** dans des établissements de la chaîne alimentaire ce qui représente une augmentation de 44% par rapport à 2021 et 86% par rapport à 2020.

18.2.3. Nombre de prélèvements d'échantillons

En 2022, 1626 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.

Nombre d'échantillons par laboratoire

Lors d'un prélèvement, plusieurs échantillons officiels peuvent être prélevés. Ainsi, en 2022, la Division de la sécurité alimentaire a fait analyser 6316 échantillons par des laboratoires étatiques ou privés.

Nombre d'échantillons Pays et Nbre labos 2022	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
AT									23		10	
BE (3)	156	168	328	368	410	449	426	159	209	476	468	588
CH	80		9									
DE (8)				26	65	84	74	279	228	251	324	305
FR (1)	137	39	54	104	110	361	493	359	619	464	454	562
LU (5)	3325	3290	3106	3746	3972	3547	3832	3821	3867	3230	3610	4851
NL (1)												10
Grand Total	3698	3497	3497	4244	4557	4441	4825	4618	4946	4421	4866	6316

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 Groupe d'analyse	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Additif	306	209	138	319	221	306	343	403	411	380	367	390
Alcoolométrie	4		6							2		
Allergènes	15	10	42	41	85	53	16	29	62	105	83	22
Arômes	36	25	20	30	21	6	21	34	88	10	40	26
Autre	39	30	54	35	33	57	10	10	96	59	100	66
Bactériologie	546	2216	2052	2309	2360	2238	2162	2064	2030	1554	1450	2713
Composition								8		44	10	23
Contaminant	124	198	288	481	466	474	697	647	699	605	779	1071

Eaux	116	38	104	26	94	48	83	199	75	60	68	82
Examen					1	11	1	84	90	41	21	19
Irradiation	20	12	12	20	19	27	30	15	25	15	55	64
Matériaux en contact	206	110	165	196	250	284	163	188	198	334	241	185
Mycotoxine	304	256	283	273	370	492	768	419	559	546	756	819
Nano									19	10		
obsolète	1629											
OGM	112	133	110	134	149	43	123	143	126	132	146	122
Pesticides	232	260	220	375	470	366	403	347	464	484	705	616
Radioactivité	9		1	3	2	1		13			35	52
Virologie			2	2	16	35	5	15	4	40	10	46
Étiquetage										389	166	196
Grand Total	3698	3497	3497	4244	4557	4441	4825	4618	4946	4421	4866	6316

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>

18.3. Tâches complémentaires

18.3.1. 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 2022, la division de la sécurité alimentaire a traité 171 alertes provenant du système RASFF transmis par le Commissariat, ainsi que le traitement de 93 notifications obligatoires de retrait/rappel de la part des 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 et après détection de denrées alimentaires ou de matériaux entrant en contact avec des denrées alimentaires non-conformes, la division de la sécurité alimentaire a émis 13 alertes européennes via le Commissariat du gouvernement à la qualité, à la fraude et à la sécurité alimentaire.

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 2022 a été marquée par les dossiers liées à la suspicion de présence de salmonelle dans des produits chocolatés de la marque Ferrero et la présence de bactéries EHEC dans des pizzas Buitoni.

18.4. Réclamations, avis et questions parlementaires

En 2022, la division de la sécurité alimentaire a pris en charge 174 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, d'un malaise après un repas ou des produits altérés.

Parallèlement, 55 avis ont été rendus par la division répartis en 17 avis pour les agréments pour les collectivités de la petite enfance, 12 dossiers concernant les infrastructures, 23 dossiers traités dans le cadre de l'étiquetage et les compléments alimentaires, 3 demandes de dérogations d'eau potable.

18.5. Communications

La division de la sécurité alimentaire a participé à la conférence sur la diversité des contrôles officiels de la chaîne alimentaire du 9 juin 2022 avec une présentation sur le contrôle hygiène dans les établissements alimentaires et sur les novel food.

Une nouvelle page reprenant toutes les publications concernant les compléments alimentaires a été créée en novembre 2022 : [compléments alimentaires](#).

La nouvelle version du guide de bonnes pratiques d'hygiène alimentaire de l'Horesca a été publié le 07 juin 2022, guide vérifié par la division de la sécurité alimentaire. [Guide Horesca](#)

Pour maintenir l'information auprès des consommateurs et des professionnels, 10 communications ont été éditées dans le courant de 2022 (1 nitrates, 2 substances compléments alimentaires, 2 contaminants, 1 étiquetage, 2 novel food, 1 FCM, 1 bactériologie). Elles sont accessibles sur le site : <https://securite-alimentaire.public.lu/fr/publications.html>

18.6. Groupe de travail

Dans le courant de l'année 2022, 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.

E. Pôle Support à l'Innovation

19. Service Épidémiologie et Statistique

Missions

- 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 la période triennale de l'actuel programme de travail 2022-2024 :

- Analyse des données des carnets de santé scolaire
- Nouveau site web pour le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT : Conception et réalisation
- Définition d'indicateurs issus du carnet de vaccination électronique
- Digitalisation du questionnaire Relis
- European Burden of Disease Network « Burden-EU COST Action »
- PHIRI (post InfAct)
- Digitalisation du certificat de décès

19.1. Activités courantes

19.1.1. Surveillance de la santé périnatale

Le registre Périnat (anciennement SUSANA) 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 néonatalogues et l'Association Luxembourgeoise des Sages-femmes (ALSF), tous membres du comité de pilotage Périnat. Dans le respect des recommandations d'EuroPeristat, projet européen de monitoring de la santé périnatale, ce système est fonctionnel dans toutes les maternités, les services de néonatalogie ainsi que chez les sages-femmes réalisant des accouchements à domicile 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 2022, le service a poursuivi sa contribution à plusieurs travaux européens en matière de santé périnatale :

- Le Réseau EuroPeristat a publié son cinquième rapport présentant des données sur neuf indicateurs clé pour les années de 2015 à 2019. La collecte des données a été réalisée dans le cadre d'un projet européen Population Health Information Research Infrastructure (PHIRI), qui vise à structurer et à promouvoir l'échange de données démographiques entre les pays européens. Les données ont été collectées en utilisant un nouveau protocole de collecte de données qui améliore l'harmonisation des indicateurs.

Ce rapport ainsi que les tableaux de données par pays sont disponibles en ligne :

<https://www.europeristat.com/index.php/reports/ephr-2019.html>

Un article intitulé « Clarity and consistency in stillbirth reporting in Europe: why is it so hard to get this right? » a été publié dans le European Journal of Public Health en février 2022.

Il est disponible en ligne : <https://academic.oup.com/eurpub/article/32/2/200/6528409?login=true>

Les travaux d'analyse des données nationales de santé périnatale relatives aux naissances des années 2017-2018-2019 ont été finalisés en 2022 avec l'objectif de les présenter dans un rapport triennal dont la publication est prévue pour début 2023.

Un groupe de travail spécifique a également finalisé ses travaux de développement d'un nouveau carnet de maternité dont une copie dure est remise à toutes les femmes enceintes suivies au Luxembourg depuis juin 2022. Ce carnet est structuré en deux parties :

- Une partie « informations » : elle aborde tout un ensemble d'informations et de conseils qui aideront la patiente tout au long de sa grossesse. Elle améliore le suivi de la grossesse et la communication entre les différents professionnels de la santé qui suivront les patientes jusqu'à la naissance de l'enfant. Elle donne une information sur le déroulement du suivi de la grossesse, les droits, les obligations, les démarches administratives, les aides diverses.
- Une partie « dossier médical » : elle reprend toutes les informations que le professionnel de la santé doit compléter concernant le suivi de la patiente durant sa grossesse.

Les travaux sur la création du nouveau logiciel Diane réformant l'outil de collecte des données de santé périnatale étant finalisés en 2021, le nouvel outil est implémenté depuis 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 sine die pour raison de crise sanitaire. Le 16 décembre 2022 avait été retenu pour cette année-ci. Malheureusement, les experts choisis pour le sujet reporté depuis 2020 - les violences obstétricales - n'ont pas confirmé leur présence. Le comité de pilotage a reporté la date de la prochaine journée au 10 mars 2023 reprenant le sujet identifié en 2020. Le comité de pilotage a mis en place un groupe de travail qui abordera les thématiques liées à la mortalité fœtale, la déclaration d'un décès fœtal, le cadre légal, les aspects éthiques, la prise en charge du deuil vécu par la famille. Ce groupe de travail souhaite développer une ligne directrice pour les 4 maternités. Ce groupe de travail sera représenté par des professionnels de la santé périnatale mais aussi des juristes, des officiers d'état civil, le LIH et la Direction de la santé.

19.2. Surveillance de la mortalité

Le Registre des causes de décès permet depuis 1967 de présenter des statistiques sur les causes de décès selon la méthodologie de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) 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 2020 ont été publiées en octobre 2022 sur Statistiques des causes de décès pour l’année 2020 - Portail Santé - Luxembourg (public.lu) ; le rapport annuel a été diffusé par voie électronique. Cette publication présentant les causes de décès de la première année pandémique, elle a été complétée par une annexe « Focus COVID-19 » présentant trois analyses spécifiques :

- Mortalité au Luxembourg durant la pandémie COVID-19 en 2020 : cette analyse mesure l’excès potentiel de mortalité (surmortalité) au Luxembourg, à la lumière de la pandémie durant l’année 2020. Des modèles statistiques basés sur les chiffres de décès historiques (2015-2019) déterminent les décès attendus pour 2020, et les comparent aux décès réels pour 2020. L’analyse a été effectuée pour le nombre total de décès, ainsi que séparément pour le groupe d’âge, le sexe et le lieu du décès. Grâce au développement de nos scripts R, l’analyse de la surmortalité est maintenant un processus automatisé.
- Analyse des causes de décès 2020 pour identifier les décès dus à la COVID-19 et ceux avec la COVID-19 au Luxembourg. L’objectif principal est de développer et tester une méthodologie permettant de distinguer un cas de décès dû à la COVID-19 d’un cas de décès avec COVID-19. Les objectifs secondaires sont de (1) mesurer la mortalité (effectif et distribution) directement due à la COVID-19 et la mortalité avec COVID-19, (2) soumettre les résultats nationaux à l’exercice de la comparaison internationale avec des résultats d’études similaires menées à l’étranger et (3) présenter les résultats de cette analyse aux groupes de travail internationaux ayant montré leur intérêt pour ce sujet.
- Analyse des décès liés à la COVID-19 pour l’année 2020 au Luxembourg - Comparaison entre le registre des causes de décès et l’outil de monitoring de la COVID-19. Les objectifs de cette analyse sont de (1) mettre en évidence et comprendre les différences des décès liés à la COVID-19 entre les deux flux de données, l’un permettant un monitoring en temps réel et l’autre identifiant les décès à plus long terme, (2) identifier ce qui caractérise des cas de décès liés à la COVID-19 documentés uniquement dans une source et pas dans l’autre.

La publication annuelle des causes de décès 2020 a également été complétée par une factsheet présentant les indicateurs clés de mortalité au Luxembourg : la mortalité selon l’âge, la mortalité foetale et infantile, la mortalité selon les principales causes de décès, la mortalité évitable, la mortalité par canton.

Les données des causes de décès 2020 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 2020 requises par le Registre national du cancer et le STATEC ont été transmises en novembre 2022. Au niveau international, le Service épidémiologie et statistique a participé au « Iris users meeting » (Iris Institute), au « Treffen der TU-Experten » ainsi qu’à la « Fortbildung für Signierer und Signiererinnen der Todesursachenstatistik » (Destatis/Dimdi). Le Règlement grand-ducal du 20 mai 2020 (ayant modifié celui modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès) comprend deux annexes qui présentent les nouveaux modèles de certificats de décès : le certificat documentant tous les décès foetaux et néonataux 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. Il a été ensuite modifié le 6 mai 2022 par le Règlement grand-ducal du 6 mai 2022 modifiant (1) l’arrêté grand-ducal du 14 février 1913 réglant le transport des cadavres ; et (2) le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès.

Voir : <https://www.legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2022/05/06/a235/jo>.

Ces deux nouveaux modèles de certificats de décès ont été déployés pour implémentation en octobre 2022.

Le contrôle qualité et la validation qualitative des données concernant les décès survenus 2021 est actuellement achevée. Une automatisation du contrôle qualité via des scripts R développés par le Service épidémiologie et statistique en a accéléré le processus. La production de la brochure annuelle des « Statistiques des causes de décès pour l’année 2021 » est en cours de finalisation. Sa publication est prévue pour février 2023.

La fin de l’année 2022 a vu naître les premières étapes de la digitalisation des données de la brochure des statistiques des causes de décès. Une interface interactive « open access », permettant de donner accès aux données concernant les causes médicales de

décès à un public élargi (décideurs politiques, chercheurs, professionnels de santé, citoyens, etc.) est en cours de développement. Elle a pour objectif de faciliter la production et la visualisation automatisée d'une sélection d'indicateurs de mortalité :

- Taux brut de mortalité pour 100 000 habitants
- Taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants (standardisation directe à partir de la population de référence European Standard Population 2013)
- Mortalité proportionnelle
- Ratio de mortalité hommes/femmes
- Années Potentielles de Vie Perdues pour un âge limite de 75 ans
- Mortalité évitable par prévention ou par traitement pour la population de 0 à 74 ans, selon OCDE/Eurostat
- Taux de mortinatalité
- Taux de mortalité périnatale
- Taux de mortalité néonatale précoce
- Taux de mortalité néonatale tardive
- Taux de mortalité néonatale
- Taux de mortalité post-néonatale
- Taux de mortalité fœto-infantile
- Taux de mortalité infantile
- Taux de mortalité juvénile
- Taux de mortalité infanto-juvénile
- Ratio de mortalité maternelle
- Proportion des décès dus à des causes maternelles chez les femmes en âge de procréer

Des travaux ont également débuté pour développer :

- Une méthode analysant non seulement la cause principale de décès mais aussi les 3 autres causes de décès et les 2 circonstances concomitantes pouvant être renseignées sur le certificat de décès ;
- Une digitalisation des certificats des causes de décès.

Le Luxembourg a été invité par l'OMS Genève à un atelier sur les statistiques des causes de décès (Athènes, en Grèce, les 1er et 2 novembre 2022). Madame Doris MaFat, interlocutrice de l'OMS, a réuni les experts de quelques pays (le Service épidémiologie et statistique y a représenté le Luxembourg) pour évaluer la nouvelle plateforme MortStats, en cours de développement. Ce nouvel outil permettra aux pays de soumettre, en ligne via un accès sécurisé, leurs données sur les causes de décès. Cette nouvelle plateforme répond aux besoins de sécurité du transfert des données. Elle comprend des fonctionnalités permettant de vérifier les erreurs potentielles dans les données ainsi que la validité des codes ICD. En outre, les pays recevront un retour d'information instantané qui leur permettra de corriger les erreurs et d'améliorer la qualité de leurs données. L'OMS souhaite déployer cette plateforme en 2023.

Des chercheurs de l'équipe « Cancer Epidemiology and Prevention » du LIH ont sollicité le Service épidémiologie et statistique afin d'avoir les données du Registre des causes de décès sur les décès par cancer de 1998 à 2021 dans l'objectif d'analyser ensemble les tendances des taux de mortalité par type de cancer au Luxembourg. Des chercheurs espagnols ont sollicité un dataset de données de mortalité pour analyser l'évolution au cours du temps du lieu de décès.

Activité	Nombre
Brochure des statistiques des causes de décès : 2020 : publiée 2021 : en cours de finalisation	2
Annexes COVID-19 publiées : Surmortalité Décès dus et décès avec Covid-19 Décès du Registre des causes de décès versus outil de monitoring	3
Factsheet indicateurs mortalité : publiée	1
Automatisation par scripts R : Contrôle qualité des données de mortalité Analyse de la surmortalité	2

Travaux en cours sur : Digitalisation du certificat de décès Analyse de toutes les causes de décès et circonstances concomitantes	2
Travaux sur des plateformes de données : OMS (Athènes) Nationale (visualisation des données) – 18 indicateurs sélectionnés	2
Participation à des réunions : Iris institute Fortbildung für Signierer/innen der Todesursachenstatistik	2
Transmission de données à des instances officielles (dataset) : Eurostat OMS Registre national du cancer LIH University of Coimbra - Faculty of Medicine	5

19.3. Enquête sur la santé des résidents

Le Service épidémiologie et statistique, en étroite collaboration avec le LIH et le CTIE, coordonne régulièrement 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.

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 2022, 3 factsheets ont été rédigées et publiées sur le Portail Santé :

- Obésité, nutrition, tabac et alcool : comparaison GDL et UE – 3ème vague – 2019
- Consommation de tabac et d'alcool – 3ème vague – 2019
- Dépistage des cancers – 3ème vague – 2019

2 factsheets (utilisation des services de santé et état de santé) sont en cours de révision et seront publiées début 2023 sur le portail santé. En vue de la préparation de EHIS 2025, Eurostat a réuni la Task Force EHI à 3 reprises (3-4 mars 2022, 21-22 juin 2022, 12-13 octobre 2022) et 1 réunion du Working Group Public Health - data survey (7-8 Décembre 2022) a eu lieu. Le Service épidémiologie et statistique y a assuré la représentation nationale.

Le service a répondu à 4 consultations écrites (post réunions) en rapport avec les documents et protocoles de la Vague 4 de 2025 ont été envoyées au pays participants et la France (INSEE) a envoyé un questionnaire sur « the coverage of the population not living in private households ».

Une réunion bilatérale (Eurostat - LU) a été organisée le 6 octobre 2022 afin de discuter de la problématique de l'imputation sur le revenu, données très mal renseignées dans EHIS LU. A l'inverse de nombreux pays européens, LU n'a pas accès aux données d'imposition/services de taxation des répondants.

19.4. 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 en étroite collaboration avec le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (Service Jeunesse et SCRIPT) et l'Université du Luxembourg. Depuis 2016, le traitement et l'analyse des données sont confiés à l'Université du Luxembourg. 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.

HBSC est une enquête sur la santé et le bien-être ainsi que sur les comportements de santé des jeunes scolarisés âgés de 11 à 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.

Au printemps 2022, l'étude HBSC a été déployée pour la 5^{ème} fois auprès des enfants et adolescents en âge scolaire au Luxembourg. L'enquête a été menée à l'aide d'un questionnaire auprès d'un échantillon représentatif de 13 343 élèves issus de 132 écoles primaires et 46 écoles secondaires. Le nombre de réponses souhaité a été atteint avec 9 432 questionnaires remplis. Le questionnaire mesure un large éventail d'indicateurs relatifs à la santé (mentale, physique, dentaire et sexuelle) et au bien-être (satisfaction de vie, stress...) ainsi que les facteurs qui les influencent comme les comportements favorables (consommation de fruits et légumes, activité physique...) et à risque pour la santé (consommation d'alcool et de cannabis, harcèlement et bagarres, ...), le contexte social (soutien familial, climat dans la classe, ...) et les facteurs sociodémographiques (âge, aisance familiale, genre, ...). La base des données nationales 2022 a été nettoyée en 2022, selon un protocole standardisé, puis soumise pour validation au centre international de gestion des données HBSC à Bergen. En 2023, les premières données devraient être analysées et publiées. En outre, un rapport sur la consommation de cannabis et un rapport sur la consommation problématique de médias sociaux (CPMS) ont été publiés en 2022 avec les données de l'année d'enquête 2018. Les résultats de ce dernier rapport ont également été publiés sous forme d'infographie.

Le rapport sur la consommation de cannabis avait pour objectif d'examiner le nombre de jeunes qui consomment du cannabis au Luxembourg, ainsi que les facteurs sociodémographiques, de risque et de protection y associés, afin d'illustrer les possibilités d'interventions, de promotion de la santé et de prévention des comportements addictifs.

Le rapport sur la CPMS donne un aperçu de la fréquence du CPMS parmi les élèves luxembourgeois et des caractéristiques associées à un risque plus élevé de CPMS. Des conclusions sont tirées pour la prévention de CPMS.

Le format de l'infographie a pour but de présenter plus simplement les résultats de l'étude dans le rapport afin de les rendre plus accessibles à d'autres publics (comme les acteurs de terrain). C'est le résultat d'un travail qui a eu lieu en 2022 et qui vise à ce qu'à l'avenir les formats et les contenus des résultats HBSC soient choisis de manière ciblée et adaptée au groupe ciblé.

En outre, un tableau de bord HBSC a été développé en 2022. Il présente les tendances pour les années d'enquête 2006, 2010, 2014 et 2018 pour 30 indicateurs HBSC répartis en quatre rubriques : santé et bien-être, comportements à risque pour la santé, comportements favorables pour la santé et contexte social. Les indicateurs sont ventilés par sexe, âge, aisance familiale et année d'enquête. L'objectif du tableau de bord est de permettre aux utilisateurs de visualiser les données selon leurs besoins et d'avoir une solution rapide et flexible pour publier des nouvelles données.

Enfin, il y a eu un changement de dirigeante principale (principal investigator (PI)) et de codirigeante (coPI). Ce moment a été mis à profit pour réaliser une analyse « Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) » du projet, afin de renforcer les points forts du projet, de trouver des solutions aux points qui doivent encore être améliorés et de discuter des possibilités d'avenir pour le projet.

Outre les rapports, quelques articles scientifiques ont été publiés sur le site HBSC de l'Université. Il se trouvent aussi sur le Portail Santé dans l'espace « citoyen », rubrique « publications » et l'espace « professionnel », dans la rubrique « HBSC ». Ces 2 espaces ont été mis à jour en 2022 en ce qui concerne les informations sur HBSC.

19.5. Surveillance des traumatismes

Le service épidémiologie et statistique collabore avec le Luxembourg Institute of Health (LIH) (depuis 2011) pour l'implémentation d'un registre de surveillance des traumatismes et accidents (RETRACE) opérationnel dans les services d'urgence des 4 centres hospitaliers du pays : Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM), Centre Hospitalier du Nord (CHdN), Hôpitaux Robert Schuman (HRS) et Centre Hospitalier de Luxembourg (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. 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 alimentent 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 « 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. Le transfert de ces ressources humaines a continué jusqu'en fin 2022.

En raison de la pandémie, le projet a accumulé un retard d'un an. Avant la crise, les données du registre de l'année précédente ont été transmises au réseau IDB pendant l'année en cours. En 2022, la validation des données RETRACE 2020 a été finalisée et les données ont été transférées à IDB-Network. Actuellement le recodage et la validation des données 2021 est en cours. La fin de cette validation est attendue pour novembre 2023.

En 2022, l'équipe RETRACE a essayé de reprendre le cours normal du projet et a fixé les objectifs pour la période à venir dans le Cahier des Charges 2022-2024. Outre la poursuite des travaux en cours (collecte, nettoyage et validation des données), il a été convenu, de rédiger un rapport pluriannuel sur la période 2013-2020. Les préparatifs de ce rapport ont commencé à la mi-2022. Il a également été convenu d'interagir avec le CHdN, afin de l'aider à réintégrer Retrace en 2023 avec les données 2022 (pas de données depuis 2019 suite à un changement de système informatique), de nouveaux critères de sélection ont été élaborés fin 2022. Ensuite, le protocole d'exportation de CHdN a été adapté. Celui-ci est actuellement entre les mains du DPO du CHdN pour validation.

En raison de la situation stable de la pandémie, il a été décidé de tenir un comité de pilotage (COPIL) après une pause de deux ans et de proposer aux hôpitaux d'organiser un monitoring à des fins de contrôle qualité des données en 2023. Le COPIL s'est tenu en novembre 2022 et l'organisation du monitoring ainsi que les travaux sur le rapport pluriannuel ont été accueillis positivement. Le COPIL a également été informé du changement de chef de projet LIH qui a eu lieu en octobre 2022.

19.6. Statistiques sur les accidents de la voie publique

Dans le cadre de l'analyse des indicateurs nationaux prioritaires, la thématique « Maximum Abbreviated Injury Scale de niveau >3 (MAIS 3+) - Blessures graves de la route » a été poursuivie. Alors que le nombre de décès dus à des accidents de voiture a considérablement diminué au cours des dernières décennies grâce aux nouvelles technologies de l'industrie automobile et à l'amélioration des mesures de protection des occupants, le nombre de blessés graves a augmenté. Pour le suivi des MAIS 3+ au niveau national et la comparabilité des statistiques au niveau international, une définition commune des accidents de la route MAIS 3+ a été élaborée en 2015 à la demande de la Commission européenne. Depuis lors, le Luxembourg, comme d'autres pays, est confronté au choix entre les sources les plus appropriées pour le dénombrement des MAIS 3+. L'équipe RETRACE a poursuivi en 2022 l'évaluation des différentes options de sources de données pour calculer des MAIS 3+, incluant le registre RETRACE, le registre de la Police, le registre de traumatismes (Traumaregister) et le registre de la documentation hospitalière, ainsi que la possibilité de croiser ces différentes bases de données. L'évaluation du potentiel de la documentation hospitalier a été analysé avec la Division de la médecine curative et de la qualité en santé ainsi que l'examen des possibilités juridiques et techniques d'utiliser les données du Traumaregister du CHdN. Ce dernier s'est montré ouvert à la mise à disposition de ses données. D'autre part, 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 2022 (février et juillet) pour compléter la liste des accidents mortels survenus sur la voie publique lors du semestre précédent.

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

La Direction de la santé a publié en 2018 le rapport de la 4^{ième} enquête nationale sur l'alimentation des nourrissons âgés de 4, 6 et 12 mois, conduite auprès de 3 375 bébés résidant au Luxembourg. Cette enquête, menée régulièrement depuis 1987, constitue un outil indispensable à 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 poursuivis début 2020 pour planifier la 5^{ième} enquête nationale. La crise sanitaire COVID-19 a mis un frein à ces travaux. Ces travaux ont repris en novembre 2022. Depuis lors, 6 réunions du groupe de travail ont permis de faire avancer les travaux. La méthodologie de collecte des données de la nouvelle enquête ALBA est guidée par les recommandations de la stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Elle a pour objectif principal d'évaluer, sur un échantillon représentatif de tous les enfants nés au cours des deux dernières années au Luxembourg, une série de 18 indicateurs permettant de décrire les pratiques alimentaires relatives à l'allaitement maternel, l'introduction des aliments de complément et la diversité alimentaire. Le questionnaire utilisé pour le recueil de données a été révisé pour tenir compte des dernières recommandations de l'OMS en matière d'indicateurs relatifs à la pratique alimentaire de cette population spécifique. La collecte de ces données est prévue pour 2023. Les résultats de l'enquête ALBA 2023 permettront d'évaluer la stratégie nationale d'allaitement maternel et de répondre en particulier aux indicateurs nationaux du plan national GIMB « Gesond iessen, Méi beweegen ».

Le co-pilotage du projet ALBA 2023 est assuré par le Service épidémiologie et statistique et la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et des adolescents, en collaboration avec la division de la médecine préventive.

19.8. 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 annuel 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 milieu 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 rapport 2021 est disponible sur https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ESAC-Net_AER_2021_final-rev.pdf. Par ailleurs, une présentation intitulée « Mesure de la consommation humaine des antibiotiques au Luxembourg : données 2020 » a été assurée devant le comité de pilotage du Plan national antibiotiques, soulignant les opportunités d'amélioration qualitative des données collectées.

Une réunion de travail avec les pharmaciens hospitaliers a été organisée le 11 octobre 2022 par le Plan National Antibiotiques, en présence du Service épidémiologie et statistique. L'objectif de cette réunion était de présenter un état des lieux de la consommation d'antimicrobiens dans/provenant du secteur hospitalier au Luxembourg et discuter des potentielles voies d'amélioration. A l'issue de cette réunion, les participants se sont mis d'accord sur les définitions et les données à fournir car il est important que tous les établissements puissent fournir le même type de données d'année en année pour une évaluation de la situation la plus correcte possible.

Le Service épidémiologie et statistique est représenté dans le groupe de travail « surveillance » du Plan National Antibiotiques et a été nommé co-responsable (avec le vétérinaire Dr Jean Choos) de ce groupe de travail dont les thématiques de travail sont la surveillance de la présence d'antibiotiques et de bactéries résistantes, la surveillance de l'antibio-résistance et la surveillance des infections associées aux soins. Le Groupe de travail s'est réuni le 19 octobre 2022. Une présentation sur la consommation humaine d'antibiotiques au Luxembourg a été réalisée par le Service épidémiologie et statistique, au cours de laquelle les résultats de la consommation humaine en 2020 et 2021 ont été présentés ainsi que les retours des discussions avec les pharmaciens hospitaliers.

D'autre part, le service épidémiologie et statistique qui représente le Luxembourg au réseau ESAC-Net, a été convié à participer au « ESAC-Net virtual network meeting » les 5 et 6 décembre 2022.

19.9. 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'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (PFLDT) au sein du Service épidémiologie et statistique depuis fin 2017. Cofinancé par l'OEDT et par le ministère de la Santé, le PFLDT est tenu de respecter des engagements contractuels routiniers envers l'OEDT, ainsi que de répondre aux besoins en matière d'information et de recherche au niveau national et international (p. ex. UNODC). 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 et s'engage ainsi à fournir des informations objectives, fiables et comparables entre autres sur la consommation des drogues et des addictions, sur leurs conséquences, ainsi que sur le marché des drogues illicites au Luxembourg. Outre des travaux de recherche thématiques, le PFLDT publie des rapports nationaux et d'autres documents scientifiques sur le phénomène des drogues au G.-D. de Luxembourg.

En 2022, le PFLDT a contribué au bulletin statistique de l'OEDT et au « Rapport européen sur les drogues 2022 » (European Drug Report) publié annuellement par l'OEDT, en garantissant une validation après relecture des informations et des données qui concernent le Luxembourg. En outre, en 2022, le PFLDT a rédigé un chapitre sur l'enquête web européenne sur les drogues réalisée en 2018 au G.-D. de Luxembourg intitulée « Results and challenges of running the Web Survey on Drugs in Luxembourg: a major contribution to understanding the drug situation ». Ce chapitre a été publié par l'OEDT dans leur publication « Insights and peut être consulté sur leur site : https://www.emcdda.europa.eu/publications/insights/results-and-challenges-running-web-survey-drugs-luxembourg_en.

Par ailleurs, au niveau national, le PFLDT coordonne le Réseau (multisectoriel) 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 2022, 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 :

- Prévalence et modes de consommation de drogues;
- Usage de drogues à haut risque (UDHR) ;
- Maladies infectieuses parmi des usagers de drogues ;
- Demande de traitement pour toxicomanies ;
- 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 sur le marché des drogues illicites : p. ex. criminalité liée à l'usage et le trafic de drogues, saisies de drogues par les 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 sur 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 à la prise de décisions politiques.

En 2022, les activités du PFLDT ont été impactées par le détachement partiel de l'équipe du PFLDT à des missions de lutte contre la COVID-19.

Au cours de l'année 2022, le PFLDT a :

- réalisé le Bulletin statistique des données 2020 reçues et traitées par le PFLDT en 2021 ;
- publié le Rapport National Drogues 2021 - version synthétique en anglais et en français ;
- publié l'article « Impact du COVID-19 sur les pratiques de consommation et l'utilisation des offres spécialisées par les usagers de drogues à haut risque », dans la revue Addiction(s) : recherches et pratiques n°6 – « Crises : opportunités et adaptations » ;
- continué des activités auprès du groupe interministériel « Task Force Cannabis » et contribué à la rédaction d'un cahier des charges afin d'implémenter une enquête « drogues » en population générale au G.-D. de Luxembourg ;
- assuré la mise à jour annuelle des données sur les indicateurs-clés relatifs au Luxembourg dans les bases de données de l'OEDT ;
- rédigé les workbooks (WBs) sur des indicateurs liés 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 ;
- assuré la coordination et l'introduction des données nationales dans la plateforme d'échange de données « Annual Report Questionnaire (ARQ) » de l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) et rempli les modules contenant les données de référence utilisées pour le World Drug Report ;
- entamé le projet « Address and reduce drug use of inmates and ex-inmates through data analysis and intervention programs

- PRS20 » - projet européen financé par la Commission Européenne (DG Justice) sur la consommation de drogues en milieu pénitentiaire. Ce projet européen est porté par quatre autres pays (la Belgique, la Lituanie, Chypre et la Grèce) et a comme objectifs de mesurer la consommation de drogues en milieu pénitentiaire, ainsi que de connaître les points de vue et les besoins des détenus et ex-détenus en matière d'offres de traitement et de réduction de risques en prison.

Grâce à la collaboration étroite entre le PLFDT et plusieurs partenaires nationaux, la collecte de données quantitatives et qualitatives parmi des détenus et des ex-détenus est achevée et la phase d'analyse des données collectées a commencé. Les résultats de ce projet permettront la réflexion sur l'état des lieux actuel et les approches à envisager pour améliorer les offres existantes afin de continuer à promouvoir la qualité de vie et la santé des usagers de drogues vivant durant leur séjour en prison et après leur sortie.

Le PFLDT a poursuivi son 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 d'instruments standardisés EQDP (European Questionnaire on Drug Use among people in Prison) et le EFSQ-P (European Facility Survey in Prison).

En 2022, le PFLDT a encadré le stage d'un étudiant en master de l'Université de Maastricht dont l'objectif pédagogique est le renforcement de connaissances et d'expériences en relation avec son sujet de mémoire « Identification of herbal cannabis use patterns and related risk factors among adult Luxembourgish residents: A latent class analysis ».

Activité	Nombre
Réunions et conférences : Réunion technique « monitoring cannabis policies » le 07 février en ligne et le 04 et 05 avril à Lisbonne Réunion technique « prison and drugs » le 16 et 17 mai à Lisbonne ; Participation à la réunion technique du projet PRS20 le 07 et 08 avril à Nicosie, Chypre ; 3 réunions d'experts concernant 3 indicateurs clés de l'OEDT ; Réunions des chefs des points focaux en mai et nov. 2022 à Lisbonne ; Conférence biennale « Lisbon Addictions : Global Addictions » fin novembre 2022	6
Documents réalisés : Bulletin statistique des données 2020 collectées de l'OEDT Rapport National Drogues 2021 (versions FR, EN) Article « Impact du COVID-19 sur les pratiques de consommation et l'utilisation des offres spécialisées par les usagers de drogues à haut risque » WB Drug Policy WB Legal Framework WB Drugs WB Prevention WB Treatment WB Best Practice WB Harms and Harm Reduction WB Drug market and crime WB Prison	13
Rédaction d'un cahier des charges afin d'implémenter une enquête « drogues » en population générale au G.-D. de Luxembourg Rédaction d'un cahier des charges étude ciblée « usagers de cannabis »	2

Mise à jour annuelle des données : Sur les indicateurs-clés relatifs au Luxembourg sur la plateforme de l'OEDT Introduction des données nationales dans la plateforme d'échange de données « Annual Report Questionnaire (ARQ)	2
Mise en route de projet : Projet « Address and reduce drug use of inmates and ex-inmates through data analysis and intervention programs - PRS20 »	1
Présentation orale lors de congrès : <ul style="list-style-type: none"> • Measuring the impacts of a new cannabis regulation in Luxembourg: the need for valid data collection methods • Identification of herbal cannabis use patterns and related risk factors among adult Luxembourgish residents: A latent class analysis • The European Web Survey on Drugs in Luxembourg: contributions and challenges. Presented in the context of Lx Addictions workshop on 'A Digital Future? Engaging online communities of people who use drugs to influence policy and practice' 	3
Participation à des groupes de travail	13
Encadrement d'un stagiaire	1

19.10. Évaluation de la couverture vaccinale des enfants

La 5^{ème} 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, permettant 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 2022, d'importantes activités préparatoires à la 6^{ème} enquête de couverture vaccinale, prévue au printemps 2023, ont été entreprises.

19.11. 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 (5 thématiques) :

- Causes de décès
- Décès fœtaux selon la durée de gestation
- Décès fœtaux selon la cause de décès
- Suicides
- Maladies contagieuses déclarées

Eurostat (5 thématiques) :

- Mise en ligne des données et métadonnées 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 « 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 (5 thématiques) :

- Données démographiques et socioéconomiques
- Mortalité
- Morbidité, Habitudes de vie
- Environnement
- Santé maternelle et infantile

Organisation Mondiale de la Santé et UNICEF (5 thématiques) :

- 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 (5 thématiques) :

- 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 (4 thématiques):
- Health employment and education
- Health activities
- Physical and technical resources
- Health workforce migration

Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) (15 thématiques) :

- Prevention intervention mapping questionnaire
- Methods and results on adult national population surveys on drug use
- Methods and results of school surveys on drug use
- Evolution of direct drug-related deaths/drug-induced drugs
- Estimations on High-risk drug use
- Methods and prevalence of infectious diseases (Hepatitis B/C and HIV)
- Harm reduction interventions and programs
- Reports of drug law offences and drug law offenders
- Drug use among people in prison
- Number and quantity of seizures of illicit drugs
- Potency/purity of illicit substances
- Composition of illicit drug tablets
- Prices of illicit substances
- Availability and access to treatment
- Characteristics of individuals starting treatment for drugs

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (14 thématiques) :

- Prevalence and extent of drug use
- Registries of drug users
- People who inject drugs
- People with drug use disorders
- Drug-related mortality
- Drug-related treatment
- Seizures and trafficking
- Clandestine Laboratories
- Illicit cultivation and eradication of crops
- Prices and purities
- Sales of drugs using the internet and related technologies

- Drug-related criminal justice process
- Legislative, institutional and strategic framework
- Innovative methods for data collection

19.12. 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 :

- 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

19.13. Monitoring de la pandémie liée au SARS-CoV2

Depuis mars 2020, le Service est en charge du « Monitoring COVID-19 », GT 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 2022, comme 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 épidémiologie et statistique appuyé par des collègues de l'IT/PMO, la division de la médecine curative et de la qualité en santé, la division de la médecine préventive, la division de l'inspection sanitaire, et le ministère de la Santé.

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

Durant l'année 2022 (à la date du 31 décembre 2022) :

- **2.970.592** tests PCR réalisés
- **580.943** personnes testées
- **266.382** personnes testées positives
- **266.051** personnes guéries
- **679** personnes décédées

La campagne de vaccination ayant démarré le 28 décembre 2020, depuis cette date :

- **1.399.320** doses de vaccin administrées dont :
 - 496.251 doses 1
 - 442.990 doses 2
 - 459.026 doses complémentaires par rapport à un schéma complet
 - 487.888 personnes ont un schéma vaccinal complet

Pour en savoir plus pour 2022 :

- Graphiques : <https://covid19.public.lu/fr/graph.html>
- **93 rapports journaliers** : <https://data.public.lu/fr/datasets/covid-19-rapports-journaliers/>. Suite à une décision de la cellule de crise, le rapport journalier n'est plus produit depuis le 16 mai 2022.
- 52 rapports hebdomadaires : <https://data.public.lu/fr/datasets/covid-19-rapports-hebdomadaires/>

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. Trois rapports et deux mises à jour ont été rédigés et publiés sur le Portail Santé et <https://covid19.public.lu/fr/vaccination/infovaxx.html>.

Le premier « Rapport sur l'effectivité vaccinale contre la COVID-19, au Luxembourg » a présenté 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 centré principalement sur le groupe de la population âgée de 70 ans et plus ayant reçu au moins la première dose de vaccin. Le second rapport a élargi son analyse sur la population résidente âgée d'au moins 12 ans et a porté sur une période d'un an, allant du 28 décembre 2020 (début de la vaccination) au 28 décembre 2021 ; sa mise à jour a étendu son analyse en considérant les périodes de propagation des deux variants ; Delta (01 septembre 2021 au 15 décembre 2021) et Omicron (15 janvier 2022 au 31 mai 2022). Le troisième rapport, publié en 2022, a présenté les résultats de la couverture vaccinale et l'effectivité vaccinale spécifiquement chez les professionnels de santé, jusqu'au 30 avril 2022. Pour ce dernier rapport, un étudiant de Master 2 a effectué un stage de 6 mois au sein du Service épidémiologie et statistique en 2022. En 2022, le Service épidémiologie et statistique participe à un projet international en fournissant mensuellement des données agrégées à Epiconcept (France), l'institut désigné par l'ECDC pour piloter le projet européen « Vaccine Effectiveness, Burden and Impact Studies (VEBIS) of COVID-19 and Influenza through routinely collected exposure and outcome data using health registries ».

Trois envois de données ont été réalisés depuis octobre 2022. Ces contributions, avec les données groupées des autres pays participants à ce projet, permettent de publier des rapports européens comparatifs et des articles scientifiques revus par des pairs.

19.14. Projets accomplis et en cours en 2022

19.14.1. Analyse des données des carnets de santé scolaire

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.

19.14.2. Analyse de la base de données du label GIMB

En 2019, le bureau de coordination du plan national GIMB a sollicité le Service épidémiologie et statistique pour mettre en place une base de données label GIMB regroupant les demandes de labélisation. Depuis 2019, plusieurs éléments ont pu être définis et validés, en fonction des besoins du plan national GIMB, tels que le codebook, le masque de saisie sur Epi Info™, le plan d'encodage et le plan d'analyse.

En 2022, le Service épidémiologie et statistique a réalisé l'analyse des données collectées en 2020 et 2021 du label GIMB. Cette analyse a pour objectif d'évaluer des demandes de labélisation et des activités labélisées. Cette évaluation permet de connaître le nombre d'activités labélisées, de réaliser des statistiques descriptives sur l'ensemble des activités labélisées annuellement, de suivre l'évolution des activités labélisées annuellement et de soutenir l'évaluation des outils utilisés pour évaluer les demandes de labélisation.

19.14.3. Nouveau site web pour le Point Focal Luxembourgeois de l'OEDT : Conception et réalisation

Le PFLDT souhaite la conception et la réalisation d'un nouveau site web dans le cadre de l'élaboration d'une nouvelle identité visuelle digitale. Le site internet www.relis.lu qui existe actuellement n'est plus à jour depuis que le PFLDT a été transféré fin 2017 du LIH au Service épidémiologie et statistique. En attendant le développement d'un site internet dédié aux activités et travaux du PFLDT, l'ensemble des contenus ont été réunis sur le Portail Santé à l'adresse suivante :

<https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/informations-donnees/observatoire-drogues.html>

19.14.4. Définition d'indicateurs issus du carnet de vaccination électronique

Des travaux en appui méthodologique à la Division de la médecine scolaire et la santé des enfants et des adolescents ont débuté dans le but de définir un set d'indicateurs issus du carnet de vaccination électronique permettant de déterminer la couverture vaccinale chez les enfants de 25 à 30 mois pour les vaccins pédiatriques recommandés par le ministère de la Santé et proposer des ajustements au programme national de vaccination, si nécessaire.

19.14.5. Digitalisation du questionnaire RELIS

Le RELIS (Réseau Luxembourgeois d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies) est le dispositif national de surveillance de la population d'usagers de drogues à haut risque. L'outil principal de surveillance, le questionnaire RELIS, est un questionnaire papier. Le déploiement d'un outil de collecte digitalisée de données en cours de développement permettra de :

- Faciliter la distribution et la collecte des questionnaires
- Eviter les questions non applicables
- Poursuivre le questionnaire dans un autre moment
- Améliorer la qualité et l'exhaustivité des données
- Transférer les données directement dans la base de données RELIS
- Mieux protéger les données sensibles
- Réduire la consommation de papier.

La recherche d'un outil digital de collecte de données a permis d'identifier « ngSurvey » lequel, après des tests préliminaires, présente les prérequis nécessaires de garanties. Le questionnaire RELIS sera, en 2023, la première collecte digitale proposée avec cet outil. Si la collecte est concluante, l'outil sera utilisé pour d'autres collectes de données prévues par le Service épidémiologie et statistique en 2023.

19.15. European Burden of Disease Network « Burden-EU COST Action »

Le projet « European Burden of Disease Network (Burden-EU COST Action) » vise à fournir une réponse rapide, solide et complète aux questions fondamentales pour éclairer le processus décisionnel en santé publique.

COST est une organisation européenne qui finance la création de réseaux de recherche, appelée COST Actions. Ces réseaux offrent un espace ouvert de collaboration entre scientifiques de toute l'Europe (et au-delà) et donnent ainsi une impulsion aux avancées scientifiques et technologiques. Ses objectifs principaux sont de :

- Identifier quelles sont les maladies les plus incidentes dans un pays
- Identifier les facteurs de risque qui contribuent le plus à la maladie et au décès
- Déterminer comment l'impact des différentes maladies évolue dans le temps et comment elles se comparent entre les pays et au sein des unités infranationales.

Une représentante du Service épidémiologie et statistique fait partie du comité de management depuis 2019 pour une période de 4 ans. Jusqu'en 2022, le Service épidémiologie et statistique a activement contribué à la publication de plusieurs articles scientifiques dans des journaux prestigieux, ainsi qu'à différents groupes de travail avec un focus sur les thématiques suivantes :

- COVID-19
- Attribution of vaccination and DALYs COVID-19
- Maladies rares
- Diversité de genre : comment l'analyse inclusive contribue à la recherche et l'innovation

Le Service épidémiologie et statistique a participé avec un abstract à la « International Burden of Disease Conference » ayant eu lieu les 15–16 Septembre 2022, Belgrade, Serbie.

Le service a préparé en 2022 l'accueil, pendant 6 mois en 2023, d'une étudiante en Master 2 dont les objectifs pédagogiques vont traiter des sujets liés à ce projet et notamment la charge de morbi-mortalité de la COVID-19.

19.16. Joint Action « PHIRI »

PHIRI est un projet d'information sanitaire sur COVID-19 qui vise à soutenir la recherche à travers l'Europe par l'identification, l'accès, l'évaluation et la réutilisation des données sanitaires et non sanitaires de la population pour étayer les décisions politiques sur COVID-19 et pour les futures crises sanitaires. L'objectif est de partager les données et l'expertise entre les pays par le biais d'un portail d'information sur la santé de la population, en étroite interaction avec les principales parties prenantes du paysage de l'information sanitaire, en particulier avec l'ECDC, EUROSTAT, le CCR, l'OCDE et l'OMS. Le projet s'appuie sur les acquis des projets BRIDGE Health et InfAct. L'un des modules de travail du projet PHIRI mène des recherches présentant un intérêt immédiat pour les politiques de santé publique et la gestion de la pandémie de COVID-19. L'un des quatre cas de recherche inclus dans ce work package est « l'impact du COVID-19 sur la santé périnatale et les inégalités de santé périnatale ». Ce cas d'utilisation implique le réseau Euro-Peristat dans lequel le Luxembourg est activement représenté par les responsables (Service épidémiologie et statistique et LIH) du registre Périnatal de surveillance de la santé périnatale au Luxembourg.

La participation du Luxembourg au réseau Euro-Peristat contribue à la qualité des résultats. Au cours des trois années du projet PHIRI, le service (1) contribue à la collecte de données en utilisant les procédures développées par le projet PHIRI, (2) fournit des avis et une expertise sur les nouveaux indicateurs de surveillance de la santé maternelle et néonatale et (3) discute des résultats des données collectées sur l'impact de la pandémie COVID-19 sur la santé maternelle et néonatale.

Des résultats préliminaires ont été présentés à la 15^{ième} Conférence Européenne de Santé Publique (<https://eupha.org/app/programme/index.php>) en novembre 2022. Le book des abstracts est disponible en ligne sur https://academic.oup.com/eurpub/issue/32/Supplement_3.

Un article scientifique est en cours de rédaction présentant les détails du modèle développer pour mesurer cet impact du COVID-19 sur la santé périnatale : « Developing and testing a protocol for federated data collection and analysis of national perinatal health indicators in Europe ».

19.16.1. Digitalisation du certificat de décès

Le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rend obligatoire la déclaration des causes de décès par le biais d'un formulaire papier qui inclut en son volet C, une partie médicale dans laquelle le médecin déclarant indique les causes de décès. L'accord de coalition 2018-2023 souligne l'importance de la dématérialisation (digitalisation) de certaines démarches administratives en relation avec la santé.

Ce projet impactant tout le processus actuel de déclaration des causes de décès, y compris la structure de l'actuel registre des causes de décès, les premiers travaux en 2022 ont dressé la cartographie complète et détaillée des acteurs et parties prenantes du processus de la déclaration des causes de décès, y compris les types d'interactions entre les différents acteurs et parties prenantes.

La dématérialisation du processus de déclaration des causes de décès sera possible par le développement et le déploiement d'un certificat de décès électronique.

20. Service Coordination des Plans Nationaux

Missions

Le service coordination 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.

Plans en cours

En 2022, 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
- Poursuite des actions du Plan National de Prévention du Suicide au Luxembourg (PNPSL) 2015-2019

Sur un total de 13 plans nationaux en 2022, deux sont achevés mais poursuivent des actions ciblées (PNLT et PNPSL), deux n'ont pas pu être officiellement lancés (PN-MCNV et PALMA) mais ont pu continuer la mise en œuvre de projets clés, et neuf ont poursuivi activement leurs activités. 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 fin février 2022.

Suite au retard sur le planning initial du déploiement des actions de certains plans, engendré par la crise sanitaire, deux plans ont pu être prolongés officiellement par décision du Conseil de Gouvernement le 22 avril 2022, respectivement d'un an (PNMR) et de deux ans (PNA).

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.

20.1. 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. En raison du retard pris dans les travaux du Plan pendant la crise COVID 19), le Plan a été officiellement prolongé par décision du Conseil de Gouvernement pour deux années supplémentaires jusqu'en 2024. L'intégralité du PNA est publiée sur ce site:

<https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-antibiotiques-2018-2022.html>

La gouvernance du PNA permet de coordonner les efforts nationaux de lutte contre l'antibiorésistance dans les différents domaines impliqués. En 2022, le travail qui avait été ralenti pendant la crise COVID a repris progressivement et 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 du service 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 continuellement pour correspondre aux évolutions survenues au niveau des affiliations des différents membres de ces groupes de travail (GT). Le CNA s'est réuni au cours de deux réunions, actant notamment la création d'un nouveau GT Recherche et validant les modalités concrètes d'une évaluation mi-parcours. L'évaluation mi-parcours du Plan a été lancée, notamment par la prise de contact avec deux évaluateurs externes (un pour les aspects santé humaine et one Health, l'autre pour les aspects santé animale, environnement et one Health), la présentation du plan et des modalités de travail d'évaluation.

Deux réunions du groupe de travail « Traitement, Diagnostic, Prévention et Éducation (TDPE) » en Santé Humaine et trois réunions du GT TDPE en Santé Animale ont pu être organisées. Les activités du GT Surveillance et du GT eBug ont pu reprendre (une réunion pour chacun des GT a pu être organisée). Une présentation du PNA et des outils de communication développés dans le cadre du PNA a été faite lors d'une soirée de formation destinée aux vétérinaires petits animaux.

Le lancement du GT recherche a été acté et les représentants des différentes parties prenantes ont été nommés en vue d'un lancement du GT début 2023. Une réunion du GT « Sensibilisation et Communication » a été organisée, 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 actualisée.

A l'occasion de la journée européenne d'information sur les antibiotiques, le 18 novembre 2022, une nouvelle campagne nationale antibiotiques 2022 a été développée en collaboration avec l'ex Administration des Services Vétérinaires (ASV) nouvellement Administration luxembourgeoise vétérinaire et alimentaire (ALVA) avec le support d'une agence de communication et du service communication de la Direction de la santé.

Cette action de communication, à l'échelle nationale, a pour but de rappeler le danger du recours inapproprié aux antibiotiques en médecine humaine et vétérinaire. De nouveaux visuels adaptés à différentes cibles (grand public, agriculteurs, professionnels de santé) et slogans ont été développés (<https://sante.public.lu/fr/campagnes/2022/campagne-antibiotiques-2022.html>). De plus, afin d'accentuer la présence de la campagne sur les réseaux sociaux et sur les écrans d'accueil des cabinets médicaux, hôpitaux et sites intranets professionnels, une nouvelle vidéo a été développée.

Sur base des commentaires du groupe de travail, la campagne a été modifiée :

- 4 nouveaux visuels et slogans ont été développés pour correspondre aux différentes populations cibles ;
- Une nouvelle vidéo a été produite ;
- Les chiffres ont été actualisés ;
- La distribution du matériel de communication (posters et flyers) auprès des pharmacies, cabinets vétérinaires et cabinet médicaux du pays a été organisée ;
- La présence sur les réseaux sociaux a été renforcée ;
- Les brochures ont été actualisées pour correspondre aux nouveaux visuels ;
- De nouveaux Spots radio ont été produits en trois langues ;
- Un format multiweb (reprenant l'affiche pour la population générale) a été implémenté.

20.2. Plan National Maladies Rares (PNMR) 2018-2022

L'objectif principal du Plan National Maladies Rares 2018-2022 est d'assurer aux personnes atteintes de maladies rares (MR) 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, ainsi que la possibilité de satisfaire les besoins et désirs d'épanouissement scolaires, professionnels et personnels. Cinq axes stratégiques ont été développés afin de répondre à l'objectif principal du PNMR. La coordination de ce plan est assurée par une consultante externe.

Afin de permettre l'accomplissement des activités prévues malgré le retard dû à la lutte contre la pandémie de Covid-19, à la demande du Comité National Maladies Rares (CNMR) et avec l'aval de la Direction de la santé, le PNMR a officiellement été prolongé par décision du Conseil de Gouvernement jusqu'à la fin de l'année 2023. Dans le but de gagner en efficacité, certains objectifs du PNMR ont été fusionnés et la composition révisée des groupes de travail a été progressivement mise en place en 2022. L'intégralité du PNMR est publiée sur ce site : [Plan National Maladies Rares Luxembourg 2018-2022 - Portail Santé - Luxembourg \(public.lu\)](https://sante.public.lu/fr/plan-national-maladies-rares-luxembourg-2018-2022).

L'Axe général (« G ») 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 CNMR, chargé de la gouvernance du PNMR (objectif G1), s'est réuni quatre fois en 2022.

Après la suspension des activités en 2020, le groupe de travail dédié à la « Sensibilisation aux maladies rares » (objectif G3), a organisé une conférence « **Rencontres Maladies Rares Luxembourg 2022** » en octobre 2022 avec le soutien du Laboratoire National Santé et les acteurs du terrain (<https://alan.lu/events/rencontres-maladies-rares-luxembourg-2022/>). Cet événement visait à sensibiliser les professionnels de santé, patients et associations de patients à la thématique des MR.

D'un point de vue transversal, l'ancien groupe de travail sur la « Prise en charge et remboursements » (objectif A3) a élargi son périmètre de réflexions et travaux conceptuels à la thématique « Prise en charge administrative et socio-professionnelle », en adressant également les objectifs visant la « Garantie d'une équité aux droits sociaux » (D3) et le « Soutien socio-professionnel » (D5). Le nouveau groupe de travail « Filières de soins », visant trois objectifs du PNMR (A5 sur le « Parcours de soins », B3 sur les « Liens collaboratifs à l'international », et le D1 sur la « Prise en charge psycho-sociale ») a développé un cadre conceptuel pour l'organisation d'une filière de soins « sclérose latérale amyotrophique et pathologies apparentées ». L'axe A vise l'amélioration du système de soins et de prise en charge des MR en assurant un suivi de qualité tout en optimisant les ressources disponibles dans le pays. En 2022, les travaux conceptuels et rédactionnels ont continué et ont été finalisés, en particulier dans l'élaboration de nouvelles approches dans le cadre des programmes de dépistages périnataux des MR (objectif A1 « Prévention en MR »). Dans ce contexte s'intègre l'exemple du futur dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale infantile. Le groupe de travail A1 a également travaillé sur une approche globale d'évaluation des futurs programmes de dépistage et continuera ses efforts de conceptualisation.

L'axe B vise à faciliter l'accès à l'information sur les MR 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 troisième année consécutive (objectif B3). Les activités de la première ligne de support (objectif B4) appelée « Infoline Maladies Rares Luxembourg » ont été poursuivies grâce à la collaboration avec l'ALAN Maladies Rares Luxembourg.

L'axe C est dédié à une meilleure reconnaissance de la spécificité des MR et à la promotion de la recherche. Les travaux de réflexion du groupe de travail sur la « Traçabilité » (objectif C2) dédié au développement et à la standardisation d'un système de codification unique pour les MR, se sont poursuivis avec une deuxième formation sur l'utilisation optimale de l'interface de codage « Orphacode ». Un autre aboutissement a été la finalisation et publication du « Rapport de présentation des résultats sur le recensement des maladies rares au Luxembourg » (objectif C1) (<https://sante.public.lu/fr/publications/r/rapport-recensement-maladies-rares.html>).

L'axe D répond aux besoins d'accompagnement psycho-social des patients et de leur entourage. En 2022, le « Guide d'orientation luxembourgeois pour les personnes vivant avec une maladie rare », auparavant élaboré en langue française par le groupe de travail dédié à l'objectif sur la « Simplification des démarches administratives » (D2), a été traduit et publié en langue allemande (<https://sante.public.lu/fr/publications/g/guide-pratique-maladies-rares.html>). Le concept sur le développement d'un service national de consultation psycho-sociale MR, dédié à l'amélioration de la qualité de la prise en charge psycho-sociale des patients et des familles concernées, a été finalisé et pourra être mis en place.

20.3. 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. Ce rapport présente un état des lieux des actions développées et/ou mises en place en 2022 pour les axes prévention-dépistage et traitement, les axes inclusion et recherche comprenant des actions pérennes. 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/publications/p/plan-action-national-sida-2018-2022.html>. Grâce aux séances de prévention et de sensibilisation organisées par le service HIV Berodung de la Croix-Rouge, ainsi que par l'animation de stands d'information lors de la fête nationale, la fête de la musique et la participation à la Luxemburger Pride, un total de 2526 personnes ont bénéficié d'informations sur la prévention du VIH. Les jeunes, qui sont une des cibles du plan, ont été 1747 à recevoir une sensibilisation que ce soit à travers le Round About Aids (976) ou lors de séances de prévention en classes ou Maison de Jeunes.

La formation en ligne sur le VIH, hépatites et les infections sexuellement transmissibles (IST) a été inaugurée durant l'année et est accessible gratuitement à toutes personnes à partir de 16 ans sur le site <https://www.croix-rouge.lu/fr/blog/formation-hiv-berodung/>. Un groupe de travail constitué d'acteurs actifs dans le milieu LGBTIQ+ a été constitué en 2022 afin de dégager des pistes de travail adaptées à cette population. L'une des réalisations issues des réflexions du groupe a été la campagne nationale d'information sur le traitement préventif PrEP qui a eu lieu en décembre 2022 (<https://sante.public.lu/fr/campagnes/2022/prep-campagne-2022.html>).

Le groupe de travail ciblant le site www.safersex.lu s'est rencontré plusieurs fois durant l'année et le développement du site est toujours en cours. 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 ainsi qu'à la gare du funiculaire. De plus, toujours dans le cadre de la journée mondiale du sida, le traditionnel concours Preventive Art a été initié et a permis de récolter plus de 80 projets sur le thème Art On Condoms (<https://sante.public.lu/fr/actualites/2022/12/journee-mondiale-sida-2022.html>).

L'offre de dépistage du VIH, syphilis et hépatite C par tests rapide d'orientation diagnostique du service HIV Berodung de la Croix-Rouge a permis de dépister **616 personnes** durant l'année 2022. **4 personnes** ont été testées positives au VIH, **13 à l'hépatite C** et **2 à la syphilis**. Pour ces personnes, une orientation vers le Service National des Maladies Infectieuses du CHL a été organisée. Les activités de dépistage se sont élargies, puisque de nouvelles permanences ont été organisées, notamment au Bâtiment 4- Tiers lieu Culturel- à Esch-sur-Alzette, mais également au foyer de nuit pour femmes de la Caritas, ainsi qu'au service PASS-By de la Croix-Rouge.

Le Luxembourg a participé aux deux semaines européennes de dépistage (European Testing Week) en mai et en novembre. Ces semaines ont pour but de promouvoir le dépistage du VIH et de sensibiliser la population sur l'importance du dépistage. Les laboratoires privés du pays participent à cette semaines en offrant des dépistages gratuits et anonymes du VIH. Lors de la semaine de dépistage en novembre, une campagne de dépistage ciblant les jeunes a été organisée sous le slogan « Avant de jouer, fais toi dépister » (<https://sante.public.lu/fr/publications/v/vih-affiche-2002.html>). Cette campagne a été accompagnée d'une semaine de dépistage dans le DIMPS- Mobile HIV Testing- qui était stationné pour l'occasion au campus universitaire du Kirchberg. De

plus, des affiches de la campagne ont été distribuées dans les lycées du pays avec le soutien du Ministère de l'Éducation nationale de l'Enfance et de la Jeunesse.

120 autotests de dépistage VIH ont été mis à disposition et envoyés suite à des demandes de particuliers.

Grâce au développement et à la mise en place du projet Outreach, l'accompagnement des personnes vulnérables nouvellement dépistées et/ou perdues de vue est facilité. Une équipe constituée d'une psychologue et de trois infirmiers se rend sur les lieux où se trouvent les personnes positives au VIH et œuvre à développer un lien avec le bénéficiaire afin de favoriser un accompagnement dans le parcours de soin. Si nécessaire, l'équipe se charge également d'apporter les traitements à la personne.

20.4. 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 général 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'Éducation 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.

Le bureau de coordination GIMB s'occupe de la coordination et de la mise en œuvre du plan GIMB. Il organise et participe aux réunions du Comité Exécutif GIMB (ancien comité interministériel), de l'équipe focal point et des groupes de travail. En 2022, le comité exécutif s'est réuni 4 fois, les groupes de travail 1 fois par groupe et l'équipe focal point 1 fois.

L'intégralité du plan cadre est publié sur ce site : <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/plans-nationaux/gimb-2018.html>

Pour plus d'informations, veuillez consulter le site : <https://gimb.public.lu/fr.html>.

Après, le détachement du personnel au Contact tracing dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire, les activités du plan ont été reprises en avril 2022 avec la création de plusieurs groupes de travail, dont les missions ont été les suivantes :

GT « GIMB au travail » :

- Adapter et valider les guides élaborés en 2019 pour la promotion du label GIMB dans le milieu du travail ;
- La création d'un recueil de bonnes pratiques pour promouvoir une activité physique régulière et adaptée et une alimentation équilibrée en entreprise ;
- La définition d'un concept pour la diffusion et la mise en place des actions de promotion au sein des entreprises.

GT « GIMB pour tous » :

- D'aviser les projets, concepts et résultats des autres GTs afin de garantir l'accessibilité du programme à toute la population et de s'assurer qu'aucune population n'a été oubliée ;
- La mise en place de projets spécifiques selon les besoins du terrain.

GT « Alimentation végétarienne et végane » :

- La rédaction et la publication de recommandations nationales pour l'alimentation végétarienne et végane ;
- La définition d'une stratégie de diffusion.

En 2022, les recommandations pour l'alimentation du nourrisson ont été actualisées en collaboration avec la Ligue médico-sociale et un groupe d'expert. Les recommandations ont été traduites en allemand, anglais et portugais. Un nouveau guide, disponible en 4 langues, sur le site internet en version papier a été produit ensemble avec une agence de communication.

Le site internet www.gimb.lu a été traduit en anglais, suite à la demande du terrain. La partie anglaise reprend les informations essentielles comme les recommandations et informations pratiques et sera publiée courant 2023.

Un état des lieux des formations sur l'alimentation équilibrée et l'activité physique régulière et adaptée a été fait avec l'Université de Luxembourg. L'Université a analysé certaines formations initiales proposées au Luxembourg ainsi que l'offre en formations continues. Les résultats serviront à proposer des projets en lien avec l'alimentation équilibrée et l'activité physique régulière et adaptée dans le domaine des formations au Luxembourg.

Comme prévu, dans le plan cadre national « Gesond iessen, Méi beweegen », l'évaluation externe intermédiaire du plan a commencé en 2022. Les résultats seront publiés courant 2023.

Le 1 octobre 2022 a eu lieu le Symposium « Bewegung mehr als nur Sport, Sport mehr als nur Bewegung » en collaboration avec le Lycée technique pour professions éducatives et sociales, Elisabeth et l'École nationale de l'éducation physique et des sports (<https://gimb.public.lu/de/actualites/20220/symposiumbewegung.html#:~:text=Bewegung%20mehr%20als%20nur%20sport%20Symposium%20zur%20Bewegungserziehung,-Zum%200.04.2022&text=Nicht%20nur%2C%20aber%20gerade%20w-%C3%A4hrend,Wohlbefinden%20und%20eine%20gesunde%20Entwicklung>). **112 personnes** ont participé.

En 1996, un comité national pour l'allaitement a été créé dans le cadre du GIMB. Il s'agit d'un organe interdisciplinaire important pour la défense d'une politique propice à l'allaitement et la mise en œuvre de la politique nationale de protection, de promotion et de soutien de l'allaitement maternel.

En 2022, le comité a revu les brochures de sensibilisation financées par la Direction de la santé, et les a publiées en français et en allemand ([L'allaitement de A à Z - Portail Santé - Luxembourg \(public.lu\)](#)).

L'élargissement de la composition du comité a également été lancé, afin d'assurer la représentation de chaque maternité du pays au sein du comité, et par conséquent l'implication des acteurs clés dans le domaine de la promotion de l'allaitement.

Un nouveau guide visant à sensibiliser les médecins à l'allaitement maternel (selon un modèle canadien), est en cours d'élaboration et sera finalisé et publié en 2023.

Le groupe de travail chargé de relancer l'étude ALBA ([Étude ALBA 2015 : L'alimentation de nos bébés - Enquête nationale sur l'alimentation des enfants de 4, 6 et 12 mois au Grand-Duché de Luxembourg en 2015 - Portail Santé - Luxembourg \(public.lu\)](#)) a également développé une nouvelle enquête qui va permettre de déterminer le taux d'allaitement exclusif et le taux de l'allaitement mixte, ainsi que renseigner sur le sevrage. Ce travail avait démarré en 2020 mais avait été suspendu à cause de la crise sanitaire.

20.5. 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.

La pandémie due à la COVID-19 a à nouveau impacté les activités de ce plan en 2022, en particulier au niveau du détachement des ressources humaines de la Direction de la santé à la gestion de la crise. Par conséquent, certaines actions n'ont pu être développées comme initialement prévu, et/ou ont subi un retard de mise en œuvre.

En 2022, le comité interministériel (CI), qui est chargé de la gouvernance et de la coordination du plan (MISA/DISA, MIFA, MENJE, MEGA), s'est réuni régulièrement. Dans son rôle au sein du comité d'accompagnement du CESAS (Centre national de référence en Santé Affective et Sexuelle, créé sous le PAN SAS 2013-2016), les projets et activités de celui-ci ont été assurés et développés. Le CESAS a pour objectif de faciliter le développement d'une expertise en matière de santé affective et sexuelle à l'échelle nationale, et constitue un acteur clé dans la mise en œuvre du présent PAN - SAS.

Dans le cadre de la 3ème semaine de la santé affective et sexuelle qui s'est déroulée du 2 au 11 mai 2022 (<https://www.cesas.lu/fr/SemSAS2022.php>), le CESAS a mis en place un programme ambitieux incluant environ 22 événements (2 webinaires, 2 expositions / foires, 7 rencontres débats, 11 formations-workshops). 26 partenaires actifs dans le domaine de la santé affective et sexuelle ont été impliqués. La foire aux outils pédagogiques a constitué cette année une nouveauté et sera renouvelée lors des prochaines éditions.

A l'occasion de la Journée de la santé publique le 4 mai 2022, le CESAS a développé et lancé une campagne nationale de promotion et sensibilisation à la contraception : « La meilleure contraception, est celle que je choisis ! » (<https://lequotidien.lu/a-la-une/contraception-un-nouveau-site-pour-une-meilleure-information/>). Dans une dizaine de courts clips vidéo portant sur 10 moyens de contraception, un.e professionnel.le de la santé et un.e utilisateur.ice de contraception présentent le fonctionnement de la contraception, son efficacité, ses avantages et désavantages ainsi que comment et où l'obtenir. Complétée par des affiches, des cartes de visites et des préservatifs internes et externes dans des emballages reprenant le slogan, la campagne est diffusée en 5 langues, ceci aussi via les réseaux sociaux et le site web.

Le site www.macontraception.lu a eu **15.239 clics** depuis le début de l'année 2022. A la rentrée 2022, une brochure issue du site internet www.macontraception.lu a été éditée en 4 langues, et imprimé en **12000 copies**.

Ci-dessous à titre d'illustration quelques actions phares en 2022 du CESAS (liste non exhaustive) :

- Diffusion et actualisation de la brochure du réseau d'acteurs SAS (actuellement **107 acteurs**, géo localisables) ;
- La communication via la page Facebook : **91 publications, 594 abonné.e.s et 40.780 personnes atteintes** ;
- Via « LinkedIn » : **70 contacts**, du public cible « professionnel.le.s et grand public. » sont comptés ;
- Une newsletter périodique s'adressant aux professionnels et au grand public a été publiée 6 fois en 2022 et compte 1.384 abonné.e.s ;
- CESAS assure des campagnes publicitaires et conférences e presse (3^e semaine SAS, contraception) ;
- Développement de la formation générale des multiplicateur.rice.s (vision à long terme) : Coordination du pool de formateur.rice.s et co-construction du concept du tronc commun en suivant les directives de l'OMS. La finalisation du nouveau concept est envisagée pour 2023 ;
- La Charte d'engagement pour la promotion SAS, actuellement signée par le Planning Familial, la HIV Berodung de la Croix-Rouge luxembourgeoise et le Centre LGBTIQ+ Cigale, vise à garantir la qualité des formations en matière de SAS et notamment le respect des standards de l'OMS.
- Pour plus d'informations sur les activités du CESAS en 2022 (le rapport annuel sera publié courant 2023) : <https://www.cesas.lu/fr/activites-docs.php>

En 2022, la Direction de la santé a soutenu l'élaboration du podcast « méi wéi sex de Podcast fir all Mensch mat engem Kierper » coordonné par le CESAS.

Plusieurs groupes de travail dans le cadre du Plan SAS ont poursuivi leurs travaux en 2022. Le groupe de travail « safer sex », en collaboration avec le Plan VIH et 4motion (partenaire externe), a permis l'amélioration de l'ancien site internet (qui thématise uniquement les IST) au niveau de la diffusion des informations clés : le jeune public (12-18 ans) est ciblé. Le groupe de travail « Let's Talk about Sex » (LTAS), qui regroupe tous les partenaires du terrain y compris le CESAS a repris le classeur LTAS (élaboré en 2020), afin d'y introduire des fiches pratiques par thème traité. Ce projet a mené à l'élaboration d'une mallette pédagogique appelée « toolkit LTAS », à destination de tous les professionnels ayant des jeunes comme public cible (enseignants, professeurs, éducateurs...). L'objectif de la mallette est de développer les compétences en matière de santé affective et sexuelle au travers d'une approche ludique. La mallette veut offrir du matériel pédagogique de qualité, garantir des informations valides ainsi que des astuces pratiques, qui ont été utilisés sur le terrain par les formateurs de longue date. Elle sera traduite en allemand en 2023. Une adaptation du contenu de la mallette est prévu sur base du retour du terrain.

Le groupe de travail concernant les mutilations génitales féminines (FGM) ne s'est réuni qu'une seule fois en 2022 en raison de la charge de travail mentionnée ci-dessus. La volonté d'élaborer et d'implémenter une stratégie nationale contre les violences de genres dans le cadre du PAN SAS a été retenue.

Pour plus d'information sur le PAN-SAS : <https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-action-nat-sante-affective-sexuelle-2019.html>

20.6. Plan National Cancer (PNC2) 2020-2024

Le programme gouvernemental 2018-2023 a souhaité poursuivre les efforts réalisés par le 1er Plan National Cancer 2014-2018 dans la lutte contre le cancer. Le 2ème plan luxembourgeois (PNC2 2020-2024) vise à consolider les actions de lutte contre le cancer déjà démarrées. Il a été élaboré suite aux préconisations de l'accord de coalition de 2018, et il suit les recommandations du partenariat européen d'action contre le cancer ainsi que la stratégie proposée pour un plan d'action stipulée par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Il faut souligner que le cancer est devenu, depuis 2019, la première cause de décès au Luxembourg.

Le PNC2, approuvé par le Conseil de Gouvernement le 20 décembre 2019, a été lancé lors d'une visio-conférence le 11 décembre 2020. Le PNC2 est décliné selon **8 axes, près de 50 objectifs et plus de 100 actions**. Il 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 développe-

ment 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 1er PNC, 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).

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. A cause de la 4ème vague d'infections au coronavirus et de la mobilisation des coordinateurs des plans pour la gestion de la crise sanitaire, le PNC2 a été suspendu de mi-novembre 2021 à fin février 2022. Les activités des groupes de travail du PNC2 ont pu reprendre à partir du 1er mars 2022.

Plusieurs actions, projets ou initiatives ont été lancées ou poursuivies en 2022, notamment :

- Une étude de la réforme de l'Institut National du Cancer (INC) ;
- Un projet pilote de mise en œuvre d'un dossier oncologique partagé à destination des professionnels de santé ;
- Un suivi du droit à l'oubli ;
- L'étude nationale Colive Cancer, interrogeant les patients sur l'intégralité de la chaîne de valeurs liée au cancer afin d'identifier et prioriser les actions à mener en se basant sur des données fiables, récentes, à l'échelle du Luxembourg. Le site dédié : <https://www.colivecancer.lu/> ;
- Un soutien à 2 projets du Registre National du Cancer (RNC) : le projet intitulé CARED, dont l'objectif principal est de renforcer l'équipe du RNC afin de préparer et mettre à disposition les données pour la préparation du prochain Rapport National Cancer et pour la production des indicateurs entrant dans l'évaluation du PNC2 ; le projet intitulé RELIANCE qui a pour objectif principal de mettre en place une étude de cohorte nationale, longitudinale et rétrospective, portant sur tous les cas de cancers traités et/ou diagnostiqués au Luxembourg, afin d'identifier et prioriser des actions de lutte contre le cancer à mener ;
- Une implémentation d'un circuit performant de diagnostic génétique ;
- Un état des lieux du Service National d'Onco-Hématologie Pédiatrique (SNOHP) ;
- L'organisation de la première conférence dédiée à l'oncogériatrie au Luxembourg ;
- Les statuts ou fonctions de clinicien-chercheur d'une part, et de case manager d'autre part ;
- Les activités de recherche translationnelle, telles que le soutien apporté au Centre National de Recherche Translationnelle sur le Cancer (NCTCR). Le site dédié : <https://nctcr.lu/fr/>.

L'intégralité du PNC2 peut être consultée sur le site <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/plans-nationaux/plan-national-cancer.html> et notamment la conférence annuelle présentant l'avancée des travaux réalisés (<https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/exposes/web-conference-presentation-travaux-pnc2.html>).

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

Le Plan National de Lutte contre le Tabagisme 2016-2020 (PNLT) s'est achevé fin 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.

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

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

La pandémie du COVID-19 a retardé, voire interrompu, la finalisation des dernières actions ou mesures prévues dans le PNLT. Néanmoins, l'activité sur les actions et les mesures repris dès que la situation sanitaire l'a permis. La lutte contre le tabagisme est et reste un combat quotidien dont les mesures et actions doivent perdurer au-delà du plan.

En 2022 l'élaboration de l'évaluation finale du PNLT a été démarré. Cette action étant indispensable pour mesurer les réalisations de ce plan et alimenter la réflexion sur les domaines où la performance de la lutte contre le tabac peut encore être améliorée ; cette évaluation a été entreprise sous l'égide de la Direction de la santé et sera complétée au cours du premier trimestre de l'année 2023.

A l'occasion de la Journée mondiale sans tabac de l'OMS du 31 mai, une campagne anti-tabac ciblant principalement la population de 18-24ans et de 25-34ans a été lancée dans les médias, ayant pour but de motiver les jeunes à ne pas commencer à fumer (<https://sante.public.lu/fr/campagnes/2022/campagne-tabac-2022.html>).

Dans le cadre de l'étude annuelle sur la prévalence tabagique, la Direction de la santé a mis en place une collaboration étroite et conjointe avec la Fondation Cancer. L'objectif de cette collaboration est d'améliorer l'étude en élargissant les domaines d'étude, afin de permettre d'évaluer plus précisément l'état tabagique au Luxembourg et d'orienter la politique de lutte contre le tabac en conséquence.

Le programme d'aide au sevrage tabagique, qui a pour but de fournir une prise en charge adaptée à toutes les personnes désirant arrêter de fumer, constitue un programme conjoint entre le ministère de la Santé et la Caisse Nationale de Santé : il est destiné à fournir une prise en charge adaptée aux fumeurs désirant arrêter de fumer. Dans le but de réadapter et améliorer la prise en charge pour l'arrêt du tabac, un groupe de travail pour l'amélioration de ce programme a été mis en place et poursuivra les travaux de réflexion en 2023.

Des actions de prévention tabagique en entreprise ont également été poursuivies en 2022. En juin, un stand sur la prévention et le sevrage tabagique, conjointement avec le CHL, a été mis en disposition du personnel des CFL et de ses usagers en gare de Luxembourg.

Le Forum Sécurité-Santé au Travail s'est déroulé le 26 octobre 2022 à LuxExpo The Box (<https://visionzero.lu/fr/programme-workshop-forum-sst-2022/>). Cette 15ème édition a compté près de 1.500 visiteurs. A cette occasion, un stand sur le sevrage tabagique conjointement avec le programme GIMB (Gesong lessen Méi Bewegen) a été organisé. Pour le thème tabac, un workshop sur le programme de sevrage tabagique à destination des entreprises a été réalisé par le coordinateur du PNLT.

Le coordinateur du PNLT a également participé au groupe de travail du Ministère de la Santé sur les produits Cannabis/CBD. Ce groupe a comme objectif de réaliser un état des lieux actuel du cadre national et européen sur les produits à base de cannabidiol (CBD) dans les différents domaines concernés.

20.8. 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/espace-professionnel/plans-nationaux/plan-action-nationale-hepatites-2018-2022.html>

Dans le cadre de la prévention primaire, les partenariats existants ont été maintenus (HIV-Berodung pour les écoles, milieu carcéral, Drop-in et Abrigado). 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 observée en 2020-2021 est suivie d'un rebond en 2022. L'accès aux soins des usagers de drogues n'a pas été facilité par la pandémie COVID-19, mais les dépistages de l'hépatite C ont repris normalement en 2022 et ont été complétés d'un programme de micro-élimination dans les structures Abrigado et Kontakt Esch.

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. En 2022, la communication et les projets Outreach ont permis une augmentation nette des patients traités pour l'hépatite C, y compris sans CNS.

Après les succès du plan hépatites 2018-2022, il sera prolongé par un programme national de lutte contre les hépatites virales pour s'aligner sur les objectifs de l'OMS à l'horizon 2030.

20.9. 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 que partiellement en juillet 2021. En 2022, suite au détachement des agents de la DISA pour les besoins du contact tracing, le plan a été mis en suspens pendant plusieurs semaines, le groupe de travail étant exclusivement composé d'agents de la DISA (médecins dentistes et experts de l'environnement). Le plan reste en 2022 sous la gouvernance de la Direction de la santé.

Parmi les **5 objectifs et 18 mesures** que le plan décrit, le groupe de travail chargé de la gouvernance du plan s'est principalement concentré en 2022 sur l'objectif 1 (prévention) et l'objectif 3 (communication).

Une lettre d'information a été envoyée aux parents des jeunes enfants afin de les inciter à profiter des consultations préventives (DE 2 & DE 3). Cette initiative a été réalisée dans le cadre des activités de la médecine dentaire scolaire.

Une brochure reprenant les principaux points de la loi « mercure » a été créée et éditée. Chaque médecin dentiste ayant une autorisation d'exercer au Luxembourg en a reçu un exemplaire (version papier). Cette brochure peut être consultée sur le site <https://sante.public.lu/fr/publications/a/amalgame-dentaire.html>.

Le rapport d'avancement du plan pour 2022, tel que prévu dans l'objectif 5, mesure 2 sera publié au courant du premier trimestre 2023.

Pour plus d'information : <https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-amalgame.html>

20.10. 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 d'un manque de ressources humaines à y dédier, pour la troisième année consécutive, ce plan n'a pas pu être lancé en 2022.

Néanmoins, dans le contexte d'actions prévues dans le PALMA, la Direction de la santé a financé deux actions grâce à la collaboration avec Quai57 ARCUS soutenu par la division de la médecine préventive :

- Renforcer la prévention de la consommation d'alcool auprès de toute femme en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement, en renouvelant, notamment, la campagne de sensibilisation « Pas d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement » ;
- Promouvoir une prévention et une diffusion de l'information sur les dangers de l'alcool dans le milieu du travail et de l'entre-prise, visant à une vigilance communautaire non discriminatoire et déstigmatisée favorisant une approche aidante et soutenante.

Le Quai57 ARCUS a mené un programme complet autour de ces deux thématiques, « alcool et grossesse » et « alcool au travail ». Plusieurs activités telles que des conférences, des campagnes et des formations ont été organisées. Par le biais d'une collaboration avec les HRS, un volet thérapeutique dans le domaine de l'addictologie a été implémenté. Cette action a pour but de coordonner la prise en charge médicale pour mettre en place un projet thérapeutique individuel adapté à la dépendance et à l'état psychologique du patient. L'action s'inscrit dans l'axe 4 du PALMA qui vise l'amélioration du parcours de soins, et plus particulièrement dans l'action qui concerne la mise en place d'une coordination entre les acteurs, multisites, ainsi qu'une meilleure organisation en réseau de soins.

Les actions prévues dans le cadre du PALMA seront planifiées dans le contexte du futur plan national santé mentale, qui est en cours d'élaboration.

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

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

Le Conseil de Gouvernement avait approuvé le 6 décembre 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-neuro-vasculaires au Luxembourg. À elles seules, les maladies cardio-neuro-vasculaires représentaient la première cause de mortalité au Luxembourg et les données disponibles estimaient 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 cardio-neuro-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 et du manque de ressources, ce plan n'a pas pu être lancé en 2022. Son prochain lancement est prévu en 2023 : il sera actualisé selon l'évolution des maladies cardio-neuro-vasculaires au Luxembourg, de ses objectifs et de sa durée.

Le projet « YOUNG50 », partie intégrante du PN-MCNV et cofinancé par la Commission Européenne, a démarré au Luxembourg en 2021. Ce projet a pour mission de transposer et d'adapter le modèle italien « CARDIO 50 » de dépistage et de prévention des facteurs de risque cardiovasculaires au Luxembourg. Il permet de mettre en œuvre un modèle intégré d'assistance pour modifier ou diminuer les facteurs de risque cardio-neuro-vasculaires chez les personnes en bonne santé, de promouvoir des interventions permettant de modifier les modes de vie non sains, et d'accroître les connaissances et les perceptions des risques de maladies cardiovasculaires au sein de la population (chez les personnes âgées de 50 ans). En collaboration avec le Luxembourg Institute of Health (LIH), ce projet pilote au Luxembourg est entré dans sa phase active en 2022. Le recrutement des participants a démarré en juillet 2022, grâce à la participation active de médecins généralistes volontaires. Le but final de ce projet est de recueillir toutes les informations nécessaires pour évaluer la possibilité d'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/publications/p/plan-national-cardio-neuro-vasculaires.html>

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 80 mesures, élaborées en étroite collaboration avec les acteurs et experts nationaux et internationaux issus des différents domaines d'action ainsi que les ministères compétents et a été soumis à l'approbation du Groupe

Interministériel Toxicomanie (GIT). L'élaboration du plan d'action est de nature transversale et 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 2022 dans le cadre de l'exécution du plan ont notamment permis, suite à la phase aiguë de la crise sanitaire COVID-19, d'accroître les moyens pour les mesures préventives et d'intervention dans les milieux scolaires et jeunes, de développer l'offre de consultation et de prise en charge pour jeunes, de régionaliser l'offre de consultation et de prise en charge en matière d'addictions, de mettre en œuvre une structure d'encadrement dédiée aux femmes présentant un usage à risque, de créer une offre spécifique pour mères ayant des enfants en bas âge en milieu thérapeutique résidentiel, de consolider l'offre postcure pour personnes dépendantes et d'œuvrer au développement de l'offre « housing-first » pour personnes dépendantes et à besoins médicaux accrus.

Plus d'informations sont disponibles sur le site :

<https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/plans-nationaux/plan-action-national-drogues-2020-2024.html>

20.12. 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.

Certaines actions du plan ont été maintenues en 2022, comme par exemple les formations sur le « Repérage et l'intervention en cas de crise suicidaire », ce qui demeure un des objectifs prioritaires des actions lancées.

De nouvelles formations ont trouvé le jour comme la réalisation de cours en premiers secours santé mentale spécifiquement établis pour les encadrants à l'accueil des réfugiés Ukrainiens à partir de septembre 2022, la mise en place de cours en premiers secours santé mentale Youth ainsi qu'en premiers secours santé mentale Teen, avec la formation des premiers secouristes adolescents au sein de l'enseignement post-fondamental (pour plus de détails cf chapitre III : services conventionnés, D'LIGUE).

De plus une nouvelle semaine de la santé mentale a été organisée en octobre, touchant à la sensibilisation pour les troubles psychiques les plus fréquents, avec la mise en place de plus de **100 actions différentes** dans tout le pays.

Les actions de suite du PNPSL seront reprises et élargies par de nouvelles actions dans le cadre du futur plan national santé mentale.

Pour l'intégralité du PNPSL : <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/plans-nationaux/plan-prevention-suicide-2015-2019.html>

Pour le rapport d'évaluation du PNPSL : <https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-suicide-lux-2015-2019.html>

20.13. Futurs plans

L'élaboration de deux nouveaux plans a pu être poursuivie/commencée :

- L'élaboration d'un nouveau plan national sur la santé environnementale a également pu être poursuivi en 2022. 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.
- La phase de conceptualisation du nouveau plan national santé mentale a pu être entamée en 2022 grâce à la mise en place d'un Comité de Pilotage chargé de l'élaboration de ce plan (pour plus de détails voire plus loin dans cette section).
- Chaque plan national a fait l'objet d'une demande de financement auprès de la Direction de la santé et du Ministère de la santé sur la base des ressources nécessaires à son implémentation. Un budget pluriannuel prévisionnel a été établi pour les années suivantes.

20.14. 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. Plusieurs réunions ont eu lieu au sein du groupe de travail permettant de poursuivre le développement du futur plan national.

Une première action en relation avec le futur plan national a été mise en œuvre en 2022. Il s'agit d'un projet d'étude de la qualité

de l'air intérieur dans les bâtiments de l'éducation fondamentale au Luxembourg. Les résultats et observations de ce projet d'analyse permettront d'identifier et d'évaluer les éventuels risques présents dans les écoles (composés biologiques ou chimiques potentiellement nocifs) pour pouvoir ensuite émettre des recommandations envers une qualité de l'air favorable à la santé. Dans une première phase, un projet pilote effectué dans deux communes a permis de tester et d'établir les protocoles d'échantillonnage et d'analyse. Le projet principal pourra ainsi commencer début 2023 en collaboration avec une sélection de communes qui ont répondu à l'appel de participation.

Un projet d'audit dans des crèches en vue de créer un environnement sain pour les tout-petits a également été entamé en 2022. Un diagnostic centré sur la santé environnementale est effectué dans les crèches participantes au projet, pour sensibiliser au sujet des facteurs environnementaux (qualité de l'air intérieur, perturbateurs endocriniens, rayonnement électromagnétique, ...) pouvant impacter la santé des tous petits.

Les observations et informations collectées lors des audits permettront de développer un guide au sujet de la santé environnementale dans les crèches.

Plus de détails pourront être consultés dans le chapitre du Service santé environnementale.

20.15. Futur Plan National Santé Mentale

Les travaux de réflexion et d'élaboration du futur Plan National Santé Mentale ont pu être entamés en 2022. Un comité de pilotage chargé de définir les besoins en matière de santé mentale au Luxembourg a été mis en place sous la responsabilité de la Direction de la santé, et grâce à la collaboration d'acteurs clés du terrain appartenant à différents secteurs.

En 2022, ces travaux de réflexion ont été menés par le biais de plusieurs groupes de travail, ainsi qu'interviews bilatérales ou d'autres plateformes d'échanges avec les différents acteurs du terrain. L'objectif de ces échanges était d'analyser et de définir une vision commune de l'organisation de la santé mentale au Luxembourg : les champs d'actions, les objectifs, les mesures et les actions du futur plan ont pu être identifiés.

Le Comité de pilotage s'est réuni 9 fois en 2022. Une plateforme consultative avec environ 100 différents acteurs du secteur de santé mentale a été mise en place en juillet 2022. 26 entretiens spécifiques ont été réalisés avec les acteurs du terrain.

Six domaines d'action principaux ont pu être définis :

- Gouvernance ;
- Système d'information et recherche ;
- Ressources humaines et qualifications ;
- Promotion et prévention ;
- Offre et accès ;

Besoins spécifiques de groupes de personnes particulièrement vulnérables.

Les objectifs, mesures et actions retenues permettront d'alimenter la finalisation du plan prévue pour début 2023.

20.16. 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 jusqu'à fin février 2022 inclus:

- 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. Lors de cette période et pour certains plans, une activité de base très marginale a pu être assurée.

21. Service Méthodologie et Projets

Missions

Portefeuille de projets

- Créer et maintenir un référentiel centralisé des projets
- Fournir des tableaux de bord pour assurer la transparence envers toutes les parties prenantes
- Consolider les projets, permettre la priorisation et la gestion efficace des ressources partagées

Gestion de projet

Fournir différents niveaux de soutien à la gestion de projet (Service Level catalog)

Suivre et contrôler les indicateurs clés de performance (KPI) des projets.

Centre d'excellence

Promouvoir une culture interne de gestion de projet

Développer des méthodes, des outils et des processus standard de gestion de projet.

Assurer une bonne application des pratiques de travail standard en fournissant des conseils pendant la mise en œuvre du projet.

21.1. Les principaux projets et activités du service

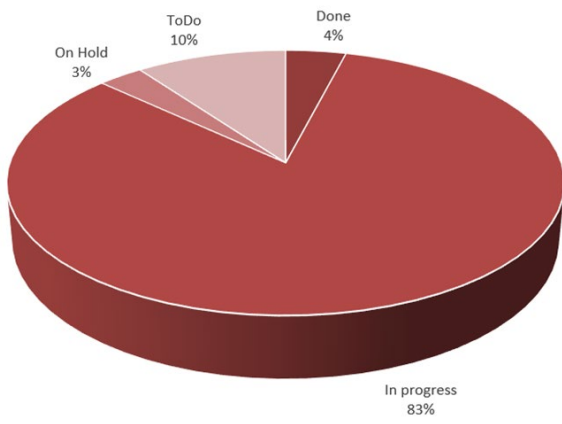
- Organisation d'un « project steering committee » mensuel
- Assurer le suivi opérationnel des projets et faire le lien entre les différents services
- Identification, analyse, priorisation et suivi des demandes des nouveaux projets
- Gestion du portefeuille de projets : suivi et consolidation des projets en cours (progress, problèmes & risques, coûts & budgets, ressources)
- Soutenir l'organisation dans l'amélioration des processus (changements de processus, numérisation)
- Début du projet SORMAS (Surveillance Outbreak Response Management & Analysis System)
- Poursuite des projets
 - DCSH (Documentation et Classification des Séjours Hospitaliers)
 - MSDEPI (Nouveau programme de dépistage (mammographie et du colorectal)
 - RDPS (Registre Digital des Professionnels de la Santé) un projet commun avec MISA
- Finaliser et gérer le référentiel « Activités Courantes »
- Début de projet ehost: « Electronic Health Observation and Surveillance Tool » pour le dépistage et pour la saisie des examens de la médecine Scolaire, SAP, SOP et Dentaire.
- Lancement d'un projet de migration et de modernisation de « MedPerSanitas » (une ancienne application logicielle interne)
- Travail sur la numérisation du certificat de décès (concept et analyse de l'existant).
- Participation du Luxembourg à l'exercice « Cyber Europe 2022 » dans le secteur de la santé publique.
- Participation aux réunions avec l'EMA pour suivre les activités communes (IT Directors group)
- Adoption du « Programme de travail 2022-2025
- Réorganisation du service projets (adaptation de la méthodologie de projet pour la DISA, définition et documentation des procédures internes, définition d'un « Service Level catalog », définition de la future stratégie : Roadmap 2023)
- Participation à un POC pour introduire « GovProject center », une plateforme du CTIE pour la gestion des projets et du portefeuille
- Support et coordination de l'IT DiSa dans divers projets
- Projets de migration (vers gouvcloud)
- Déménagements de départements
- Mise en place de la Maison Médicale

Au cours de l'année, le service a été renforcé par **1 ETP**.

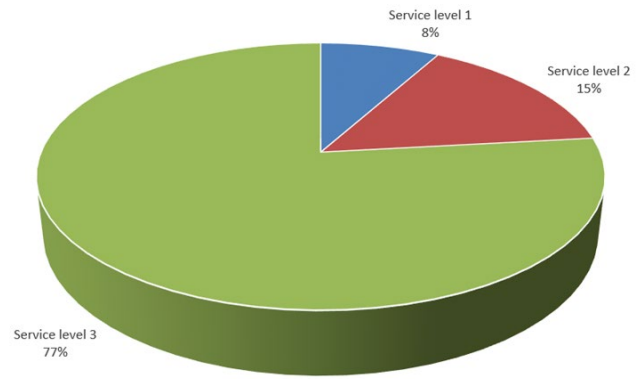
Nombre total d'ETP : **3**

Total nombre de projets : **99**

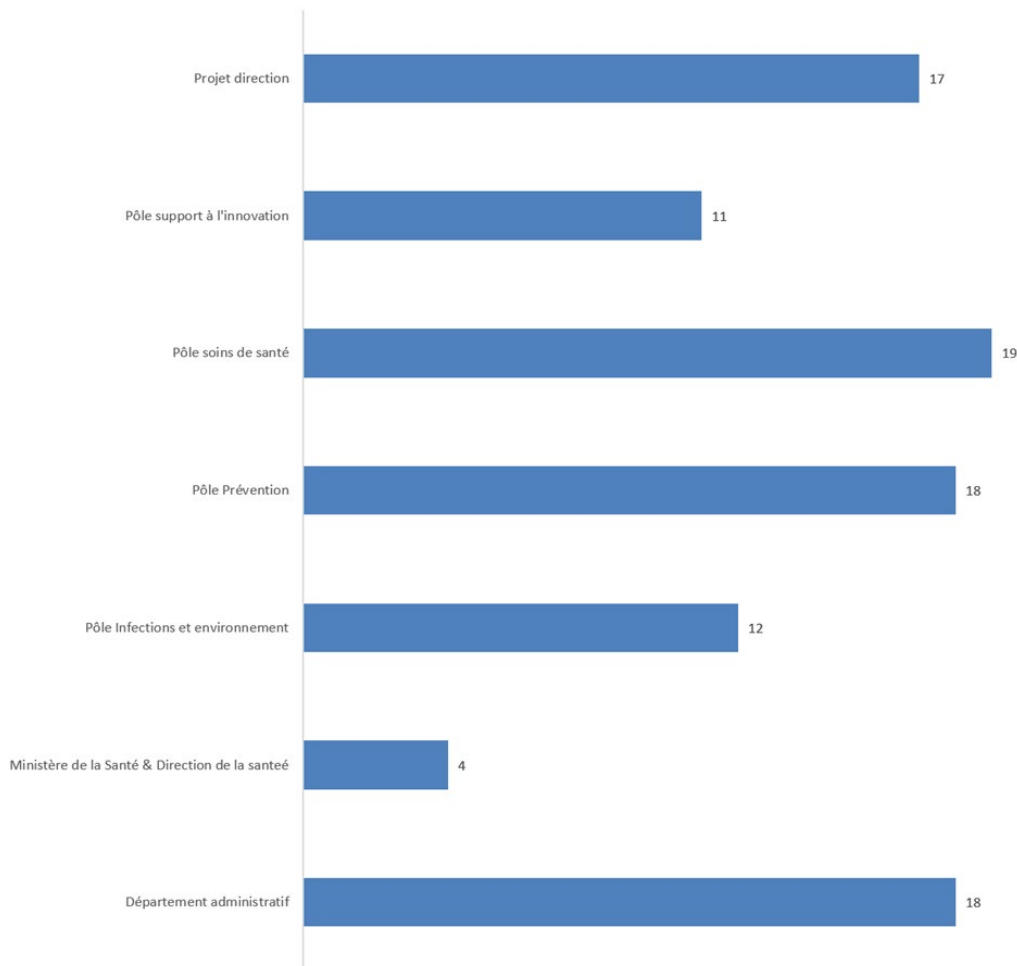
Projet par statut



Projets par « Service level »

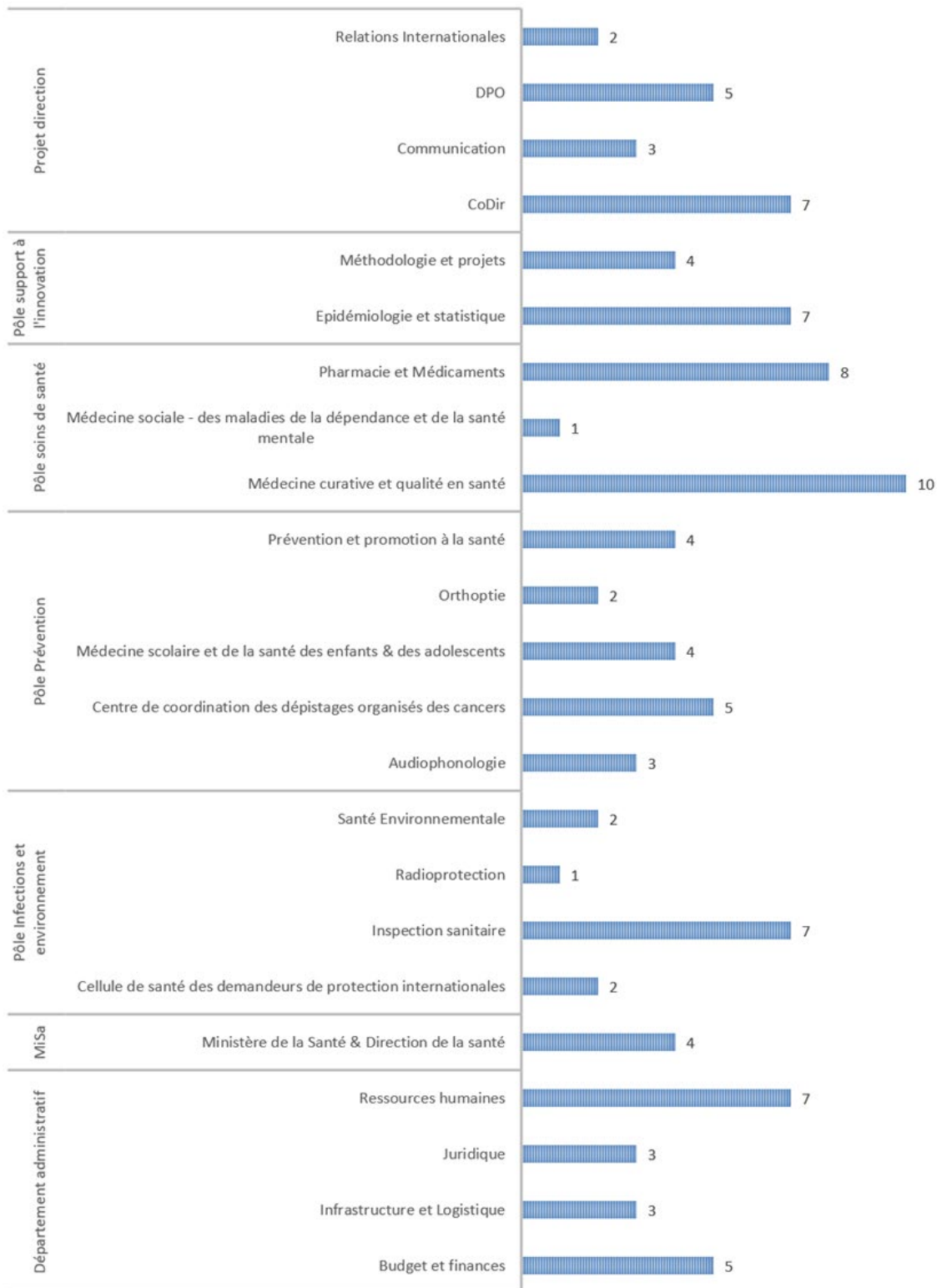


Projets par unité organisationnelle

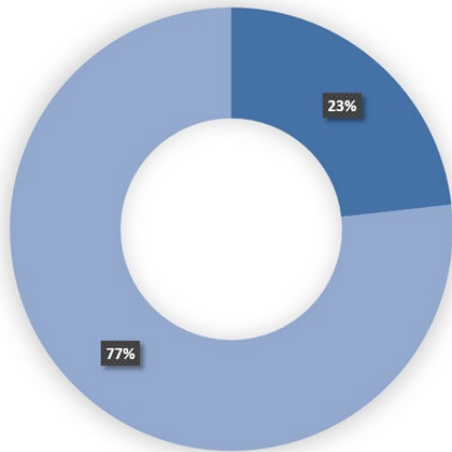


W

Projets par unité organisationnelle (niveau de service)



Projets inclus dans le programme de travail



■ Projets non inclus dans le programme de travail ■ Projets inclus dans le programme de travail

22. Service Informatique

Missions

Le service informatique a été remanié pendant le dernier trimestre 2022 autour de trois équipes thématiques.

Opérations informatiques : assurer le bon fonctionnement des outils bureautique des utilisateurs finaux, de la téléphonie, du réseau, des serveurs.

Développements informatiques : développer de nouvelles applications sur mesure et assurer le bon fonctionnement des applications legacy.

Données et analyses : mettre en place et maintenir un datawarehouse des données de santé produites et gérées par d'administration ainsi que proposer une gouvernance de la donnée.

22.1. Opérations informatiques

22.1.1. Rôles et responsabilités de l'équipe

Les rôles de l'équipe Opérations informatique sont nombreux. Son objectif est de répondre à tous les besoins ou les problèmes liés à la production informatique. La principale mission de l'équipe est de proposer les solutions les plus adaptées au contexte pour répondre aux divers besoins informatiques des services et divisions de la Direction de la santé. Ceux-ci peuvent varier d'une simple panne informatique à la mise en place d'une infrastructure complexe.

Les solutions proposées par l'équipe Opérations informatiques dépendent souvent de certaines contraintes (budget, délais, ressources...). Il faut alors choisir judicieusement les techniques à mettre en place selon les besoins pour ne pas générer des arrêts de production ou des blocages.

En outre, l'équipe joue le rôle de conseiller face à certaines problématiques. Il est également force de proposition auprès des responsables et autres utilisateurs finaux, ceux-ci n'ayant pas toujours les compétences techniques ou légales suffisantes (GDPR, sécurité...) pour prendre seuls des décisions liées à des problématiques techniques. L'équipe Opérations informatique peut ainsi être amenée à installer ou commander de nouveaux équipements (software/hardware).

Par ailleurs, IT-OPS a également pour rôle de former de nouveaux utilisateurs et à accompagner ceux-ci lors du déploiement de nouvelles technologies.

22.1.2. Statistiques d'activité

Quelques statistiques d'activité au titre de l'année 2022 ont été compilées et sont reprises ci-dessous :

- La gestion de +/- 1000 postes de travail
- La gestion de +/- 80 imprimantes
- La résolution de 2720 tâches et incidents informatiques
- La gestion de +/- 400 agents internes
- La gestion de +/- 500 agents temporaires pour des missions de courte ou longue durée lié au Covid ou autres projets
- La gestion de +/- 100 serveurs avec toutes les applications possibles et imaginables
- Les déménagements en 2022 des services MISA, OBS, DPM, INSA, Radioprotection, Contact-tracing ce qui représente +/- 400 agents externes et internes sans perte de production et interruption dans l'activité professionnelle.
- La gestion de 10 sites différents
 - Greensquare
 - Greenfinch
 - Ministère
 - Creos Strassen
 - Maison Médicale Val Fleuri
 - Maison Médicale Belval
 - Médiateur Santé
 - Guichet Unique
 - Conseil supérieur de certaines professions de santé
 - Centre d'accueil Rollman Kirchberg

La gestion informatique déléguée de plusieurs administrations liées à la santé :

- Observatoire de la santé
- Ministère de la Santé
- Direction de la santé
- Conseil supérieur de certaines professions de santé
- Médiateur de la santé

22.2. Développements informatiques

Pendant la période couverte par ce rapport, le service développements logiciels IT s'est concentré sur les actions décrites dans les prochaines sections.

22.2.1. Développement de logiciels modernes basée sur le web

Plusieurs projets de développement d'applications web ont été menés, mettant en œuvre des technologies modernes et des pratiques de développement agile.

- Développement d'une application réactive, utilisant les dernières technologies front-end, telles que TypeScript et Angular. Cette application permet à nos utilisateurs de gérer leur budget de manière plus efficace et de bénéficier de nouvelles fonctionnalités (bon de commande).
- Organisation et prise en charge de formation des utilisateurs finaux à cette application.

22.2.2. Statistiques SQL

L'équipe Développements informatique met à disposition ses compétences en bases de données pour aider à recueillir et à analyser des données pour différents projets. Les bases de données telles que PostgreSQL et Oracle ont servi à l'exécution de requêtes complexes afin de fournir des rapports de données souhaités par les différents services et divisions.

- Création de requêtes SQL complexes pour fournir des analyses statistiques sur les données du RDPS
- Création de requêtes SQL pour la division de la pharmacie et des médicaments

22.2.3. Maintenance et modernisation des applications existantes

Pour finir, l'équipe a également œuvré à la modernisation des applications existantes pour améliorer les performances et la stabilité. Grâce à des mises à jour et à l'utilisation des outils de test, l'équipe a assuré la stabilité des logiciels de la plateforme legacy. En outre, une priorité particulière a été donnée à la mise à jour des interfaces utilisateur pour les rendre plus conviviales, en utilisant des techniques plus modernes.

- Modernisation des applications JAVA « décès » et « dentaire » pour améliorer leurs performances, leurs interfaces graphiques et leurs fonctionnalités.
- Améliorations apportées à l'application « covidtracing.lu »

22.3. Données et analyses

L'équipe Données et analyses a mené à bien de nombreuses activités au cours 2022. Les sections suivantes détaillent ses activités principales

22.3.1. Définition de la stratégie de données

Une stratégie de données a été définie au sein de l'organisation, fournissant un plan clair sur la manière dont l'organisation va collecter, utiliser et gérer ses données. En identifiant les principaux besoins en matière de données et en déterminant les sources de données, l'organisation est désormais en mesure d'améliorer ses processus de collecte et de gestion des données, ce qui se traduit par une meilleure prise de décision et une efficacité accrue. En outre, la stratégie de données aidera l'organisation à se conformer aux réglementations pertinentes et à garantir la sécurité de ses données.

L'une des principales étapes de la mise en œuvre de la stratégie en matière de données consiste à définir les rôles et les responsabilités. Pour ce faire, il a fallu identifier les principaux besoins de l'organisation en matière de données, déterminer les sources de données et élaborer un plan pour l'utilisation et le partage des données. Il s'agissait notamment d'attribuer des rôles et des responsabilités spécifiques à différentes personnes ou équipes au sein de l'organisation, afin de s'assurer que les données sont utilisées de manière appropriée.

Un autre aspect important de la mise en œuvre de la stratégie en matière de données est constitué par les mécanismes de surveillance qui ont été mis en place pour s'assurer que les données sont utilisées de manière appropriée. Il s'agit notamment de la mise en place d'un suivi et de rapports réguliers sur la qualité des données, la sécurité des données et la conformité avec les réglementations pertinentes, ainsi que de la création d'un processus pour gérer toute violation ou incident de données.

L'organisation a également impliqué les parties prenantes et communiqué les avantages de la nouvelle stratégie de données, afin d'assurer l'adhésion et le soutien. Cette démarche était essentielle, car elle a permis d'obtenir le soutien et la compréhension nécessaires de la stratégie de données parmi les employés et les autres parties prenantes.

Dans l'ensemble, cette définition d'une stratégie de données a marqué le début du processus de déploiement d'une stratégie de données au sein de l'organisation, qui lui permettra de prendre des décisions plus éclairées et de fonctionner plus efficacement, en gérant et en utilisant ses données de manière effective. La stratégie de données améliorera également la conformité de l'organisation avec les réglementations pertinentes et garantira la sécurité de ses données. L'administration sera mieux équipée pour prendre des décisions basées sur les données et améliorer ses performances, grâce à la mise en œuvre de la stratégie de données.

22.3.2. Définition et conception d'un cadre pour la qualité des données

Un cadre de qualité des données est un ensemble de directives, de procédures et d'outils que DISA utilisera pour s'assurer que ses données sont exactes, complètes et pertinentes. L'objectif d'un cadre de qualité des données est de garantir que les données utilisées au sein de notre organisation sont adaptées à l'objectif visé et qu'elles sont fiables, cohérentes et dignes de confiance. Les avantages de la mise en place d'un cadre de qualité des données sont nombreux. Premièrement, il garantit que les données utilisées sont exactes et complètes, ce qui permet de prendre de meilleures décisions et d'améliorer les performances. Deuxièmement, il contribue à garantir la conformité aux réglementations et normes pertinentes, ce qui peut réduire le risque de dommages financiers ou de réputation. Enfin, elle permet d'améliorer l'efficacité des processus basés sur les données, en réduisant le temps et les coûts associés au nettoyage et à la validation des données.

Cependant, la mise en œuvre d'un cadre de qualité des données présente certains défis. Tout d'abord, il s'agit d'un processus complexe et chronophage, notamment parce que nous disposons de gros volumes de données et que celles-ci sont réparties sur plusieurs systèmes. Deuxièmement, il est difficile d'établir des paramètres de qualité des données qui soient significatifs et pertinents dans notre secteur. Troisièmement, il est difficile de s'assurer que la qualité des données est maintenue dans le temps, surtout si

nos sources de données, nos processus ou notre personnel changent au fil du temps.

Malgré ces difficultés, un cadre de qualité des données apportera des avantages considérables à notre organisation. En garantissant que les données utilisées sont exactes, complètes et pertinentes, il peut contribuer à améliorer la prise de décision et la performance, à assurer la conformité aux réglementations et à améliorer l'efficacité des processus basés sur les données.

22.3.3. Mise en place d'un Data Lineage

Le Data Lineage est un système qui a la capacité de retracer et de comprendre l'origine, le mouvement et la transformation des données. Il est important car il permet de comprendre d'où viennent les données, comment elles ont été utilisées et comment elles ont été transformées au fil du temps. C'est essentiel pour garantir la qualité, la conformité et la sécurité des données. En outre, le lignage des données offre transparence et responsabilité, permettant à DISA de comprendre comment les décisions ont été prises sur la base des données et leur permettant de retracer les erreurs ou les problèmes qui peuvent survenir. En ayant une compréhension claire du lignage des données, nous pouvons améliorer la gouvernance des données et la prise de décision, et éviter des erreurs coûteuses.

22.3.4. Centralisation des données du DCSH

Dans le contexte du projet DCSH, l'équipe données et analyses était responsable de la création du processus de chargement des données dans l'entrepôt de données. Un processus de chargement des données de 5 hôpitaux dans un référentiel central a été créé. Ce processus comprend des étapes telles que l'extraction des données, le nettoyage des données, la transformation des données, le chargement des données et la validation des données.

La première étape, l'extraction des données, consiste à collecter les données des différents systèmes hospitaliers en utilisant le format HL7 et le format de codage de chaque année. Une fois les données extraites, elles doivent être nettoyées, ce qui permet de supprimer toute donnée en double, incomplète ou non pertinente. Nous avons chargé des données pour les 5 dernières années, ce qui nécessite 5 flux de données différents, un par format de codage.

Après le nettoyage des données, la transformation des données est effectuée pour convertir les données dans un format qui peut être chargé dans le référentiel central. Ce processus est également plus compliqué en raison de la nécessité de changer le format de codage chaque année. Une fois les données transformées, elles sont chargées dans le référentiel central et doivent être validées pour s'assurer qu'elles sont exactes et complètes.

Une fois les données chargées, elles peuvent être utilisées pour en tirer des connaissances. Cela peut se faire par le biais de techniques d'analyse et de visualisation des données afin d'identifier des modèles et des tendances dans les données. Les données peuvent également être utilisées pour créer des modèles prédictifs, qui peuvent aider à identifier les problèmes et les opportunités potentiels. En utilisant les données de cette manière, l'équipe chargée des données peut obtenir des informations qui peuvent éclairer la prise de décision et améliorer la performance globale de l'organisation.

22.3.5. Tableaux de bord de la médecine scolaire

Système d'exploitation des données pour suivre l'activité de la médecine scolaire et dentaire. Les tableaux de bord permettent un accès facile et rapide aux informations importantes sur la santé des enfants à l'école. Les tableaux de bord permettent d'avoir une vue centralisée et complète de l'état de santé des enfants, ce qui peut aider à identifier les modèles, les tendances et des points d'attention. Cela permet une détection précoce des problèmes de santé potentiels, ce qui peut aider à agir de manière proactive.

22.3.6. Tableau de bord budgétaire

Environnement de données permettant le contrôle et le suivi du budget. Un tableau de bord pour le suivi et le contrôle du budget apporte une valeur ajoutée significative à une organisation en permettant un accès facile et rapide aux informations financières. Cela peut aider à identifier des modèles et des tendances, et à fournir des informations sur les performances financières de l'organisation.

L'un des principaux avantages d'un tableau de bord budgétaire est qu'il permet un suivi en temps réel des performances financières. Cela signifie que si des problèmes ou des écarts surviennent, ils peuvent être identifiés et traités rapidement. Cela permet d'éviter des résultats financiers négatifs, tels que des dépenses excessives ou des déficits budgétaires.

En outre, l'outil sera utilisé pour surveiller et suivre l'efficacité des interventions et des stratégies financières. Cela peut aider à identifier les stratégies qui fonctionnent bien et celles qui doivent être modifiées ou remplacées.

22.3.7. Tableau de bord Réserve Sanitaire

Collaboration avec la réserve sanitaire, fournissant un tableau de bord pour mieux comprendre la situation actuelle des effectifs et agréger l'information dans un point focalisé.

22.3.8. Support COVID-19

L'équipe s'est fortement impliquée dans le cadre de la gestion de la pandémie COVID-19, en collectant, gérant, et fournissant des données. Une étroite communication avec l'équipe Monitoring a eu lieu quotidiennement, avec multiples requêtes de modification des tableaux de bord, consultations concernant le calcul de certains indicateurs, ainsi que mise en place de méthodologies utilisées pour le chargement, adaptation et visualisation des données concernées.

En outre, l'équipe données et analyses a été le point focal de contact pour le transfert de données générées par les laboratoires vers l'Inspection Sanitaire, en s'appuyant sur des technologies d'automatisation et de gestion de qualité de données. Finalement, l'équipe données et analyses a participé dans la formulation de réponses aux questions parlementaires au-delà de l'année concernant le COVID-19, y inclus les données de positivité et dépistage, vaccination et couverture vaccinale.

22.3.9. Privacy by design

Système automatique permettant l'effacement et l'anonymisation des données afin de garantir la durée de conservation des données et le droit à l'effacement. Privacy by design est un concept qui appelle à l'intégration des considérations relatives à la vie privée dans la conception et le développement des stratégies de données. Il s'agit de prendre en compte la vie privée à chaque étape du processus de travail sur les données, du concept initial à la mise en œuvre finale. Les avantages du respect de la vie privée dès la conception dans le cadre d'une stratégie de données comprennent une protection accrue de la vie privée des personnes, une réduction du risque de violation des données personnelles et une meilleure conformité aux réglementations pertinentes.

Au sein de notre administration, le privacy by design permettra de garantir la protection des données personnelles des citoyens et la conformité de l'administration aux réglementations pertinentes en matière de gestion des données. Pour ce faire, le respect de la vie privée est pris en compte à chaque étape du processus de développement de la stratégie des données, du concept initial à la mise en œuvre finale.

22.3.10. Mpox

Mise en place d'un flux de données lié au suivi du virus Mpox. Ce flux permet le suivi et la traçabilité du virus de la variole du singe au regard des statistiques liées à la vaccination.

F. Département Administratif

23. 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.

Activités courantes

Les activités courantes du service budget et finances consistent principalement :

- Engagements des dépenses relevant des articles de la Direction de la santé ;
- Contrôle et ordonnancement 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 quatre collaborateurs en octobre 2022 ce qui permettra un élargissement des missions au courant de l'année 2023. Une personne a spécialement été recrutée afin de prendre en charge le suivi et l'élaboration des conventions annuelles de la Direction de la santé.

23.1. Activités dans le cadre de la pandémie de COVID-19

Au courant de l'année 2022, le Service budget et finances a effectué plus de 40 marchés publics dont 11 procédures ouvertes avec publication sur le portail européen des marchés publics. Au total, le Service budget et finances a effectué la gestion et le contrôle du budget de crise qui s'élève à 116 millions d'euros au total pour 2022.

23.2. Activités en vue du perfectionnement des fonctionnement interne

Au cours des années 2021 et 2022, le Service budget et finances a développé en collaboration avec le service informatique une application de gestion budgétaire pour les divisions et services, dénommé « eBudget ». Cette application permet d'effectuer des demandes d'engagement en ligne. En vue de la simplification administrative, la procédure d'engagement a quasiment complètement été digitalisée.

L'application est en fonction depuis mi-novembre 2022. Cette application permet entre autres :

Pour les services :

- oUne vue globale des engagements et de la consommation ;
- oUne vue sur le flux de validation des engagements ;

Pour le Service budget et finances :

- oUn regroupement de toutes les demandes d'engagements sur une même plateforme ;
- oUn suivi facilité de toutes les demandes d'engagements émanant des services.

Une version 2.0 est prévue au courant de l'année 2023 avec notamment la digitalisation des demandes des divers services pour le projet de budget.

24. 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 2022 le service a continué à développer la structure de la gestion prévisionnelle des effectifs ainsi que les fondements de la gestion par objectifs (renforçant les entretiens individuels du personnel). Ce développement a également pu se faire grâce à la formation et à la sensibilisation des managers à l'entretien individuel pour ancrer encore davantage les bonnes pratiques.
- Dans le cadre de la GPE, le service s'interroge annuellement sur la maturité organisationnelle de l'entreprise en collaboration avec le programme de la fonction publique. Ceci dans le but d'améliorer chaque année les pratiques au sein de l'institution.
- Nous avons eu une année record au niveau du recrutement en 2022, en effet la Direction de la santé a vu débiter 72 nouveaux agents en 2022, **47 CDI** et **24 CDD** et **1 détachement**.

Ils étaient répartis de la façon suivante:

- 21 Métiers de la santé (professionnels de santé)
- 6 Médecins (médecins, médecins dentistes, médecins vétérinaires)
- 31 Administratifs (au sens large)
- 14 Experts thématiques (ingénieurs, scientifiques spécialisés, etc.)
- En outre les ressources humaines assurent toutes les missions quotidiennes et le service aux agents de la Direction de la santé (par exemple : recrutement, démarches administratives des agents, accompagnement des agents dans leur parcours professionnel, aide à la formation, gestion des dossiers et des carrières, etc.).
- La Direction de la santé encourage la promotion des fonctionnaires stagiaires. En 2022, 6 personnes ont obtenu leur

fonctionnarisation.

25. Service Juridique

« Les conseils juridiques prestés en 2022 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.

Dans ces domaines le service juridique a eu l'occasion :

- D'élaborer de textes juridiques (y inclus des conventions, marchés publics, des avis et des notes), en collaboration étroite avec des parties prenantes internes et externes à la Direction de la santé ;
- D'effectuer des analyses et recherches juridiques ;
- D'assister le Comité de direction de la Direction de la santé et ses divisions et services sur le plan juridique ;
- De participer à des groupes de travail internes et interministériels ; et
- De participer à l'élaboration de différentes procédures administratives internes.

De plus, le service juridique a contribué à la rédaction d'un certain nombre d'avant-projets de loi.

26. Service Infrastructure et Logistique

26.1. 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).

Le service a veillé aussi au bon fonctionnement des différents bâtiments et à l'amélioration des différents locaux.

26.2. Activités

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

26.3. 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.



CHAPITRE III

Chapitre III – Services Conventionnés

L'année 2022 a été marquée par les actions de suite de lutte contre la pandémie. La population en situation de précarité a pu bénéficier de nouvelles campagnes vaccinales COVID-19 dans plusieurs structures du secteur conventionné, dont le personnel sur place a repris le relais des vaccinations à celles entamées par la Direction de la santé. De plus à ces campagnes vaccinales COVID-19, une campagne vaccinale contre la grippe saisonnière a été mise en place par plusieurs structures conventionnées et ceci fin 2022.

En 2022, au regard des résultats prometteurs sur la santé des bénéficiaires, le projet « Maison Weiler » à Weiler-la-Tour (ouvert en décembre 2020), a donné suite au projet ESCALE à Esch-sur-Alzette. Le ministère de la Santé a décidé de faire évoluer le concept médical avec le partenariat d'un hôpital, et ceci afin de pouvoir proposer une prise en charge plus holistique des patients. Cette maison médico-psycho-sociale a ouvert ses portes le 22 mars 2022. Ce projet qui est coordonné par le CHEM – Centre Hospitalier Emile Mayrisch (qui s'est porté volontaire dans le cadre de son engagement dans une médecine sociale), et Médecins du monde permet de continuer la prise en charge psycho-social, l'hébergement et une prise en charge des soins médicaux de personnes précaires vulnérables. Les soins sont donnés dans un objectif de continuité en maintenant, si besoin, une responsabilité thérapeutique avec le service qui a demandé l'admission de la personne. Le projet contribue au rétablissement des personnes (10 lits maximum), à la promotion de leur équilibre psycho-social et au renforcement de leurs propres ressources.

En 2022, les mesures d'accompagnement médico-psycho-sociales dans le cadre de la mise en place de la mesure d'éloignement forcée, avisé par le Gouvernement en conseil ont commencé à se concrétiser.

En avril 2022, le projet pilote CUSS a été lancé par le ministère de la Santé, le ministère de la Sécurité sociale, CCSS, CNS et 5 organismes conventionnés. Ce projet est ancré dans l'Accord de coalition 2018-2023 : « Pour assurer l'accès aux soins de santé de base aux personnes particulièrement vulnérables vivant au sein de notre société et sans affiliation obligatoire. »

Le projet pilote est en complémentarité des instruments/organismes publics réguliers et utilise des outils préexistants notamment le recours au mécanisme de l'assurance maladie volontaire pour toute personne âgée de 18 ans accomplis ainsi que leurs membres de famille. Le but étant de réduire les démarches administratives à un minimum pour une population déjà désavantagée et marginalisée par sa situation.

Ainsi, une inscription au registre national des personnes physiques n'est pas requise, une adresse de correspondance suffit. Pour obtenir cette dernière, ainsi que pour bénéficier de la CUSS, les personnes en situation irrégulière ou sans domiciliation doivent s'adresser régulièrement aux associations conventionnées par le MiSa dans le cadre de la CUSS. Dans le cadre de ce suivi, les associations sont en mesure d'attester de la présence régulière des demandeurs/ actuels bénéficiaires de la CUSS sur le territoire national. Un projet de vie en 3 phases (court, moyen et long terme) en vue d'une amélioration substantielle de la situation est élaboré et signé avec chaque demandeur de CUSS et les associations veillent à la mise en œuvre de ce projet avec le bénéficiaire.

Dans le cadre de la CUSS, l'ouverture des droits à la prise en charge est effective après 3 mois de carence (idem pour toute affiliation volontaire). Ceci afin d'éviter des abus en matière de prestations d'assurance maladie (cf. expériences faites à l'étranger avec des mécanismes similaires). D'autre part, les frais des 3 premiers mois (période de carence CUSS) sont couverts par le ministère de la Santé (subside CUSS) (hospitalisations incluses).

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 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 de nos 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 lessen An sech Matdeelen" est axé sur la prise 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 2022, le service continue à appliquer dans son fonctionnement quotidien les mesures sanitaires strictes établies en relation avec le Coronavirus et a su reprendre la programmation des prises en charge au même rythme qu'avant la pandémie. Néanmoins, malheureusement, la régularité générale des séances reste influencée par l'application des mesures sanitaires préventives avec des annulations en thérapie en cas de symptômes grippaux chez les enfants et les membres de leur famille, respectivement par le temps d'isolement en cas de confirmation de test positif.

Par mesure de précaution, les activités de groupes étaient suspendues pendant toute l'année mais remplacées comme l'année précédente par des prises en charges en individuel mais à visée thérapeutique identique aux centres respectivement au domicile ou au lieu de garde (crèche/garderie) des enfants.

En 2022, nous comptons 2268 dossiers ouverts pour des enfants en traitement, en observation et/ou en consultation avec 633 nouvelles admissions et 558 sorties.

L'équipe des psychologues a réalisé un total de 1770 heures en consultations psychologiques et/ou évaluations psycho-développementales d'enfants avec rapports aux médecins pédiatres,

Les kinésithérapeutes ont réalisé 8181 heures de séances en kinésithérapie dont 1181 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.

Les ergothérapeutes ont réalisé 5573 heures de séances en ergothérapie dont 174 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.

Les orthophonistes ont réalisé 4346 heures de séances en orthophonie dont 54 au domicile respectivement au lieu de garde des enfants.

L'équipe des psychomotriciennes a réalisé 824 heures en séances individuelles.

Nous avons organisé sur les différents sites du service un total de 62 réunions d'équipe pour synthèses de dossiers à raison de 2 heures dont 16 réunions au site de Hosingen, 19 réunions au site de Strassen, 17 au site de Esch/Alzette et 10 au site de 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 que nous offrons 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 2022, 1767 consultations médicales ont eu lieu sur les sites de Strassen, Esch/Alzette, Junglinster et Hosingen. Les consultations médicales durent en moyenne ¼ 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

En dehors des activités thérapeutiques, 2022 a été l'année de finalisation du parachèvement de notre nouveau site de Esch/Alzette qui avec une superficie de 630 m² accueillera fin janvier 2023, début février 2023 les équipes de l'ancien site de Esch/Alzette et de Differdange dans un cadre moderne, adapté aux besoins du service et facilement accessible de plein pied pour les utilisateurs.

Parallèlement le service a continué à veiller en permanence à maintenir et à optimiser sa collaboration avec les autres services du secteur afin d'offrir aux enfants la prise en charge la plus optimisée. Nous avons poursuivi 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, le service PRIMA, les différents services de soutien aux familles appuyés par l'ONE, les Services Audiophonologiques, le Service Orthoptique et Pléoptique, l'Institut pour Déficients visuels et avec de nombreux autres services sociaux. Suite à des échanges très constructifs au début de l'année, nous avons particulièrement renforcé notre collaboration avec les équipes de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques (ESEB) des différentes directions de l'enseignement fondamental comme avec toutes les directions des centres de compétences et la médecine scolaire pour faciliter et favoriser un relais optimal des enfants vers le milieu scolaire.

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 pluridisciplinaire) de même que les explorations paracliniques 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 2022

2.1.1. Service d'Evaluation et de rééducation fonctionnelles

Enfants en âge préscolaire (0 à 4 ans)

- Accompagnement systématique au niveau national et le suivi rééducatif des nouveau-nés à risque, quelle que soit la maternité du pays
- Évaluation neurodéveloppementale multidimensionnelle (médicale, thérapeutique et socio-environnementale)
- Coordination de la prise en charge des enfants en situation de handicap avéré avec un travail en réseau, en collaboration étroite avec les services de la petite enfance, les services de pédiatrie et les pédiatres de ville

Enfants scolarisés

- Accompagnement des enfants à besoins spécifiques et de leurs familles en collaboration étroite avec l'Education Nationale et les différentes institutions spécialisées
- Interventions pluri-hebdomadaires dans les Centres de Compétence de l'Education Nationale (tout particulièrement CDI et CDM)

Adolescents

- Transition enfant-adulte par le biais de consultations communes entre médecins pour enfants et pour adultes
- Développement de plans de rééducation adaptés à des adolescents ou jeunes adultes

Adultes

- Suivi régulier des patients dans les différentes structures du secteur Handicap : APEMH, Fondation Kraizberg, Tricentenaire, Yolande asbl, Secteur Handicap mental De Park du CHNP, MS Ligue
- Début d'activité dans 2 structures : Autisme asbl Luxembourg et Op der Schock

Suivi psychiatrique

- Suivi hebdomadaire des patients dans les structures de l'APEMH, de la Fondation Kraizberg, du Tricentenaire, de Yolande asbl
- Depuis juillet 2022 consultations régulières auprès d'Autisme Luxembourg asbl et des structures de Op der Schock

Filières de soins et de prise en charge spécifiques et activités transversales

- En lien avec le CHL
 - » Coordination entre les services d'hospitalisation du CHL et les structures d'aval (de rééducation et du handicap), et accueil adapté à l'hôpital des personnes en situation de handicap afin d'harmoniser les filières de soins hôpital aigu – services de rééducation – structures du handicap et vice versa
 - » Concertations pluridisciplinaires (consultations communes, staffs, avis interservices)
 - » Actes techniques et consultations spécialisées (électromyographie fonctionnelle, électrophysiologie pré- et peropératoire, analyse de la marche, évaluation nutritionnelle, consultation trisomie 21, traitement focal de la spasticité, plâtres de posture, moulages, mesures des pressions, oxymétrie nocturne, bladderscan)
 - » Consultations spécialisées en gynécologie, d'épilepsie et de troubles du tonus et mouvements anormaux par les médecins spécialistes du CHL dans les foyers en collaboration avec les équipes sur place
 - » Participation aux instances représentatives du CHL (Conseil médical, Commission administrative)
- En génétique et maladies rares
 - » Informations et conseils en cas de diagnostic prénatal en lien avec les services de gynécologie
 - » Collaboration avec le Centre National de Génétique par une convention CHL/LNS (RCP de génétique, suivi médical et rééducatif des patients atteints de maladies rares à la demande du LNS)
 - » Collaboration avec ALAN maladies rares
 - » Groupes de travail du Plan National Maladies rares

Autres collaborations

- Comité d'éthique hospitalier, Commission nationale d'éthique de recherche, Commission nationale d'éthique, Collège médical
- Commission nationale d'inclusion (CNI) de l'éducation nationale
- Groupe de travail autisme du Conseil scientifique du Domaine de la santé
- Plateforme fin de vie
- Commission médicale de l'ADEM
- Conseils d'administration du Service de rééducation précoce, de la fondation Kraizberg et du Rehazenter
- Evaluations communes avec l'Assurance Dépendance et les appareilleurs
- Activité de formation et interventions scientifiques (Structures du handicap, Lycée Technique des Professions de Santé, congrès et journées de formation) et implication dans les sociétés savantes (SLMPR, SLP, SLN, SFERHE, GERIMOC, réseau périnatal Grand Est, ...)
- Contacts réguliers avec la médecine scolaire pour l'élaboration de projets communs et le suivi des patients

2.1.2. Service de Pédopsychiatrie

- 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

2.2. Le bilan de l'année 2022

L'année 2022 a été marquée par l'allègement progressif des restrictions sanitaires liées au COVID19 et l'équipe a continué à adapter ses différentes activités et interventions à l'évolution de la situation, en particulier lors de la résurgence de clusters dans certaines structures d'accueil et de soins. L'activité dans les CDI a pu reprendre.

2.2.1. Service d'Evaluation et de rééducation fonctionnelles

Les médecins du Service Médico-Thérapeutique d'Evaluation et de Coordination interviennent essentiellement dans l'encadrement des structures extrahospitalières avec un nombre élevé de patients accueillis par le Service de rééducation précoce, le CDM, les CDI, l'APEMH, la Fondation Kraizbiere, la Fondation du Tricentenaire, Yolande asbl, MS-Ligue et le secteur Handicap mental du CHNPE.

En plus de ces structures, des collaborations avec Autisme Luxembourg asbl et Op der Schock asbl ont été créées à la demande de leurs directions respectives, avec organisation de consultations régulières sur place par un médecin spécialiste en psychiatrie resp. en médecine physique et de réadaptation.

Lieux d'intervention	Nombre de sites	Nombre de personnes encadrées	Consultations	Changements par rapport à 2021
Service de rééducation précoce (SRP)	4 sites	Nouvelles admissions : 633 Enfants sortants : 558	1524 consultations et 174 discussions de dossiers	Déplacement du site d'Ettelbruck vers Hosingen
Centre pour le développement moteur (CDM)	1 site	85 élèves en interne 48 élèves suivis en externe	Encadrement 3 fois/semaine	
Centre pour le développement intellectuel (CDI)	7 sites		Consultations 1fois/semaine 182	
APEMH	4 sites 10 structures	205	Encadrement hebdomadaire	Ouverture d'une structure supplémentaire
Autisme Luxembourg asbl	3 sites		23	Nouvelle prise en charge en 2022
CHNP/Handicap mental	2 sites 5 structure	140	Encadrement hebdomadaire	
Fondation Kraizbiere	7 sites 10 structures	250	Encadrement hebdomadaire	
MS-Ligue	2 sites	25	Consultations mensuelles	
Op der Schock	3 sites		35	Nouvelle prise en charge en 2022
Tricentenaire	4 sites 6 structures	110	Encadrement hebdomadaire	
Yolande asbl	2 sites	129	Encadrement hebdomadaire	

- L'activité régulière a été continuée sur le site CHL avec notamment de nombreuses réunions de synthèse et des concertations 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
- Les médecins rééducateurs, pédiatres et psychiatres ont contribué à la continuité des soins intra/extrahospitaliers à travers 3015 consultations prestées au CHL ainsi que 185 consultations téléphoniques, dont 685 nouveaux patients, 350 nouveaux patients vus en avis hospitaliers et 24 consultations consacrées à la Trisomie 21, 864 rapports médicaux détaillés
- 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
- Des formations d'actualisation des compétences spécifiques sont organisées régulièrement pour l'ensemble des équipes
- Un médecin du service a été nommé membre de la Commission Nationale de l'Inclusion (CNI)
- Les consultations dédiées aux troubles de l'oralité et les consultations spécialisées pour les personnes avec gastrostomie ont été continuées et étendues au CDM, au Tricentenaire, à l'APEMH et à la Fondation Kraizbiere
- Les médecins gynécologues adressent régulièrement des patientes enceintes pour informations et conseils en cas de diagnostic prénatal d'anomalie 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 RCP génétique sont adressés pour prise en charge

2.2.2. Service de Pédopsychiatrie

- Pour le SRP, sur un total de 633 nouvelles admissions et 558 enfants sortants, ont été réalisées sur les différents sites 243 consultations pédopsychiatriques et 39 discussions de cas et concertations d'équipe ainsi que 243 entretiens d'exploration familiale avec rédaction de rapports. 18 enfants ont nécessité un transfert vers l'Unité autisme du service de pédopsychiatrie. Formation sur l'accompagnement des parents confrontés au handicap dans le cadre de la formation continue de l'équipe multidisciplinaire
- Pour le CTSA (Centre pour enfants et jeunes présentant un trouble du spectre autistique), sur un total de 106 enfants dans 19 classes réparties sur 10 sites, ont été réalisées 99 observations en classes avec concertation de l'équipe et/ou rencontres avec les parents, 115 discussions de cas avec élaboration du projet d'intégration. Pour les enfants présentant un TSA intégrés en classe régulière : 202 interventions spécialisées ambulatoires, 146 prises en charge rééducative, 53 conseils/guidance pour professionnels et 107 guidances parentales. Participation pluriannuelle aux réunions des groupes de travail multidisciplinaire des domaines de l'alimentation, de la santé et de l'éducation affective et sexuelle ainsi qu'aux réunions mensuelles des équipes
- Pour le CDI (Centre pour le développement intellectuel), l'activité pédopsychiatrique a consisté en 222 concertations pédopsychiatriques en équipe, 57 observations spécialisées, 99 consultations spécialisées pédopsychiatriques auprès des enfants et de leurs parents dont 5 envois dans le service de pédopsychiatrie
- Pour le CDA (Centre pour le développement des apprentissages) et le CDSE (Centre pour le développement socio-émotionnel) un 0.5ETP médecin pédopsychiatre a été budgétisé à partir de juillet 2022 avec début d'une collaboration en novembre d'une après-midi / semaine au CDA. Dans un premier temps, observation des différentes prises en charges thérapeutiques en orthophonie et en psychomotricité ainsi qu'élaboration d'un modèle et cadre d'intervention
- Pour les Centres socio-thérapeutiques (CST) X-Track et Passo, 6 concertations en équipe. 2 concertations en équipe pour les foyers AITIA accueillant des enfants à besoins spécifiques
- En parallèle, depuis juillet 2022 une consultation pédopsychiatrique pour les enfants ukrainiens réfugiés de guerre et présentant des troubles pédopsychiatriques a été mis en place, avec un total de 46 consultations effectuées
- Dans l'Unité « petite enfance » du Service national de pédopsychiatrie, on relève 44 nouveaux cas ayant nécessité un diagnostic spécialisé, 116 enfants suivis nécessitant 193 consultations et 222 concertations pédopsychiatriques en équipe. Réunion mensuelle entre les médecins conventionnés du service intervenant dans le secteur petite enfance avec discussions de cas cliniques complexes
- Participation aux réunions du groupe de travail autisme du Conseil scientifique du Domaine de la santé aboutissant à la rédaction du document de recommandation de bonne pratique : « Trouble du spectre de l'autisme : dépistage et signes précoces pour les professionnels de première ligne »
- Dans la Fondation « Kannerschlass », durant l'année 2022, avec une activité de consultant au centre psychothérapeutique « La Passerelle », il y a eu plus de 160 concertations en équipe, 57 consultations pédopsychiatriques avec les familles, 25 bilans pédopsychiatriques individuels, 8 observations spécialisées, dont 5 nouveaux patients ainsi que 10 envois au Service national de pédopsychiatrie après concertation avec le Service national de pédopsychiatrie pour prise en charge ambulatoire ou stationnaire.

2.3. Conclusion

- L'intégration au CHL du Service médico-thérapeutique d'Évaluation et de Coordination continue d'être pertinente : 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
- L'implication spécifique des médecins du service avec les médecins référents de proximité a été étendue aux projets spécifiques Maladies rares
- L'implication des médecins du service dans le développement de projets nationaux a été poursuivie : Comité national maladies rares, RCP génétiques, groupe de travail autisme du Conseil scientifique du Domaine de la santé
- Adaptation continue des méthodes d'évaluation et de prise en charge en accord avec les consensus internationaux : Carnet de suivi enfant prématuré, Laboratoire de la marche, validation d'un questionnaire d'évaluation nutritionnelle chez les enfants atteints de paralysie cérébrale
- Le suivi nutritionnel et le traitement des phénomènes douloureux de la personne (poly)handicapée a été continué avec notamment un large travail préventif et curatif des troubles de l'oralité et de l'hypertonie musculaire
- Les besoins de prise en charge psychiatrique dans la population encadrée qui avaient justifié la création d'un poste de psychiatre avec un début d'activité en mars 2021 se sont confirmés et de nouvelles collaborations dans les domaines du handicap mental et troubles du spectre autistique ont été créées.
- 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 en 2022 : 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. L'association a pour objet la promotion de la bienveillance 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

Du point de vue du fondateur et président d'Alupse, le Dr Seligmann :

« Le pédiatre Alupse doit se concentrer sur la prise en charge thérapeutique de nos bénéficiaires et notre mission préventive reste primordiale ».

Le service est encadré par un responsable médical pédiatre et néonatalogue.

Le service de pédiatrie apporte :

- Un avis médical et un accompagnement face au dépistage de situations à risques ;
- Un soutien aux équipes AD et ABB ;
- Est force de propositions et déclencheurs de projets.

Le service de pédiatrie exerce une collaboration très étroite avec le corps médical Luxembourgeois et de l'étranger.

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 20^{ième} semaine de grossesse et au plus tard à la naissance du bébé. Ce suivi peut se poursuivre 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 2022, les consultations médicales ont eu lieu avec une mise en place de légères restrictions (respect des protocoles sanitaires). Toutefois, la levée progressive des mesures de protection a permis un certain retour à la normalité.

Les consultations se sont déroulées dans un cabinet médical en respectant les limites imposées par les mesures sanitaires. En raison des caractéristiques particulières de la population cible, et exceptionnellement, une consultation à domicile a été réalisée dans le cas d'une femme enceinte mineure.

Au total, 129 rendez-vous ont été demandés avec le pédiatre Alupse, (dont 21 à Ettelbruck). Parmi celles-ci, 70 ont effectivement été réalisés à la date prévue. Les 59 restants ont été reportés ou annulés, la plupart à la demande des familles. 96% des suivis étaient aussi accompagnés par Alupse Bébé et 4% par Alupse Dialogue. Il est à noter que dans une famille le suivi était partagé par le pédiatre et les deux services, concernant un enfant 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. De même, lorsque la nécessité d'un avis d'un autre spécialiste est détectée, le médecin d'Alupse oriente la famille vers une consultation. Au cours de l'année 2022, les familles ont été orientées comme suit : 1 pour le dentiste, 1 pour le néphrologue, 1 pour le neurologue, 3 pour l'ophtalmologue, 3 pour l'oto-rhino-laryngologiste, 3 pour le pédopsychiatre et 4 pour le SRP. Deux mères ont été orientées pour un suivi par un psychiatre.

La présence du pédiatre Alupse a également été sollicitée dans les consultations avec d'autres confrères, notamment avec le médecin traitant et avec le pédopsychiatre.

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. Au cours de l'année 2022, des réunions de formation ont eu lieu en présence de toutes les équipes, avec la présentation rotative de sujet 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 magistrature, 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 d'autres services et associations, qui œuvrent également avec des patients pédiatriques.

L'année 2022 a permis au projet pilote "SBS" d'évoluer de manière conséquente en impliquant l'intégralité des équipes Alupse :

La situation de chaque famille évoluant, les équipes ont dû s'adapter à chaque cas. La fréquence des visites au foyer a diminué et les sorties en famille ont progressivement augmenté. Un suivi a été effectué afin d'évoluer vers les visites à domicile. L'évolution n'est pas toujours possible au rythme souhaité, car il s'agit d'une matière où la sécurité de l'enfant doit être garantie. Dans un cas, il a fallu alterner les visites entre deux adresses après la séparation du couple.

Une charge de travail importante a été consacrée à ce projet. Au total, 48 visites ont été effectuées en binôme par le service ABB. D'autre part, l'équipe AD a également été appelée à intervenir, ayant réalisé 12 entretiens en 2022.

Le nombre total d'enfants suivis par ABB en 2022 et en dehors du projet pilote, 9 étaient à haut risque de souffrir de SBS et chez tous, la prévention s'est montrée efficace. Des outils ont été donnés aux parents, pour permettre à l'enfant de grandir au sein de sa famille en toute sécurité.

Il y a également eu 13 réunions internes et un total de 5 réunions interprofessionnelles, avec ou sans la présence de la famille. Du fait de l'étroite collaboration avec le service de pédopsychiatrie du CHL, 5 réunions ont eu lieu avec les médecins spécialistes afin de discuter des cas et nous avons accompagné les familles dans 2 consultations. Le pédiatre était également présent aux audiences du tribunal chaque fois que cela a été suggéré.

3.2.2. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Dialogue

En 2022 le service Alupse-Dialogue a été sollicité dans le cadre de

- 247 situations par téléphone.
- 95 nouveaux dossiers ouverts avec prises en charge psychologiques
- 146 demandes ont été traitées par téléphone et orientées vers les services adaptés.

Analyse des dossiers traités pour l'année 2022

Sur l'année l'équipe a travaillé dans 172 dossiers (95 nouveaux dossiers et 77 anciens dossiers des années précédentes).

Au total, 335 enfants vivent dans ces familles dont 199 enfants «symptômes», porteurs de signes de souffrance importants suite à un vécu traumatisant.

95 situations (nouveaux et anciens dossiers) ont pu être clôturées pendant l'année 2022.

Motif principal des nouveaux dossiers ouverts en 2022

- 65 % Violence sexuelle (intrafamiliale: 49% extrafamiliale: 51 %)
- 14 % Violence physique
- 13 % Comportements alarmants chez l'enfant
- 5 % Conflit familial
- 3 % Violence psychologique

Age des enfants (nouveaux dossiers)

115 enfants sont porteurs de symptômes ou de signes de souffrance secondaires au trauma. (68% filles, 32% garçons) dans les nouveaux dossiers.

Age	Filles 68%	Garçons 32%
Moins de 4 ans	6%	1%
De 4 à 6 ans	8%	8%
De 6 à 12 ans	21%	16%
De 12 à 16 ans	25%	5%
De plus de 17 ans	8 %	2%

Parmi les enfants suivis dans notre service pour violence sexuelle 67% sont des enfants en dessous de 12 ans, 33% sont des adolescents qui ont plus de 12 ans.

Présence de la Justice dans les nouvelles situations

Dans 60 % 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.

1 situation a donné lieu à un signalement de mineurs en danger envers la justice au cours de la prise en charge

Prise en charge et interventions en 2022

En tout l'équipe Alupse-Dialogue a réalisé 3806 prestations pour l'année 2022 (appels téléphoniques, courriers et courriels, consultations psychologiques).

Au niveau des consultations, l'équipe a fait

- 821 consultations psychologiques de l'enfant
- 334 entretiens parentaux
- 139 entretiens familiaux

Demandes sans ouvertures de dossiers :

En 2022, 146 demandes et situations ont été orientées ou traitées au téléphone.

Parmi ces situations :

- 18 demandes ne correspondaient pas à la spécificité du service et ont été orientées vers les services du réseau psycho-social ou vers l'ONE ;
- 28 n'ont pas abouti à une prise en charge parce que la famille n'avait plus de demande
- 5 demandes ont été orientées vers la justice parce que le cadre de protection n'était pas clarifié ;
- 10 demandes ont été orientées par manque de ressources de thérapeutes au moment de la demande ;
- 7 demandes ont été orientées pour des prises en charges médicales auprès des psychiatres, pédopsychiatres, médecins ;
- 2 demandes ont été orientées vers des services sociaux ou scolaires
- 26 appels d'un professionnel avec une demande de conseils
- 19 appels d'un parent avec demande de conseils
- 1 supervision avec une équipe de professionnels.

3.2.3. Les situations prises en charge par le service ALUPSE-Bébé

En 2022, un total de 100 familles a été prises en charge et suivies par le service ALUPSE-Bébé.

Dans 44 familles le service était déjà actif l'année précédente et 56 nouvelles familles ont pu être prises en charge en 2022.

Analyse des nouvelles demandes pour l'année 2022

Des 81 nouvelles demandes qui ont eues lieux, 56 correspondaient à nos critères d'admission et à notre public cible. 2 situations arrivées fin 2021 ont dû être traitées début 2022. 3 nouvelles demandes reçues fin 2021 vont être traitées en 2023. Ceci-dit 24 situations ont dû être refusées et/ou réorientées pour les raisons suivantes :

- 57,9 % demandes sans suite
- 26,3 % ne correspondaient pas aux critères d'admission
- 5,3 % refus de la famille
- 5,3 % domicile à l'étranger
- 5,3 % autre service déjà présent dans la situation

Concernant les situations non prises en charges par notre service, des conseils et réorientations ont été systématiquement proposés vers les services d'assistance en famille, Kanel du réseau psy, Jugendamt en Allemagne, One Belgique, le service de placement familial Arcus, Assistantes sociales des maternités, centre de médiation, le Centre de Ressources Parentalité de l'Apemh, le service de gardes à domicile, le Dr Avaux de 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 37 des 81 demandes émanaient du milieu hospitalier :

- 28 de la maternité du Dr. Bohler
- 8 de la maternité du CHL
- 1 de la maternité du CHdN
- 1 des Hôpitaux Robert Schuman

Nous pouvons également mentionner que, pour les demandes restantes, quelques chiffres sont à détailler :

- 18 demandes émanant des familles propres
- 4 demandes du Secteur de la protection internationale
- 4 demandes de logements encadrant des jeunes (futures) mamans
- 3 demandes provenant du milieu judiciaire Scas/Schrassig
- ... le delta issu de tout autre service du secteur psycho-médico-social, scolaire et thérapeutique (Alupse-Dialogue, OS, Croix rouge, Profamila, ALAN, ONE, Lycée, Pédiatre en ambulatoire, psychiatre privé, SRP, CDV, Maman Blues (Bel).

Dans les 56 nouvelles familles acceptées en 2022, 19 situations ont été prises en charge en période prénatale. Cela correspond à 33,9 % des situations.

Ce concept de prise en charge précoce et préventif de nos familles, est la base d'un travail efficace et permettant une prise de contact ayant un impact relationnel plus important. Nous devons continuer à persévérer dans ce sens afin de repérer ces familles au mieux et dans leur intérêt. Au mieux, à partir de la 20ème semaine de grossesse.

Sur la population totale prise en charge en 2022, nous pouvons constater que sur 100 femmes suivies, 30 étaient enceintes. Nous avons pu encadrer 6 mères mineures, ainsi que 2 grossesses gémellaires.

Poursuivons ces efforts sont à poursuivre dans l'avenir !

Prises en charges clôturées courant 2022

Dans 31 cas, le travail avec les familles a pu être clôturé en 2022.

Raisons des clôtures :

- 62,5 % Bonne évolution de la situation
- 20,8 % Situations orientées
- 8,3 % Critère d'acceptation erroné
- 4,2 % Manques ou refus de collaboration
- 4,2 % Signalements ou placements

Le nombre total d'enfants vivant dans ces familles s'élève à 141 enfants, dont 122 enfants ont en dessous de 3 ans.

Au 31.12.2022, 69 familles poursuivent le travail avec notre service pour l'année 2023 dont 3 demandes sont en attente de prise en charge pour début 2023.

Prises en charges actives

Sur la totalité des suivis tout au long de l'année on a pu déceler les caractéristiques suivantes :

Provenance territoriale de la totalité des familles :

- 32,9 % Centre
- 31,6 % Sud
- 16,4 % Nord
- 12,7 % Est
- 6,4 % Ouest

Etat civil des familles suivies :

- 53,3 % Célibataires
- 30,0 % Mariés

- 6,7 % Concubinages
- 3,3 % Divorcés
- 3,3 % Pacsés
- 3,4 % En instances de divorce/séparation

Nombre de gestations :

- 1ère grossesse: 78,7 %
- 2ème grossesse: 16,4 %
- 3ème grossesse: 3,4 %
- 4ème grossesse: 1,6 %

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 2022, l'équipe a réalisé 1576 interventions sur tout le territoire luxembourgeois : 1422 visites à domicile, 25 réunions de concertation avec les familles et les professionnels, 129 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 3 voitures de service et aux voitures privées mises à disposition par le personnel, s'élèvent à 79237 km.

3.3. Conclusion

Au cours de l'année 2022, l'Alupse a modernisé son système informatique global et a installé un nouveau logiciel informatique dénommé « ALUPSY ».

Ce projet informatique permet donc la digitalisation des dossiers de nos suivis/familles, une fluidité dans l'échange, l'accessibilité des informations et une réduction du temps de travail en lien avec la rédaction de statistiques et autres données officielles à compiler pour l'année terminée. Le temps épargné étant consacré aux suivis et offre un bénéfice direct pour nos familles et suivis. Ce projet permet également la professionnalisation de nos données et échanges à caractère confidentiels.

L'année 2022 enregistre un accroissement très significatif du nombre de consultations, visites et suivis.

Il est à préciser que les situations qui nous sont orientées requièrent une réactivité de prise en charge de plus en plus rapide. Ne nous laissant parfois pas le temps de nous réunir en équipe pluridisciplinaire avant tout positionnement.

Nous observons une augmentation de la souffrance psychologique, du désespoir et du désarroi au moment de la prise de contact, ce qui accentue le degré d'urgence de nos demandes et donc accélère significativement notre rapidité d'action. Les réalités sociétales de la plupart de nos demandeurs viennent renforcer également ces exigences et impératifs inévitables.

Afin de pouvoir répondre de manière efficace et adaptée **aux besoins réels et actuels** du terrain, il est nécessaire de constater qu'une équipe pluridisciplinaire **renforcée** est de plus en plus indispensable et urgente.

4. Patiente Verriedung 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 2022

Lors de l'exercice 2022, la « PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. » a été confrontée à une hausse d'appels téléphoniques. En 2022 la Patiente Verriedung asbl a géré 4.122 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 l'obligation vaccinale (Informations sur notre prise de position, demandes de soutien si introduction d'une obligation vaccinale, base légale, voies de recours) ainsi qu'à la déclaration des effets secondaires et explications de procédure: comment déclarer les effets secondaires, auprès de quelle institution peut-on déclarer les effets secondaires, comment seront traitées les informations collectionnées, reçoit-on un accusé de réception après avoir introduit le formulaire auprès du ministère de la Santé, pourquoi les données sont-ils transférés à la pharmacovigilance de Nancy, pourquoi le médecin traitant ne veut-il pas déclarer les effets secondaires, les données sont-elles anonymisées, explications de la définition d'effets secondaires: quand est-ce qu'on peut parler d'effets secondaires?

90% des entretiens téléphoniques liés aux questions sur les effets secondaires et l'obligation vaccinale ont eu une durée d'au moins 30 à 60 minutes, les gens étant anxieux, cherchant des conseils et du réconfort. Le fait que la communication autour de la possibilité de déclaration des effets secondaires était presque inexistante début 2022, que le formulaire de déclaration était difficilement trouvable sur le site Internet du ministère de la Santé et qu'il n'existait pas d'onglet sur le site officiel <https://covid19.public.lu/fr.html>, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a pris la décision de mettre à disposition des patients un formulaire de déclaration d'effets secondaires facilement accessible, facile à comprendre et facile à remplir. Afin de garantir la plus grande transparence, chaque patient qui a rempli le formulaire, 626 en tout, a reçu par courriel une copie de son formulaire. Aussi, afin de respecter la loi en vigueur du GDPR, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l n'a en aucun moment stocké les données des déclarations sur un serveur et le patient a rempli le formulaire en consentement éclairé. Le formulaire a été mis en ligne le 26 janvier 2022. En 1 semaine, le formulaire de déclaration des effets secondaires de la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a été consulté par 6.929 patients et jusqu'à l'enlèvement du formulaire de notre site en date du 17 mars 2022, enlèvement ordonné par le ministère de la Santé, le formulaire a été consulté par 11.787 patients.

Pendant la pandémie, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l. a dû constater 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, 125 entrevues entre le patient et la Patiente Verriedung asbl ont pu être réalisées. Ces entrevues se sont déroulées au sein de la Patiente Verriedung 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 Verriedung a.s.b.l. a traité 45 demandes de soutien par courrier, 875 demandes par mail et 83 demandes par la plateforme sociale Facebook. 398 suivis à moyen et à long terme (3 mois – 1,5 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 ; accident médical ; erreur médicale). 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 2022, 59 entrevues, internes et externes, ont été réalisées. Ces entrevues consistaient en l'échange entre la Patiente Verriedung 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 Verriedung a.s.b.l., a envoyé 83 documents liés au secteur de la santé et de la sécurité sociale. Afin d'aider et de soutenir au mieux les patients, la Patiente Verriedung asbl a offert une fois par mois une consultation juridique gratuite. Les permanences se sont déroulées au sein de la Patiente Verriedung asbl de 15 à 18 heures. Lors de chaque permanence, 6 patients ont eu la possibilité de demander gratuitement conseil auprès d'un avocat.

L'association a aussi été active sur les réseaux sociaux, ainsi la Patiente Verriedung a.s.b.l. a posté 115 fois sur Facebook. Ces posts ont été vus par 175093 personnes, ce qui fait en moyenne 1522 personnes par post. Il y a eu 41.137 visites de notre page internet.

La « PATIENTE VERRIEDUNG a.s.b.l. » a envoyé 7 Newsletter électroniques pendant l'année 2022.

4.1.1. Statistiques 2012-2022

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dossiers patients	179	176	107	185	153	133	138	146	272	274	398
Appels téléphoniques	1596	2074	2322	1340	721	885	924	1036	2429	3598	4122
Demandes via courriel					181	153	135	220	101	128	875
Entrevues avec patients	392	226	402	286	73	135	142	149	64	83	127

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 ;
- la semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques ;
- les vaccins pour le Covid-19 ;
- la semaine européenne de dépistage du VIH ;
- des questions parlementaires en relation avec le domaine de la santé et de la sécurité sociale ;
- des changements de remboursements de la part de la CNS ;
- la digitalisation des mémoires d'honoraires au Luxembourg ;
- le droit de visite dans les hôpitaux ;
- le rappel des appareils de ventilation mécanique de la marque Philips ;
- la convention entre la CNS et la Fapsylux ;
- la réforme de la formation des soignants ;
- les téléconsultations ;
- le tiers-payant ;
- le recyclage des médicaments ;
- 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 lessen, 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 Verriedung 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 Verriedung asbl

En outre la « PATIENTE VERRIEDUNG 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 une interview avec RTL sur la planification hospitalière ;
- à une interview avec RTL sur les effets secondaires des vaccins Covid-19 ;
- à une interview avec RTL concernant le contrôle médical ;
- à une interview avec l'essentiel concernant les téléconsultations ;
- à une interview au Tageblatt sur les psychothérapies ;
- à l'Institut National Cancer ;
- à une conférence avec table ronde sur l'endométriase ;
- à la « Plateforme nationale antibiotiques » ;
- au Lëtzebuerger Rentner an Invalide Verband (LRIV) ;
- au Healthnet ;
- à une entrevue avec la direction du CHDN ;
- à une entrevue avec la CSL concernant des formations continues ;
- à une entrevue avec le Rehazenter ;
- à une réunion avec la commission des Dons du CHEM ;
- à une entrevue avec le Directeur de la Santé Dr Schmit ;
- aux semaines de sensibilisation de la VDL avec deux stands d'information ;
- à une entrevue aux Château de Senningen avec l'OECD ;
- à une Interview pour l'Agence E-santé ;
- au Lunchtalk de l'Agence E-santé ;
- à la conférence de Deloitte sur la santé - Le Healthday ;

- à la Sneak-Preview de la campagne de valorisation des professions de santé et des professions médicales ;
- à la foire “Gesond Diddeleng” ;
- aux “Broschkriibslaaf” organisé par l’Europa Donna Asbl ;
- à la présentation annuelle du Plan national Cancer ;
- à une entrevue avec un responsable de la SuperdrecksKëscht concernant le recyclage ;
- une réunion avec le Parti politique ADR ;
- des réunions avec la ULC Asbl ;
- à une réunion du groupe de travail concernant le virage ambulatoire ;
- à la Journée nationale du Patient partenaire ;
- aux différents réunions du “gesondheetsdësch”;
- une interview au radio 100,7 sur le patient partenaire ;
- une réunion avec l’association Mäi Welle, Mäi Wee concernant l’euthanasie ;
- une réunion concernant les comités consultatifs au sujet des bachelors en sciences infirmières à l’uni.lu

4.1.4. Organisations de la part de la Patiente Verriedung 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 ;
- une présentation auprès du Escher BiBSS – Bureau d’information Besoins Spécifiques et Seniors à Esch-sur-Alzette

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 santé. Afin de pallier cette demande, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a publié sur son site internet la nomenclature des différents prestataires de santé, ainsi qu’un onglet qui reprend les questions fréquentes sur le code de la sécurité sociale, comme le paiement et la prescription des prestations ainsi que le remboursement des mémoires d’honoraires. Un autre onglet, intitulé “signification des codes diagnostiques” inclut l’information sur les convenances personnelles ainsi qu’un lien vers convertisseur du site de la CNS qui permet de chercher le libellé d’un code et son tarif normal.

Un autre sujet qui a connu une hausse flagrante de demandes de conseil et de soutien 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 faire face à la croissance des demandes à ce sujet, la Patiente Verriedung a.s.b.l. a dédié une deuxième rubrique à ce sujet sur son site web sous l’onglet “questions fréquentes” nommée : “Traitement à l’étranger S2”. Cette rubrique reprend les questions suivantes : Pour un traitement stationnaire à l’étranger, faut-il une autorisation préalable du Contrôle Médical de la Sécurité Sociale ? Pourquoi dois-je effectuer des démarches dans le pays dans lequel je vais me faire soigner ? Que faut-il faire pour obtenir l’autorisation préalable du contrôle médical de la Sécurité Sociale, ainsi que des informations générales sur l’hospitalisation à l’étranger. La rubrique créée en 2021 nommée “Soins transfrontaliers - contacts nationaux” et reprenant les points de contacts nationaux de chaque pays européen (EEE) ainsi que des informations sur les points suivants : soins disponibles, coûts et qualité des soins, modalités de remboursement, démarches en cas de litige ainsi que l’accessibilité des établissements aux personnes handicapés, est complémentaire au nouvel onglet créé.

A part la mise à disposition de ces informations, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a offert à chaque patient, étant dans la nécessité de formuler un recours contre une décision de refus de prise en charge d’un traitement à l’étranger par le contrôle médical de la sécurité sociale, un service de formulation d’une lettre de recours sur-mesure.

En 2022, non seulement les décisions du contrôle médical liées au transfert à l’étranger ont engendré un grand nombre de demandes de conseil et de soutien, mais également les plaintes vis-à-vis du contrôle médical concernant les décisions de reprise de travail ainsi que le manque de respect des médecins travaillant auprès du contrôle médical vis-à-vis des patients. Vu la forte demande de soutien et de conseil dans ce domaine, la Patiente Verriedung a.s.b.l a eu un échange avec le ministre de la Sécurité Sociale afin de pouvoir trouver une solution aux problèmes rencontrés, notamment l’autorisation de se pouvoir faire accompagner lors de la visite auprès du 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. Afin d'aider au mieux les patients, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a créé une nouvelle rubrique sous l'onglet "questions fréquentes", nommé "dossier patient" et donne des explications sur l'obtention du dossier patient, la demande de communication des données médicales ainsi que sur le dossier patient dans le milieu hospitalier. Beaucoup de demandes d'informations concernent également le droit à l'assistance ainsi que sur le droit de "porter plainte". Afin que le patient soit au mieux informé à quelle instance il peut s'adresser, la PATIENTE VERTRIEDUNG a.s.b.l a créé un nouvel onglet dans la rubrique "questions fréquentes" nommée : "réclamation et instances de règlement à l'amiable" où figurent tous les contacts directs des établissements hospitaliers.

Le phénomène que le patient veut faire valoir ses droits et veut faire entendre sa voix, 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 Verriedung a.s.b.l 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 Verriedung asbl a créé une check-list en quatre langues pour la visite médicale sur son site internet (onglet "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 transfrontaliers,
- 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 :
 - » Assurance dépendance
 - » Transfert à l'étranger
 - » DSP
 - » Patient empowerment
 - » Tarifs et nomenclature en clair
 - » Taxis ambulance
 - » Le système de santé luxembourgeois- comment le comprendre

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

La 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.
- Rentrent 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.

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 étroite 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 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 2022

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	25860	+14,6%
Examens radiographiques pulmonaires	6050	-19%
Tests cutanés tuberculiques (IDR)	5167	-18%
Tests sanguins IGRA (QFT)	9587	+274%
Cas déclarés de tuberculose pour enquête de dépistage	43	+19%

En 2022, le CMS de Luxembourg a effectué à lui seul 75% des tests cutanés tuberculiques (IDR), 83% des radiographies du thorax et 75% des tests Quantiferon (QFT).

Les CMS d'Ettelbruck et d'Esch-sur-Alzette ont assuré pour leur part 15% et 10% des tests cutanés tuberculiques, 15% et 10% des tests Quantiferon et respectivement 9% et 8% des radiographies thoraciques.

L'augmentation importante du nombre de tests Quantiferon est la conséquence de la modification du règlement grand-ducal relatif au contrôle médical des étrangers (demandeur de protection internationale et autorisation de séjour), qui généralise la pratique du test Quantiferon à partir de l'âge de deux ans, les radiographies thoraciques n'étant réalisées qu'en cas de test QFT positif.

5.1.3. Constats

De façon générale, les migrants (autorisation de séjour, demande de protection internationale) ont généré, comme les années précédentes, la grande majorité des examens radiographiques (69%), des tests sanguins Quantiferon (92,5%) et des IDR (74,5%). 55 dossiers pour enquête de tuberculose ont été ouverts en 2022, mais seules les personnes résidentes au Luxembourg doivent être considérées dans les statistiques nationales, ce qui représente 43 dossiers de résidents au Luxembourg et 12 cas étrangers non-résidents dans le pays, frontaliers travaillant au Luxembourg. Après la diminution constatée du nombre de cas de tuberculose en 2020 et 2021, conséquence directe de la crise sanitaire et de ses restrictions de déplacements, on peut observer une augmentation en 2022. Au total, l'incidence de la tuberculose au Luxembourg reste donc faible à 6,6 cas pour 100.000 habitants.

5.1.4. Conclusions

Globalement, l'activité du service maladies respiratoires reste à un niveau relativement soutenu, même si l'on note une diminution du nombre d'IDR et de radiographies thoraciques compensée par la croissance du nombre de tests Quantiferon (modification de la législation du contrôle médical des étrangers).

Alors qu'en 2022 certains pays ont connu une augmentation des cas de tuberculose (conséquence de la crise sanitaire mondiale), il n'en est rien au Luxembourg ; en effet, les cas déclarés chez les résidents restent inférieurs à 2019 ; cependant compte tenu du profil migratoire du pays et des événements extérieurs il convient de rester vigilant à l'avenir concernant la prévention et le dépistage de cette maladie.

5.2. Le service médical scolaire (SMS)

La médecine scolaire dans les écoles primaires est un domaine important de l'activité médico-sociale de la Ligue. Pendant l'année scolaire 2021/2022, 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. Promotion de la Santé et éducation à la santé dans le cadre de la Santé scolaire

Les professionnels de l'équipe médico-socio-scolaire (infirmiers et travailleurs sociaux) au contact direct et régulier avec la communauté scolaire, sont les référents santé bien placés pour mener à bien des actions pertinentes et durables de promotion de la santé et de l'éducation à la santé au sein des établissements scolaires.

L'Art. 1er. 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 agit selon deux axes d'intervention prioritaires :

- la promotion de la santé et l'éducation à la santé
- la surveillance médico-socio-scolaire

La mission du service est donc de promouvoir la santé en santé scolaire sur une approche multisectorielle et interdisciplinaire.

Objectifs poursuivis

L'objectif est de susciter chez les enfants scolarisés l'envie d'adopter des comportements favorables à leur santé. Il est prouvé que la transmission de savoirs ne suffit pas à provoquer des changements d'attitudes. C'est pourquoi les animations visent aussi bien l'acquisition du savoir que du savoir-faire et du savoir-être. Les enfants prendront ainsi conscience de leur capacité à influencer leur propre santé, se sentiront responsable de leur capital santé. Le but est de donner aux jeunes les connaissances, l'estime de soi et la confiance en leurs capacités.

L'équipe médico-socio-scolaire réalise les ateliers selon les besoins et demandes des enseignants dans les écoles fondamentales.

Conclusions

Pour l'année scolaire 2021/2022, les équipes de santé scolaire n'ont pas pu donner suite à toutes les demandes de séances de promotion et d'éducation à la santé. Compte-tenu des restrictions en relation avec la crise sanitaire et l'afflux des réfugiés ukrainiens, 55 ateliers ont pu être réalisés (sur 75 demandés).

Les équipes de santé scolaire ont soutenu d'autres missions de santé publique prioritaires comme par exemple participer aux tests de dépistage du COVID-19 chez les enfants de 0 à 6 ans et au dépistage de la tuberculose chez les réfugiés ukrainiens.

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 repris après qu'ils avaient été suspendus à partir de mars 2020 à cause de la crise sanitaire.

Les bilans de santé permettent de constater d'éventuelles anomalies médicales ou pathologies qui peuvent motiver l'envoi d'avis médicaux. Ceux-ci invitent les parents à consulter le médecin de leur choix.

Objectifs

Il s'agit 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.

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 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.

MEDECINE SCOLAIRE -BILAN D'ACTIVITE 2021/2022	QTE	VARIATION VS ANNEE ANTERIEURE
Elèves pris en charge	38.508	+2 %
Classes concernées	2.600	-0,2 %
Bilans de santé réalisés	13.587	-
Test systématiques seuls	9.948	-
Examens médicaux individuels	361	-
Avis médicaux formulés	13.358	-
Bilans sociaux demandés	2.075	+12,6 %
Projets d'Accueil Individualisés (PAI)	1.359	+20,5%
Enfants à besoins spécifiques (EBS)	919	+ 277 %

Constats et évolutions

Le nombre d'enfants à besoins spécifiques (EBS) a fort augmenté suite à une nouvelle définition plus large qui a été prise en considération.

L'aide dans la mise en place des Projets d'Accueil Individualisés (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 demandent un investissement croissant, vu le nombre de PAIs en augmentation (+20.5%).

Les référents santé ont été particulièrement vigilants par rapport au bien-être des enfants, en particulier des enfants vulnérables tels que les enfants à besoins spécifiques et les enfants avec des maladies chroniques.

Le nombre de bilans sociaux demandés a augmenté de manière significative (+12.6%) par rapport aux années antérieures. Pendant l'année scolaire 2021/2022, chez 26.3% des élèves les vaccinations n'étaient pas en règle.

Pour 16.3 % des enfants les vaccinations étaient incomplètes par rapport au calendrier vaccinal conseillé par le Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses. 10% des enfants n'ont pas présenté leur carte de vaccination lors de la visite médicale. En déduisant le nombre d'élèves du cycle 4.2. pour lesquels de nombreux avis ont été envoyés pour rappeler la vaccination contre le papillomavirus, ces pourcentages passent à 11.1%, respectivement 8.4%. Ces chiffres restent ainsi comparables aux années antérieures.

Le contrôle des cartes de vaccination par rapport aux recommandations a pu être poursuivi pendant toute la durée de la pandémie. Des avis ont été envoyés aux parents en cas de vaccinations incomplètes ou de données manquantes.

Le pourcentage d'enfants examinés ayant eu le diagnostic d'une surcharge pondérale ou une obésité a augmenté depuis l'année scolaire 2018/2019 respectivement de 8 à 10% et de 3.8 à 8.1%. Ceci est en partie dû au fait que depuis l'année 2021/2022, les BMI des enfants sont à nouveau évalués par rapport aux critères de l'OMS alors qu'avant on se basait sur les critères des courbes BMI luxembourgeoises.

Volet social

Mission

La mission du travailleur social en médecine scolaire est inscrite dans la loi modifiée du 2 décembre 1987 portant sur la 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, 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 assure 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 constitue un défi particulièrement important pour le service social en médecine scolaire dans les années à venir.

Chiffres

Sur une population totale de 39456 enfants, 2832 enfants, soit 7,18 % des enfants scolarisés, ont bénéficié d'une ou de plusieurs interventions sociales de la Ligue médico-sociale pendant l'année scolaire 2021/2022.

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 à l'école lui permet de repérer rapidement les enfants en détresse, de veiller à la mise en place des mesures d'aide pour l'enfant et sa famille.

SERVICE SOCIAL A L'ECOLE ANNEE SCOLAIRE 2021/2022	QTE
Anciens dossiers actifs au 15.09.2021	2305
Nouveaux dossiers ouverts en cours de l'année scolaire 2021/2022	527
Dossiers clôturés au cours de l'année scolaire	487
Total des dossiers traités au courant de l'année scolaire 2021/2022	2832

L'Assistante sociale peut également vérifier si les mesures apportent une amélioration à la situation et proposer des réadaptations des mesures si nécessaire.

Cette continuité de présence à côté de l'enfant, ainsi que sa neutralité que lui apporte son appartenance au service de médecine scolaire de la Ligue médico-sociale est essentielle pour garantir le bien-être et la sécurité de l'enfant.

Problèmes des enfants par catégorie (n=4708)

Les problèmes les plus importants rencontrés lors de la prise en charge des enfants et de leurs familles sont regroupés dans le tableau suivant :

Problèmes des enfants par catégorie	%
Problèmes sociaux et socio-scolaires	41,9%
Problèmes de santé psychique	25,4%
Problèmes socio-familiaux	24,9%
Problèmes de santé physique	5,2%
Problèmes socio-culturels	2,6%

Problèmes sociaux et socio-scolaires 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.

Problèmes socio-familiaux :

- Le non-respect des besoins de l'enfant (sommeil, ...)
- Manque de relations chaleureuses
- Manque de soins quotidiens (hygiène, vêtements...)
- Conflits réguliers entre parents et enfants
- Négligence des enfants et violence envers les enfants

Parmi les problèmes de santé, les problèmes liés à la santé psychique (25,36%) restent toujours importants et inquiétants. Leur origine est le plus souvent multifactorielle.

Problèmes des ménages par catégorie (n=3706)

Problème des ménages par catégorie	%
Problèmes de relation socio-familiales	32,3%
Problèmes de comportement social/rôles sociaux	22,9 %
Problèmes socio-économiques	17,4 %
Problèmes de santé psychiques	20,5%
Autres	6,9 %

Parmi les problèmes de relation socio-familiales (32,3%), les plus fréquents sont les situations de divorce, de séparation, et les conflits dans les relations sociales existantes.

Les problèmes de rôles sociaux (22,9%) 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 (20,5%) rencontrés au sein des ménages, citons parmi d'autres les problèmes affectifs et les problèmes relatifs à l'image de soi.

Remarquons encore que 17,4% des ménages rencontrés par le travailleur social du service connaissent des difficultés socio-économiques. La détresse des enfants n'est pas due à la situation socio-économique mais touche également des enfants issus de milieux sociaux plus favorisés.

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.

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. 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.

Des équipes spécialement dédiées et formées assurent depuis 2009 les consultations sur sites (CNJE), les visites dans les maternités (VM), les visites à domicile (VD) ainsi que des séances d'information sur la santé de l'enfant (Info-Santé).

Au plan national, 203 consultations sur site ont été réalisées, 14 consultations ont été faites lors des visites à domicile. Pendant la pandémie, des séances d'échange et d'information ont été organisées avec le personnel des maternités pour remplacer les visites maternités.

Les séances d'information ont été suivies par 210 parents.

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,
- des consultations d'hygiène mentale (psychologue),
- des consultations diététiques,
- des 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
- la réalisation de spirométries de dépistage à la recherche de BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) principalement destinées aux fumeurs et réalisées dans le cadre de la consultation anti-tabac: 5 personnes en ont bénéficié en 2022.
- une école de l'asthme dont le fonctionnement 2022 a encore été perturbée en raison de la crise sanitaire

Concernant le sevrage tabagique en 2022, le nombre total de consultations est de 26, mais les consultations ont été fermées pendant près de 6 mois (départ en retraite du praticien), il est donc difficile de comparer avec les années précédentes. Il faut souligner ici l'abondance de l'offre de prise en charge au Grand-Duché (médecins généralistes, spécialistes), 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 du ministère 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

Globalement, l'activité du service maladies respiratoires reste à un niveau relativement soutenue, même si l'on note une diminution du nombre d'IDR et de radiographies thoraciques compensée par la croissance du nombre de tests Quantiféron, conséquences dues à la modification de la législation du contrôle médical des étrangers en date du 29 avril 2022.

Alors qu'en 2022 certains pays ont connu une augmentation des cas de tuberculose (conséquence de la crise sanitaire mondiale), ce n'était pas le cas pour le Luxembourg ; en effet, les cas déclarés chez les résidents restent inférieurs à 2019, dernière année avant la Covid-19 ; cependant compte tenu du profil migratoire du pays et des événements extérieurs, il convient de rester vigilant à l'avenir concernant la prévention et le dépistage de cette maladie.

Pour l'année scolaire 2021/2022, les équipes de santé scolaire ont à nouveau pu reprendre les examens médicaux dans le respect des mesures de protection COVID. Plus de la moitié des bilans de santé prévus a pu être réalisée en entier. Pour un tiers des enfants seuls les tests systématiques ont pu être réalisés.

Les équipes de santé scolaire ont soutenu d'autres missions de santé publique prioritaires comme par exemple participer aux tests de dépistage du COVID-19 chez les enfants de 0 à 6 ans et au dépistage de la tuberculose chez les réfugiés ukrainiens. Ainsi, elles n'ont pas pu donner suite à toutes les demandes de séances de promotion et d'éducation à la santé.

Environ un quart des vaccinations contrôlées n'étaient pas en règle.

Comme les BMI des enfants sont à nouveau évalués par rapport aux critères de l'OMS et plus selon les critères des courbes BMI luxembourgeoises, le nombre d'enfants en surcharge pondérale et ceux qui présentent de l'obésité sont en augmentation.

L'aide dans la mise en place des Projets d'accueil individualisés (PAI) et la prise en charge d'enfants à besoins spécifiques, les réunions de concertation et de formation avec le personnel enseignant et éducatif, le suivi et les échanges avec les parents demandent un investissement croissant des équipes de Santé scolaire à la vue du nombre de PAIs toujours en augmentation.

Pour ce qui est des problèmes sociaux des enfants, nous relevons surtout les problèmes de santé psychique et les problèmes socio-familiaux qui restent les plus fréquents.

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.

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 2022

6.1.1. Conférence de presse pour le lancement de la campagne « Consentement chez les jeunes »

L'équipe de l'ESA devait se renforcer dans le domaine des violences sexuelles vis-à-vis des enfants et des jeunes. Selon les estimations, 1 enfant sur 5 est victime d'une forme de violence sexuelle en Europe. Certains éléments indiquent que la crise du coronavirus a contribué à aggraver le problème pour les nombreux enfants qui vivent avec des agresseurs.

Notre équipe ESA propose des interventions plus précoces dans le fondamental dès le cycle 3 avec un focus sur la prévention des abus sexuels. Il y a de nombreuses demandes auxquelles nous ne pouvons pas répondre et les listes d'attente d'écoles s'allongent. L'équipe a d'ailleurs développé des outils spécifiques pour sensibiliser à la notion du consentement :

Des flyers et des stickers colorés autour de messages-clefs (dé-)construisant la notion du consentement revu par des jeunes pour répondre au mieux aux jeunes (Peer to Peer).

Distribution de Drink Watch, protections des verres en cas d'intrusion de substances dans les verres lors des soirées.

Distribution de préservatifs en partenariat avec Safer night (4Motion), dans l'optique de rendre le milieu festif plus safe, égalitaire et inclusif. Pipapo, conventionné avec le ministère de la Santé, met en place depuis 2016 des stratégies de réduction des risques (RDR) en relation avec les drogues, la sexualité et le milieu festif.

6.1.2. Information sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans un contexte international complexe et tendu

À travers le monde, les législations sont variables, allant de l'autorisation à la demande de la femme jusqu'à l'interdiction totale. La libéralisation de l'avortement fait l'objet de polémiques intenses, et une fois acquise elle est parfois remise en question. Nous revendiquons l'accès à l'avortement comme un droit humain, un droit des femmes, un droit sexuel et reproductif, mais aussi comme un droit à la santé face aux conséquences des avortements illégaux. Le Planning Familial met un point d'honneur à rappeler sa position mais aussi à informer les femmes sur la législation nationale et les possibilités.

Voici quelques évènements phares :

« Good Girls », une comédie musicale construite autour de témoignages de femmes ayant avorté, réalisée par Larisa FABER (8- 12 novembre 2022) dans le cadre de ESCH22

Les témoignages récoltés dans les pays où la pièce a été jouée (Luxembourg, KAUNAS 2022(Lituanie) et Londres) ont fait l'objet d'un recueil financé par le Planning Familial grâce à un généreux don. Ce partage d'histoires continue d'être offert dans nos 3 centres.

Une pièce de théâtre immersive dans les écoles, « Der Vorgang » (14 – 16 novembre 2022) au Kinneksbond à Mamer

Dans le cas de ces deux évènements, l'équipe d'Education Sexuelle et Affective a accompagné les séances réservées aux écoles .

Un sit-in devant l'ambassade des Etats-Unis (28 juin 2022) à la suite de la révocation de l'arrêt historique Roe vs Wade, balayant presque 50 années de droit à l'IVG.

Un plaidoyer indispensable

L'inscription du droit à l'IVG dans la constitution luxembourgeoise et la suppression de l'art. 1 de loi actuelle.

Le changement au niveau de la qualification actuelle du/de la praticien/ne au niveau de la validation de l'échographie de datation.

La suppression du délai de réflexion.

L'instauration d'un délit d'entrave à l'IVG.

Un nouveau flyer d'explications au sujet de l'IVG médicamenteuse et le déroulement de la seconde phase à domicile

6.1.3. Diffusion des brochures « Parlons Santé »

Ce livret est un document d'informations sur les principales questions liées à la santé en général et aux questions de santé affective, sexuelle et reproductive. Il comporte également de nombreuses adresses utiles. Sa présentation bilingue facilite la compréhension réciproque dans les échanges que la personne peut avoir avec le/la médecin, l'assistant.e social.e, ou tout autre professionnel.le de santé. Ce livret existe dans les langues suivantes : Farsi, Arabe, Tigrigna, Ukrainien et Anglais.

Le livret « Parlons santé » s'adresse aux demandeurs de protection internationale (DPI) et bénéficiaires de protection internationale (BPI), adultes, mineur.es et mineur.es non-accompagné.es. Il est complémentaire aux ateliers « Parlons santé » pour femmes, hommes et jeunes. 3.700 exemplaires ont été distribués dans les structures d'hébergement et à l'occasion divers événements.

6.1.4. Formation de nos équipes aux mutilations génitales féminines (MGF)

Un défi actuel en termes de violences sexuelles. Dans ce contexte, le Planning Familial a souhaité proposer à ses équipes des formations continues en matière de MGF. L'expertise du formateur, le GAMS, porte sur les aspects socio-culturels, médicaux, psychologiques et juridiques.

Les mutilations génitales féminines nous concernent aussi au Luxembourg car de nombreuses femmes migrantes sont originaires des pays qui pratiquent l'excision.

6.1.5. Relance des soirées « ESA-Parents » trimestrielles

Après le lancement du projet « Wat äntweren », site accompagnant les réponses des parents dédiées aux questions des jeunes et des enfants, l'équipe a relancé les soirées ESA à destination des parents :

À l'occasion de ces conférences, l'équipe survole le programme d'éducation sexuelle et affective et présente la façon dont les différentes notions sont abordées avec les jeunes.

Les soirées se veulent interactives pour encourager les parents à y poser leurs questions quant au programme ou à la façon d'aborder ces thèmes avec leurs enfants et adolescent.es.

6.1.6. Avis du Planning Familial sur le projet de loi 7949 visant à renforcer les moyens de lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des mineur.es

Ce projet de loi transpose la directive européenne relative à la lutte contre les abus sexuels et l'exploitation sexuelle des enfants ainsi que la pédopornographie. Il constitue une avancée majeure pour les mineur.es car certains crimes sexuels deviennent imprescriptibles. Une revendication primordiale pour le Planning Familial ! Il faut savoir que le Planning Familial demande l'imprescriptibilité pour tous les crimes sexuels y compris pour les majeur.es. Un des arguments porte sur la mémoire traumatique - comme évoquée dans la loi – et qui, comme le reconnaît l'Organisation Mondiale de la Santé, emprisonne la victime et empêche très souvent les divulgations de ces violences.

Des réflexions et mesures d'accompagnement concrètes doivent impérativement compléter de projet de loi. Ces mesures rentrent dans les objectifs posés par la Convention d'Istanbul et ratifiée le Luxembourg à savoir :

Débuter, dès le plus jeune âge, une formation et un apprentissage adaptés à l'âge de l'enfant concernant l'établissement et l'acceptation des limites, des compétences interpersonnelles favorisant le développement du consentement sexuel, les relations et une sexualité positive.

Une vraie place à la parole de la victime et la sécurité dès les premières révélations.

Une prévention coordonnée et des formations globales.

Un accès aisé à la Justice pour tous, etc.

6.1.7. Grande campagne de récolte et d'informations « Sang Vous » (septembre 2022)

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 toujours en campagne pour la mise à disposition de protections hygiéniques gratuites pour toutes les 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 de 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. Cette grande distribution a été accompagnée par une campagne publicitaire d'affiches et de flyers, d'informations sur les menstruations dans les structures et dans les écoles (DE/FR).

En 2022, le Planning Familial, grâce e.a. au soutien d'une grande surface, a pu pérenniser cette action. Les protections récoltées sont mises à disposition dans ses 3 centres et partagées avec d'autres institutions, telles que la Croix-Rouge, Caritas, Médecins du Monde, etc.

- 4.000 tampons,
- 140 cups,
- Et plus de 80.000 serviettes.

6.2. Données générales sur l'activité

Pôle	Contacts				Evolution	Répartition contacts	Consultations/séances info-formations ESA				Evolution	Répartition consultations	Clients	
	Centre	Lux	Esch	Ett			Total	Lux	Esch	Ett				Total
Activités médicales		14.720	7.742	3.618	26.080	31%	57%	6.720	3.455	1.419	11.594	16%	70%	2.916
Activités psycho-sociales et de conseil		4.884	1.901	2.355	9.140	1%	20%	2.662	1.139	1.164	4.965	-9%	30%	1.144
Education sexuelle et affective*		10.302			10.302	30%	23%	7.132			7.132	32%		
TOTAL		29.906	9.643	5.973	45.522	23%	100%	16.514	4.594	2.583	23.691		100%	4.060
* y compris conseil et infos donnés par Accueil							Total consultations				16.559	7%		

Contacts : En 2022, les 3 centres de Luxembourg, Esch-sur-Alzette et Ettelbrück ont répondu à 45.522 demandes/contacts, soit une progression de 23% dans l'ensemble. Si l'on ajoutait les 22.003 appels téléphoniques, le total s'élèverait à 67.525.

10.302 personnes ont été formées et informées, sensibilisées dans le domaine des droits et de la santé sexuelle, reproductive et affective, dont 7.132 par notre petite équipe d'Education sexuelle, une augmentation remarquable de 32%.

34.500 préservatifs dont 17.500 fournis par le ministère de la Santé (16.000 en 2021 et 11.000 pochettes de gel en tout, ont été distribués par le Planning Familial. A cela s'ajoute digues dentaires et préservatifs féminins (2* 250).

Développement des réseaux sociaux: 2.348 abonné.es (1.753 en 2020- 1.934 en 2021) à notre page Facebook et plus de 114.195 vues pour nos publications. Dernière année avant la pandémie, 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 et les diversifier.

Consultations : Les médecins, psychologues, sexologues, assistante sociale, conseillères conjugale et familiale, pré/post-IVG et autour de la grossesse ont accueilli 4.060 client.es et presté 16.559 consultations. Toutes activités confondues, les consultations ont progressé de 7 %.

Là encore, la pandémie a généré des évolutions durables. Les consultations à distance ont continué à trouver leur public en 2022 surtout pour les consultations psychologiques, pour la "facilité" d'accès aux professionnel.les (pas de temps de transport, pas de mobilité requise, consultation indépendante du centre, etc.) et la discrétion supplémentaire que cela apporte.

Consultations médicales à distance: 21% en 2022 et 2021 comparé à 25% en 2020;

Consultations psychologiques à distance: 38% en 2022 comparé 42% en 2021 et 49% en 2020.

6.3.3. Activités médicales

6.3.1. L'offre du Planning Familial

Les médecins et gynécologues proposent un suivi gynécologique complet et les examens nécessaires tels qu'échographies, colposcopies, biopsies, etc.:

- 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 toutes personnes (HPV, chlamydia, gonocoque, hépatites 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;
- **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 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;
- 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 8 médecins de l'équipe, (temps partiel) ont presté 11.594 consultations, soit une augmentation de 16% pour 2.916 client.es de tous âges , de diverses origines géographiques, ethniques et sociales, etc. A noter qu'1 client.e sur 5 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 26.080 des contacts (+31 %) et 70% des consultations (+16 % en 2022).

Les 3 centres ont engrangé une partie de cette croissance, comme en 2021.

Centre	2018	2019	2020	2021	2022	evolution
Luxembourg	4 950	5 679	5 549	5 854	6 720	15%
Esch	1 154	1 824	2 718	2 831	3 455	22%
Ettelbrück	1 071	1 212	1 202	1 329	1 419	7%
TOTAL	7 175	8 715	9 469	10 014	11 594	16%

Luxembourg: + 15% - les 3 bureaux de consultations médicales sont occupés tous les jours.

Esch: + 22%- les beaux et nouveaux locaux de la rue Ernie Reitz avec 2 cabinets médicaux et 2 cabinets de consultations psycho-thérapeutiques ont permis à ce centre de devenir extrêmement attrayant et de reprendre sa croissance: 200 % depuis le déménagement de novembre 2018. Les équipements médicaux, avec 2 échographes performants, permettent des consultations et des suivis de grande qualité.

Ettelbruck: +7%- la demande est là mais l'offre reste toujours contrainte par les locaux qui ne comportent qu'un seul cabinet médical et les horaires d'ouverture du centre qui sont limités 4 jours eu égard aux ressources disponibles en matière d'accueil (30H par semaine). Néanmoins, nous avons pu aménager 3 journées complètes de consultations médicales qui se traduisent par une augmentation de 18 % sur 2 années.

Malheureusement, l'embellie prévue avec la perspective d'intégrer en 2023 le nouveau bâtiment administratif " Nordstad", ne se produira pas avant 2025. Dans cette attente, nous espérons néanmoins voir nos ressources en termes d'accueil augmenter afin d'ouvrir le centre 5 jours sur 5, comme à Luxembourg et Esch et répartir l'offre de consultations médicales plus efficacement dans les 3 centres.

A noter: les activités médicales englobent les prestations du « guichet médical *» de l'accueil (test de grossesse, pilule du lendemain, test dans les urines, etc.). Les informations autour de la santé sexuelle et reproductive données par l'équipe (la contraception, les règles, les IST, etc.) 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 dépistages sont au cœur de l'activité et toutes consultations. Les axes principaux de consultations tournent autour de:

Suivi gynécologique: il inclut selon les indications, les demandes 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.

Maîtrise de la fertilité: elle concerne la contraception, la grossesse, l'interruption de grossesse et des consultations ciblées sur l'infertilité.

Dépistage et traitement des infections sexuellement transmissibles.

Prise en charge de symptômes: ce sont le plus souvent des demandes de consultations à très court-terme.

La formation continue de l'équipe médicale, souvent sanctionnée par des diplômes inter-universitaires supplémentaires permet d'offrir des consultations spécialisées de qualité et une palette de services qui s'agrandit.

Des visites ciblées de, entre autres, sénologie, coloscopie, biopsie, sexologie, sexualités et identités, ménopause, violences complètent la palette d'offre de consultations.

L'équipe médicale est particulièrement sensible à l'identification des vulnérabilités. Dans ce contexte, le recours à des interprètes interculturel.les professionnel.les est de plus en plus fréquent.

Dépistages

De nombreuses consultations comportent une prescription de dépistage d'IST; 14.956 analyses ont été réalisées.

- Frottis cervicaux :1.503 dont 14% positifs (LSIL/HSIL/ASC.US/ASC.H/ A.G.C.-N.O.S.) - colposcopie subséquente si nécessaire (94 dans nos centres)
- Screening HPV : 1.287 dont 24 % positifs (HPV 16/18/45)
- Chlamydiae : 3.369 dont 8% positifs
- VIH: 861 - pas de primo-infection
- Autres IST : 7.937 dont 3.377 pour recherche de gonocoques(1,2% positifs) - 873 pour syphilis (1,5 positifs)
- 61 vaccinations HPV ont été effectuées.

Contraception

Toutes les méthodes de contraception, y compris méthodes longue action (stérilets et implants) sont disponibles gratuitement au Planning Familial ou bien sont prescrites.

En 2022, le Planning Familial a fourni une couverture contraceptive pour 41.768 cycles, soit l'équivalent de 3.213 femmes/couple pour une année complète.

Eu égard aux méthodes longue action mises en place, cela s'analyse en :

Durée de la protection	Personnes	Cycles
Nombre de personnes couvertes pour 1 année (13 cycles) en ramenant la couverture par stérilet ou implant à 1 année / équivalent en cycles	1.013	13.168
Nombre de personnes protégées au delà de l'année 2022/ équivalent en cycles	2.200	28.600
Total personnes /cycles protégés	3.213	41.768

De plus en plus de contraceptifs à longue action sont mis en place (stérilets et implants, surtout chez les nullipares)

- La proportion de ces contraceptifs fournis gratuitement par le Planning Familial est passée de 60,3 % en 2016 à 93% en 2022 .
- Implants: 40,3%
- Stérilets au cuivre: 39,7%
- Stérilets hormonaux: 13%

S'ajoutent à ceux-ci, les contraceptifs prescrits et posés.

Le niveau de la demande pour des contraceptions à longue action observée au Planning Familial n'est probablement pas représentatif de la demande dans la population générale. En revanche, cette demande est certainement très élevée au Planning compte tenu du très faible remboursement actuel des stérilets (plafond de 60 euros pour une dépenses pouvant atteindre 300 euros, voire 500 euros) et de l'absence totale de remboursement de l'implant contraceptif alors qu'il est souvent choisi par les jeunes femmes. A noter que le nombre de clientes venant pour une contraception d'urgence recule d'année en année.

Grossesse et interruption de grossesse

Les équipes du Planning Familial ont un respect absolu du choix de la femme d'interrompre sa grossesse ou de la poursuivre et la soutiennent dans sa décision.

En 2022, 1.329 tests de grossesse ont été réalisés dans les 3 centres du Planning Familial.

197 consultations pour suivi de grossesse ont été prestées.

C'est une activité marginale mais qui complète l'ensemble des services de santé sexuelle et reproductive offerts. Nous ne faisons en principe pas de suivi au-delà du 1er trimestre et adressons nos clientes auprès de la maternité et du/de la gynécologue de leur

choix. Pour les femmes ne bénéficiant pas de caisse de santé, nous assurons le suivi jusqu'au moment où le relais est pris par les services sociaux des maternités du pays.

Même si l'activité médicale repose sur la prévention et malgré la contraception, des grossesses non planifiées sont inévitables. C'est une réalité dans tous les pays, indépendamment de la légalité ou non de l'avortement ou niveau de revenu du pays. Néanmoins, le taux est plus faible dans les pays qui ont une loi libérale qui est généralement accompagnée d'une éducation à la santé sexuelle et reproductive complète.

En 2022, 706 femmes ont formulé une demande d'IVG, une hausse significative par rapport à 2021 (17%).

Le changement d'agrément délivré par le ministère de la Santé courant 2021 pour pratiquer des IVG jusqu'à 9 semaines d'aménorrhée au lieu de 7 semaines a certes permis de prendre en charge davantage de femmes (cf. données ci-dessous). Néanmoins, en l'absence de collecte de données systématiques au niveau national aucune conclusion ne peut être tirée de ces observations.

A la suite de changement d'avis, non présentation pour le 1er rendez-vous ou la 1ère échographie, fausses-couches, grossesses arrêtées ou extra-utérines :

- 653 IVG ont été planifiées dont:
- 98,8% au Luxembourg (645) et 1,2% à l'étranger (8 dont 3 hors délais);
- 559 IVG ont été pratiquées au Planning jusqu'à 8 semaines depuis les dernières règles (8SA), soit 85,6%;
- 44 adressées par le CHL (avec 1ère échographie)- comparé à 17 en 2021;
- 94 adressées par des confrères privés (avec 1ère échographie)- comparé à 63 en 2021;
- 86 femmes ont été transférées au CHL;
- 8 IVG ont été pratiquées à l'étranger, mais seulement 3 étaient hors délai.
- La moyenne d'âge était de 28,24 ans, comparable à 2021. Sur 14 années d'observations, 36,2% des femmes avait moins de 25 ans.
- 31 jeunes femmes étaient mineures.
- La moyenne d'âge de la grossesse au moment de l'IVG était de 4,25 semaines, en légère baisse.

Activités de formation

La sollicitation de nos médecins dont les formations complémentaires et l'expérience à la fois diversifiée sur le terrain et spécialisée en promotion de la santé, est valorisée. L'équipe assure par exemple l'introduction à la santé sexuelle et reproductive pour les étudiant.es du bachelor en médecine depuis l'année scolaire 2020/2021.

L'équipe appuie régulièrement le CeSAS lors d'évènements de formation des professionnel.les de santé.

Néanmoins, l'association ne répond pas à l'ensemble des demandes afin ne pas porter préjudice à l'activité de consultation.

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.

L'activité psycho-sociale et de conseil représente en 2022 pour 20% des contacts et 30 % des consultations.

PÔLE PSYCHO-SOCIAL ET DE CONSEIL				CONSULTATIONS				
Type de consultations	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations en présentiel	4.884	1.901	2.355	9.140	1.595	779	715	3.089
Consultations à distance					1.067	360	449	1.876
Sous-Total consultations	4.884	1.901	2.355	9.140	2.662	1.139	1.164	4.965
Consultations plus courtes (sms-mails)					904	368	651	1.923
Travail de réseau psycho-social					388	122	188	698
Total activités psycho-sociales et de conseil	4.884	1.901	2.355	9.140	3.954	1.629	2.003	7.586
PÔLE PSYCHO-SOCIAL ET DE CONSEIL				CONSULTATIONS				
Détail des consultations	Lux	Esch	Ett	Total	Lux	Esch	Ett	Total
Consultations psychologiques et de CCF*	3.799	1.901	2.355	8.055	2.178	1.139	1.164	4.481
Assistance sociale (20H)	1.085			1.085	484			484
Total activités/ consultations psycho-sociales et de conseil	4.884	1.901	2.355	9.140	2.662	1.139	1.164	4.965
Dont Conseil pré et post-IVG	293	10	22	324	244	8	18	270
Client.es	662	239	243	1.144				

* CCF= conseil conjugal et familial

Ensemble, l'équipe des psychologues, assistante sociale et conseillère conjugale ont répondu à 9.140 demandes/contacts (+1%), accueilli 1.144 client.es à l'occasion de 4.965 consultations, soit une baisse de 9%, ce qui est modéré au vu de 2 congés de maternité successifs. Même remplacés, les passages de relais introduisent des variations dans le rythme plutôt régulier des suivis.

A noter que s'ajoutent à ces consultations, des échanges plus courts par mails ou messages (1.923) 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 (698), soit au total 7.586 interventions comparé à 7.622 en 2021, soit une activité finalement comparable.

A la différence des activités médicales, les activités psychologiques concernent indifféremment les personnes de sexe féminin et masculin. 16 personnes se sont déclarées non binaires. Le public féminin reste cependant le plus nombreux.

6.4.2. Les raisons de consultation de l'équipe des psychologues et conseillère conjugale

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, mais aussi à des situations multiples de violences de différents ordres. Les prises en charge sont devenues plus complexes et précaires exigeant des suivis beaucoup plus longs et réguliers.

Les 6 premières raisons de consultations initiales les plus fréquentes, représentent 72% des situations, et ce avec une certaine constance au cours du temps:

- Problèmes relationnels : 21,3%
- Conseil pré-post IVG, autour de la grossesse et de la parentalité : 14,6%
- Dépressions: 10,6%
- Violences : 10% (sexuelles: 4,7%)
- Angoisse et panique: 8,4%
- Traumatismes: 6,8%
- Pendant la thérapie, il est très fréquent que plusieurs problématiques émergent, nécessitant des suivis plus longs.

La prise en charge de personnes ayant subi des violences sexuelles, physiques ou psychologiques est une de nos préoccupations principales.

En 2022, nous avons été confrontées à cette problématique lourde de conséquences pour les victimes de viols et leur entourage. 94 personnes (79 en 2021 et 2020) ont bénéficié de notre soutien, dont 94,7% de sexe féminin ainsi qu'une personne non binaire. Parmi ces situations, il y a eu 32 dépôts de plaintes (21 en 2020), soit 34 %.

83% des victimes ont été abusées avant l'âge de 18 ans et 71,3 % d'entre elles avaient moins de 16 ans au moment des faits. Mais elles ne sont que 24% à avoir débuté une thérapie avant leur majorité.

73,4% présentaient des facteurs de vulnérabilité en raison de leur âge, d'un handicap physique ou intellectuel.

Observation récurrente: la très grande majorité des viols ont lieu dans la sphère familiale, en premier lieu par le père, figure de père et autre membres masculins de la famille (53,5%). La part des inconnu.es est, elle, de 10,1%.

S'agissant des seules données statistiques collectées par le Planning Familial, aucune conclusion d'ordre général ne peut cependant en être tirée.

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 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.

484 consultations, soit +33%, ont été réalisées dans l'intérêt de 153 personnes dont 26,1% n'avait pas de couverture sociale (40). La majorité des personnes accompagnées étaient des femmes seules et des familles monoparentales (40,5%). 43 personnes étaient enceintes. 11,1% n'avait pas domicile fixe et 16,3% était sans papier. Et finalement, seulement 10,5% des personnes accompagnées vivent en couple.

65% des personnes sont référées par un.e autre professionnel.le du Planning Familial.

Les 5 premières raisons de consultation, informations données et aide apportée représentent 75% des demandes:

- Le logement et logement d'urgence;
- Les finances;
- Les démarches administratives;
- La couverture sociale
- Les informations sur les aides à la naissance;

Il est important de souligner que la plupart des client-es 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 2022 s'est élevé à 324 et 270 consultations de conseil pré/post IVG et autour de la grossesse ont été effectuées, soit une hausse de 21%.

Selon les situations, ces entretiens sont prestés par des psychologues, assistante sociale ou une conseillère avec une formation médicale qui est venue compléter l'équipe en 2021. Cela répond aux demandes d'explications supplémentaires sur la procédure IVG, ses différentes étapes ou de revenir sur la contraception, le consentement, les IST, etc.

Ces 270 consultations se répartissent en :

- 194 entretiens pré-IVG pour 181 femmes dont 35 mineures.
- 35 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.
- 46 entretiens post-IVG dont 4 avec un.e accompagnant.e/partenaire.
- 30 entretiens autour de la contraception.

6.5. Formation et information sexuelle et affective

Bénéficiaires	Evolution	Répartition	2022	2021	2020	2019	2018	2017
ESA en contexte formel: classes du secondaire et CDI*		76%	238	201	85	146	159	131
ESA en contexte formel: classes du fondamental		24%	75	49	1	25	13	7
Classes	25%	100%	313	250	86	171	172	138
Elèves (1)	30%	80%	5.701	4.383	1.521	2.808	2.761	2.318
ESA en contexte non formel		10%	710	533	321	486	430	445
Formations de formateurs		10%	721	470	184	735	307	294
Total (2)	43%	20%	1.431	1.003	505	1.221	737	739
Total participant.e.s	32%	100%	7.132	5.386	2.026	4.029	3.498	3.057
Informations données par les accueillantes			958	384	303	617	745	590
Télé-Informations données par accueillantes			1.699	1.844	1.132			
Total ESA par service Accueil	19%		2.657	2.228	1.435	617	745	590
Total sensibilisation (conférences, etc.)	61%		513	318	ND	264	570	399
Total général	30%		10.302	7.932	3.461	4.910	4.813	4.046
SCRIPT/IFEN (enseignant.e.s)			2022	2021	2020	2019	2018	2017
Formation enseignants - SCRIPT secondaire		43%	18	75	0	12	23	11
Formation enseignants - SCRIPT fondamental et CDI		57%	24	40	38	25	72	18
Total (repris dans le total participant.e.s)	-63%		42	115	38	37	95	29
*CDI: centre de développement intellectuel								

6.5.1. L'équipe et l'envergure

L'éducation sexuelle et affective (ESA) représente 23% 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 4 ETP. Mais l'ESA, comme nous l'appelons, est au cœur de toutes nos activités, médecins en consultations, psychologues dans sa dimension affective et relationnelle mais aussi accueillantes de nos 3 centres. Avec la pandémie, elles ont relayé leurs conseils, bien plus qu'avant, par téléphone et mail alors que traditionnellement, nos client.e.s venaient "en personne".

Les séances d'éducation sexuelle et affective (ESA) offertes par le Planning Familial auprès des jeunes ont repris courant 2021 et ce fut une année où l'équipe a littéralement croulé sous les demandes. Effet de rattrapage à la suite de 2 années quasi « blanches » dues à la pandémie ?

Non seulement les chiffres de 2021 ont été maintenus mais ils ont été dépassés :

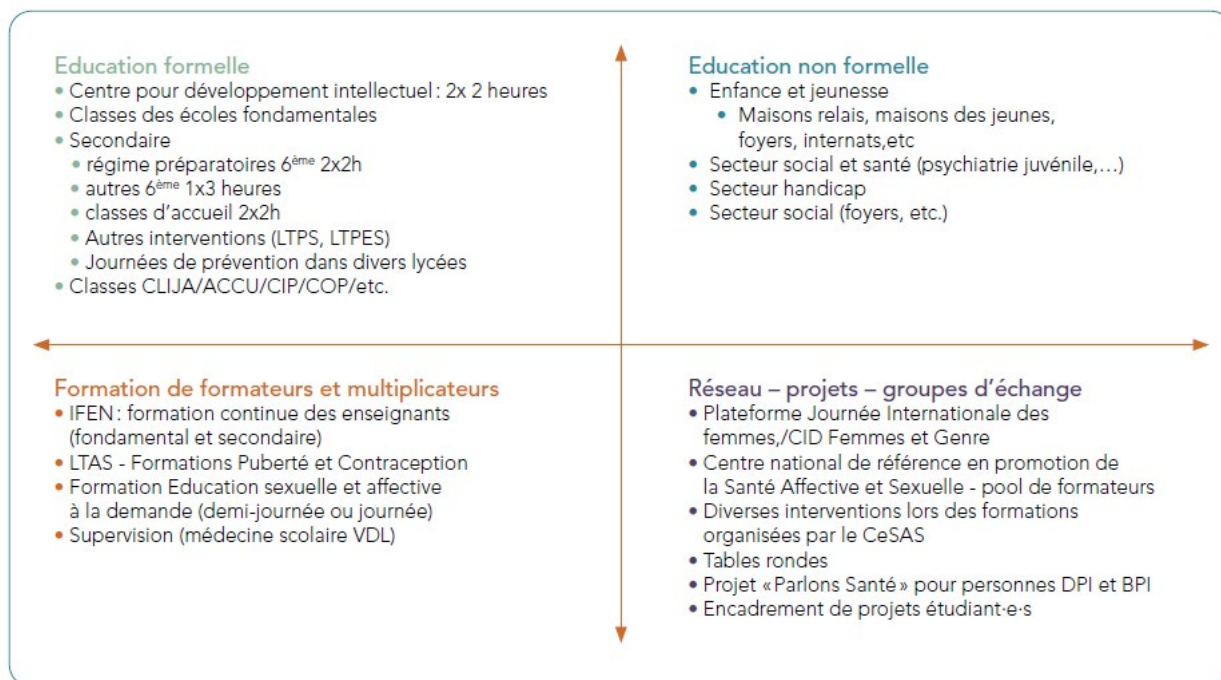
A côté des 7.132 personnes informées.es et formé.es directement par l'ESA, soit une croissance de 32%, on compte :

- L'activité d'informations en ESA assurée par nos accueillantes : 2.657 (télé-informations comprises) : + 19% ;
- L'activité d'informations à l'occasion de conférences, séminaires, tables-rondes, théâtre-débats : 513 ;
- L'activité ESA sur les réseaux sociaux (Instagram) : 176 publications et 1.037 abonné.e.s. (non incluses dans le total ci-dessous), une hausse elle aussi significative comparé aux chiffres 2021.

Soit au total, 10.302 personnes et une hausse de 30% par rapport à l'année 2021.

6.5.2. Le champ d'action

Voici le concept de qualité des interventions :



Le contexte formel scolaire : 80%

4.561 jeunes de 238 classes de secondaire ont été informé.es ainsi que 1.140 élèves de 75 classes du cycle fondamental soit en tout 5.701 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

Nous avons constaté une augmentation des demandes venant des foyers, internats, Maisons Relais et des Maisons de Jeunes. Leurs demandes concernaient autant nos interventions ESA « classiques » autour de la puberté que des demandes sur des thèmes plus spécifiques (corps, émotions, renforcement de l'estime de soi, 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 : harcèlement, addictions, puberté/sexualité

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.les.

Nous souhaitons également intensifier notre 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.les.

Nous avons également participé à de nombreux projets d'outils pédagogiques, etc.

Le travail avec les multiplicateurs: 10%

La formation de formateurs, le travail avec les professionnel.les mais aussi avec les parents qui sont les 1ers éducateurs comptent pour 10 % de l'activité.

Cette année encore nous avons constaté une hausse du nombre de professionnel.les de différents secteurs (formel et non formel, etc.) venant s'informer directement auprès de l'équipe ESA.

L'ESA dans le domaine non-formel et dans celui de la formation représente ensemble 20 % de l'activité mais requiert un investissement en volume horaire plus important.

Plateformes et groupes de travail réguliers

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

L'équipe a participé à :

- 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.
- Participation aux travaux du Ronnendësch mobilisé par l'implémentation de la CSU (couverture santé universelle).
- Comité LGBTI+.
- Comité Droits de l'homme.
- Etc.

Distribution de préservatifs

34.500 préservatifs dont 17.500 fournis par le ministère de la Santé (16.000 en 2021) et 11.000 pochettes de gel en tout, ont été distribués par le Planning Familial. A cela s'ajoute digues dentaires et préservatifs féminins (2* 250).

Conférences et sensibilisation

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

- 03/02 Projet contre la précarité menstruelle au lycée de Lallange (Peer to Peer).
- 08/03 Journée des droits de la Femme : témoignage dans le cadre du film «Women » de StandSpeak&Rise Up.
- 26/04 Conférence de presse : présentation des projets et outils en matière de santé sexuelle et affective en particulier le consentement chez les jeunes.
- 02/05 Soirée Parents Wat Äntweren : Comment parler sexualité avec les enfants ?
- 04/05 Activités au #LÉIFT ASS... : Informations- an Präventiounsdag zum Thema Emotiounen, Léift an Sexualitéit : vu Jonker fir Jonker.
- 04/05 Conférence de presse Déi beschte Verhütung ass déi, déi ech selwer eraussichen, ministère de la Santé, intervention du Planning Familial (15 personnes)
- 04/05 Lancement de la campagne nationale d'information sur le site macontraception.lu, présentation de capsules vidéo, intervention du Planning Familial (15 personnes)
- 04/05 Conférence débat « Prévention des violences en milieu médical » ; exemple de bonnes pratiques en gynécologie-obstétrique. (20 participant.e.s)
- 07/05 CLAE, Festival des migrations, des cultures et de la citoyenneté.
- 07/05 et 28.10 Formation pour étudiant.e.s en médecine : Santé Sexuelle et affective. (45 et 23 participant.e.s)
- 10/05 L'endométriose : conférence et table-ronde avec participation du Planning (100 personnes)
- 15/06 Soirée « Dancen, drenken & knutschen » à la maison des jeunes de Dudelange.
- 28/06 Sit in en faveur de l'entrée de l'IVG dans la Constitution devant l'ambassade des USA.
- 02/07 Stand et activités au « Sexuality day » organisé par la MJ Neudorf.
- 26/09 Colloque macontraception.lu (45 participant.e.s)
- 01/10 Broschkriibslaf, équipe Planning
- 9/10 Visite de la madame la Ministre et découverte de nos messages de prévention à destination des jeunes.
- 08-12/11 Comédie musical Good Girls au théâtre d'Esch- Table ronde avec la participation du Planning Familial. (250 personnes)
- 13/11 Stand (du centre d'Ettelbrück) au Centre Hospitalier du Nord pour octobre rose.
- 22/11 Colloque Violences DPO organisé par la FLCPF (BE).
- 03/12 Orange Week: Marche de solidarité de l'Orange Week 2022 à Esch-sur-Alzette.
- 13/12 Soirée hommage à Dr Marie-Paule Molitor à l'occasion de la sortie du livre Ärztin ohne Furcht und Tabus

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, nous donnons aux personnes et communautés exclues la capacité d'agir pour exiger leur droit à la santé tout en nous battant pour un accès universel à la santé.

Valeurs :

Justice sociale, Bienveillance, Indépendance, Engagement militant, Empowerment

7.1. Les personnes rencontrées au sein des programmes de MdM

En 2022, le nombre de personnes ayant fait appel aux services de Médecins du Monde a légèrement diminué par rapport à l'année précédente : **1.145 personnes** (2021 : 1.391) ont été accueillies dans les lieux de consultation de MdM. Ce chiffre, qui avait quasiment doublé entre 2020 et 2021 dans le contexte de la lutte contre la covid-19, souligne encore une activité importante de MdM en réponse à la pandémie : la fréquentation des centres médicaux est restée liée à une demande de vaccination contre la covid-19 jusqu'en mars, les personnes se rendant chez Médecins du Monde principalement pour des besoins de santé, pour un soutien psychologique et/ou pour bénéficier d'un accompagnement social ou administratif, notamment dans le cadre de la mise en place pratique de la Couverture universelle des soins de santé (CUSS), dès avril 2022.

7.1.1. Les situations sociales

	2022	2021	2020	2019
Nombre de personnes différentes accueillies dans les services médico-psycho-sociaux (bénéficiaires)	1.145	1.391	771	884
Toute première visite chez MdM	63%	74%	59%	66%
Répartition Hommes / Femmes (%)	68% / 32%	69% / 31%	78% / 22%	79% / 21%
Nombre de personnes âgées de moins 18 ans	49	37	20	40
Âge : 35- 54 ans	49%	53%	51%	48%
Nationalités différentes	87	87	68	81

Les bénéficiaires sont 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 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 personnes et 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

Comme les années précédentes, **plus de 50% des données médicales enregistrées par les équipes médicales lors des consultations concernent des pathologies chroniques**. Les pathologies rencontrées sont essentiellement des pathologies dentaires, des maladies pulmonaires chroniques (asthme, BPCO), des diabètes types 1 et 2, l'épilepsie, l'hypertension artérielle, des pathologies psychiatriques ainsi que la toxicomanie alcoolique et autres toxicodépendances.

Or, les conditions de vie des personnes rencontrées sont souvent peu compatibles avec l'observance aux traitements et/ou une continuité des soins, conditions indispensables au bon suivi des pathologies chroniques. 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. Mais aussi, dans le cas des personnes devant travailler d'une façon non déclarée pour assurer leur survie et celle de leur famille.

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 (pathologies aiguës/états de crise, 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 2022

Tout au long de l'année 2022, le travail d'accès aux soins de MdM a été essentiellement réalisé par des équipes bénévoles. Ces équipes bénévoles, composées de 143 personnes au 31 décembre : médecins généralistes et spécialistes, dentistes et assistantes dentaires, infirmiers (-ières), psychologues, pharmaciens, assistantes sociales, accueillants sociaux, traducteurs, logisticiens et administratifs, sont encadrées par une équipe de 12,05 ETP salariés (2021 : 10,5), 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. En 2022, 47 tournées de rue (2021 : 49) ont été organisées. Le nombre de contacts créés a sensiblement augmenté : 686 contacts (2021 : 633) ont été pris, dont 23% de femmes (2021 : 16%). Les soins de rue ont représenté 94 heures (2021 : 96,5) de travail médico-social proactif au cours de l'année 2022.

7.2.2. Les soins médicaux et paramédicaux de première ligne : dans les Centres d'Accueil, de Soins et d'Orientation (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* à Bonnevoie
- le Foyer de jour de la Wanteraktioun au Findel.

En 2022, au Luxembourg, dans le cadre des permanences de soins, un total de 2.205 consultations de médecine générale (2021 : 2.133) a été offert par les équipes essentiellement bénévoles de Médecins du Monde. Elles ont permis un accès aux soins à 909 patients différents (2021 : 762).

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 primaires au Luxembourg. Ceux-ci sont proposés sans rendez-vous et gratuitement. Depuis 2021, cet accès « bas seuil » a été complété par la mise en place d'une permanence médicale dédiée aux femmes : 133 personnes (2021 : 110) ont fréquenté la permanence « Femmes et enfants » du mardi après-midi au CASO de Bonnevoie.

* Cf. rapport 2022 du CNDS – Abrigado en ce qui concerne les données statistiques (nombre de patients et de consultations médicales)

Chiffres de l'activité de première ligne en 2022 (2021, 2020) dans les permanences de soins (sauf Abridago)

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	50 (2021 : 51, 2020 : 52)	350 (2021 : 316, 2020 : 254)	178 (2021 : 141, 2020 : 115)	7 (2021 : 6, 2020 : 5)	354 (2021 : 242, 2020 : 133)	207 (2021 : 173, 2020 : 94)
CASO Bonnevoie	202 (2021 : 203, 2020 : 151)	1.691 (2021 : 1.692, 2020 : 1.849)	743 (2021 : 671, 2020 : 566)	8 (2021 : 8, 2020 : 12)	1.071 (2021 : 1.167, 2020 : 399)	747 (2021 : 973, 2020 : 336)
Wanteraktioun (Findel)	17 (2021 : 26, 2020 : 19)	164 (2021 : 125, 2020 : 101)	110 (2021 : 76, 2020 : 61)	10 (2021 : 5, 2020 : 5)	3 (2021 : 7, 2020 : 5)	3 (2021 : 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 2022.

Au cours de l'année 2022, les médecins ont été confrontés à **48 situations d'urgence** (2021 : 56) : ces personnes ont été envoyées aux services d'urgence des différents hôpitaux de garde.

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 conformité des traitements et assurer un contrôle rapproché, le suivi médical de personnes atteintes de pathologies chroniques dans le cadre de consultation de médecine générale sur rendez-vous : 396 consultations chroniques (2021 : 292) ont été offertes à 160 personnes (2021 : 123); ces chiffres montrent l'importance du suivi particulier des personnes souffrant de maladies chroniques, dont l'adhésion thérapeutique s'avère élevée ;
- l'offre de téléconsultations de médecine générale mise en place pendant la pandémie s'est arrêtée en 2022, les médecins contactant cependant régulièrement des patients dans le cadre des suivis ;
- l'offre de vaccination contre la covid-19 s'est réduite progressivement en début d'année 2022 : 7 actions de vaccination, organisées entre janvier et mars, ont permis de vacciner 84 personnes et de donner accès au matricule national à 157 personnes ;
- les prises en charge en santé mentale ont connu une forte diminution, faute de pouvoir assurer une présence régulière de psychologues bénévoles dans les permanences de soins ;
- si l'activité sociale de MdM n'a plus été impactée par la pandémie, elle s'est surtout consacrée aux suivis des personnes faisant appel à MdM. En 2022, au total, l'assistance sociale des patients a concerné 916 personnes (2021 : 1.176), qui ont bénéficié de 2.132 (2021 : 1.824) démarches sociales (consultations, téléconsultations, suivis, orientation). Ces chiffres soulignent la nécessité de suivis souvent rapprochés des personnes vivant la grande précarité, afin de les aider à réaliser les démarches nécessaires à leur santé et/ou leurs droits.

Dans le cadre d'une convention de partenariat signée le 3 avril 2018 avec le Comité national de défense sociale (CNDS) pour le programme Abridago, organisme gestionnaire de la salle de consommation de drogues à moindres risques, 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 2022, trois médecins salariés de Médecins du Monde ont assuré 30h/semaine de travail médical à l'Abridago. Ils travaillent étroitement avec l'équipe infirmière en place. Les consultations de substitutions approchent les 50% de l'activité médicale, en considérant que les personnes viennent prendre leur traitement sur place quotidiennement.

En 2022, pour la 3e 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. L'offre médicale de MdM s'est déroulée entre le 1er janvier et le 24 mars (WAK 2021-2022), puis dès le 1er décembre 2022 (WAK 2022-2023).

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 2022, le nombre total de consultations de deuxième ligne (soins spécialisés et autres soins médicaux) a représenté 638 rendez-vous (2021 : 864).

Les soins dentaires sont assurés les mercredis au Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), dans la salle des urgences dentaires de la Kannerklinik par une équipe formée de deux infirmières coordinatrices, de 4 assistantes dentaires et de 6 médecins dentistes bénévoles. En 2022, au CHL, l'activité en soins dentaires a représenté 61 permanences (2021 : 76), qui ont permis de soigner 104 patients différents (2021 : 130) au cours de 289 consultations. L'étendue des besoins font que les personnes reviennent généralement plusieurs fois, 3 fois en moyenne. Un total de 918 actes de soins (2021 : 1.089) a été presté et 17 personnes ont pu bénéficier d'une nouvelle prothèse (2021 : 38). Des soins dentaires sont également assurés dans les cabinets de cinq médecins dentistes bénévoles situés dans le Nord, le Centre et le Sud du pays. Ils prennent régulièrement en charge les urgences dentaires constatées par les médecins dans les CASO.

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 2022, ce programme a permis d'offrir 33 paires de lunettes (2021 : 25) à des personnes malvoyantes et sans assurance maladie.

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, orthopédie, podologie, psychiatrie et radiologie. Des suivis de 2e ligne ont également été proposés dans les CASO de Bonnevoie ou Esch-sur-Alzette sous forme de consultations sur rendez-vous. Il s'agit de soins de kinésithérapie et de pédicurie médicale, de neurologie, de psychiatrie et 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 2022, l'encadrement et le développement du programme SESAME ont été assurés par une équipe bénévole formée de 10 psychologues. En 2022, seuls 32 patients (2021 : 40) ont pu bénéficier de 91 consultations (2021 : 200) au travers de suivis assurés uniquement 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, la psychose, ainsi que le mésusage médicamenteux créateur de dépendances. 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 puis à l'Escale

Le projet « Maison Weiler », porté par le ministère de la Santé, MdM et la Croix-Rouge a évolué, dès le 22 mars 2022, vers le projet L'Escale, mis en place par MdM, le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM) ; cette évolution devant faciliter un accès aux services médicaux et une augmentation qualitative de la gestion du projet.

Inscrit dans un travail en réseau, ce programme permet la prise en charge et l'hébergement, pendant une durée déterminée, de personnes sans abri, gravement malades et particulièrement vulnérables d'un point de vue de santé, indépendamment de leur statut légal. Entre janvier et décembre 2022, le taux d'occupation a été de 73,53% / 2.684 nuits (2021 : 68,84% / 1.659 nuits). 33 demandes ont été enregistrées dont 16 ont été admises, 14 refusées et 3 en attente. Parmi les 21 personnes résidentes en 2022, avec une moyenne d'âge de 51 ans (2021 : 51), 10% étaient des femmes. Si 7 résidents n'ont pu obtenir aucun droit social, 14 d'entre eux ont pu bénéficier de l'assurance maladie via la Couverture universelle des soins de santé (CUSS).

Tout au long de l'année, des médecins ont assuré deux permanences hebdomadaires et des suivis thérapeutiques : en 2022, 428 consultations médicales y ont été offertes. En termes médicaux, la plupart des patients présentaient des pathologies médicales multiples, souvent dans des états plus avancés que dans la population générale. Les pathologies fréquemment rencontrées sont : insuffisance respiratoire sévère, cirrhose stade avancé voire terminal, détresse psychologique avec risque suicidaire et convalescence post-opératoire.

L'équipe SESAME a fait évoluer les prises en charge : 4 psychologues bénévoles ont assuré des suivis et mis en place des activités et groupes de paroles. En 2022, 26 consultations ont été offertes à 3 résidents. A l'Escale, contrairement à Weiler, faute de disponibilité, la régularité du programme de santé mentale ne peut plus être assurée par des psychologues bénévoles.

7.2.5. La mise en place de la CUSS

Depuis avril 2022, l'équipe sociale a contribué à implémenter le projet pilote de la Couverture Universelle des Soins de Santé (CUSS), qui donne un accès à l'assurance maladie aux personnes remplissant les critères. Ce projet est en phase de développement avec les ministères de la Santé et de la Sécurité Sociale en collaboration avec les associations mandatées. Le 20 avril, a eu lieu la première permanence CUSS au CASO B. Le 2 mai, la CUSS a démarré ses permanences au CASO d'Esch-sur-Alzette. En plus d'un important travail social, la CUSS implique une charge administrative accrue liée au contrôle, paiement, puis remboursement le cas échéant, des nombreuses factures et décomptes liés à la CUSS. En 2022, 96 personnes ont bénéficié de 319 consultations sociales dans le cadre de la CUSS.

Statistiques CUSS – MdM du 20.04 au 31.12.2022

Affiliations CUSS	34
Co-affiliations	13
Demandes en cours	5
Réintégrations	2
Sorties	9
Refus	2
Total	68

7.2.6. La publication du premier rapport de l'Observatoire de l'accès à la santé

Le 9 décembre 2022, en partenariat avec la Faculté des Sciences, des Technologies et de Médecine de l'Université de Luxembourg, Médecins du Monde a publié le premier rapport de l'Observatoire de l'accès à la santé. Intitulé « Invisibles, vulnérables et sans protection : les laissés pour compte du système de santé », l'étude, basée sur les données médicales et sociales collectées dans les lieux de consultation de Médecins du Monde tout au long de l'année 2021, met en lumière les barrières à l'accès à la santé qui excluent toute une partie de la population. Cette présentation a été suivie d'une table-ronde sur le thème de l'accès universel à la santé.

7.3. Conclusion

Si, en 2022, l'activité n'a pas, contrairement aux années précédentes, été directement orientée vers la lutte contre la covid-19, elle est restée fortement impactée par la pandémie, notamment dans l'organisation des permanences de soins de première ligne dans les CASO. La mise en place de la CUSS, le transfert du projet de la Maison Weiler vers Esch-sur-Alzette et la publication de l'Observatoire de l'accès à la santé ont été trois grands événements marquants de l'année 2022, tandis que la fréquentation des centres médicaux et autres lieux de consultation est restée soutenue, démontrant ainsi l'importance des besoins médicaux d'une population vivant dans la précarité au Luxembourg.

8. Concept « Maison Escale »

Missions

Contexte du projet

Suite à la pandémie de Covid 19, la nécessité d'héberger des personnes en grande précarité pour les protéger, a amené le ministère de la Santé à initier un projet pilote avec la Croix Rouge luxembourgeoise (CRL) et Médecins du Monde (MdM). Celui-ci s'est traduit en décembre 2020 par la mise en place d'un hébergement médicalisé à Weiler-la-Tour.

Dans le but de faciliter un accès aux soins médicaux et de maximiser les moyens mis à la disposition des personnes accueillies, le ministère a décidé en janvier 2022 de poursuivre la démarche. Le Centre Hospitalier Emile Mayrisch ayant la volonté de s'orienter vers une mission sociale s'est porté partie prenante et a repris l'activité de la Croix-Rouge au sein du projet.

La Maison Médico Psycho-Sociale MdM/CHEM dite « Maison Escale » a ouvert à Esch sur Alzette, le 22 mars 2022 et a été inaugurée par la Ministre de la Santé madame Paulette Lenert, le 19 juillet 2022.

Objectif du projet

L'objectif principal est d'assurer à des personnes vulnérables d'un point de vue de santé (sans domicile, en grande précarité), en collaboration avec Médecin du Monde, un hébergement, une prise en charge médico-soignante et un accompagnement psycho-social.

Missions des partenaires

- L'association Médecins du Monde a pour mission d'assurer les suivis médicopsychologiques pendant l'hébergement.
- Le CHEM a pour mission d'assurer la gestion, la logistique de la structure, les soins infirmiers, ainsi-que les suivis sociaux.
- Le MiSa assure le financement du projet, le contrôle du respect du concept initial et du bon emploi des fonds alloués.

Capacité /Durée d'hébergement

- La capacité d'accueil de la maison est de 10 lits, dont 1 chambre seule
- La durée d'accueil est d'une semaine à un an maximum.

8.1. L'activité en chiffres depuis l'ouverture

8.1.1. Profil des patients accueillis depuis l'ouverture

CARATERISTIQUES PERSONNES ACCUEILLIES	
14 nationalités au total	Bosnie, Hongrie, Pologne, Roumaine, Portugais, Tunisie, Algérie, Américaine/syrienne, Française, Luxembourgeoise...
Pathologies	Toxicomanie (20 %), BPCO (15 %), pathologies cardiaques (5 %), sevrage éthilique (10 %), diabète, dépression, plaies cutanées, cirrhose, escare, myopathie...
Couverture sociale	70% CUSS, 20% CNS, 10% SANS (pris en charge des frais de santé par le MiSa)

8.1.2. Mouvements patients admis depuis l'ouverture

MOUVEMENTS PATIENTS	
Nbre de personnes transférées de Weiler	6
Nbre d'entrées depuis ouverture Escale	27
Nbre de sortie depuis ouverture Escale	13
Nbre de personnes présentes actuellement	8
Provenance des demandes d'admission	Stëmm vun der Strooss / CNDS / HKB / CHEM / JDH / CHL / Streetwork / CR / MDM / Caritas / Quai 57

8.1.3. Ressources humaines allouées au projet

Fonctions ETP	Salariés CHEM
Médecins	
Infirmiers	1.5
Assistants sociales	0.5
Agent de sécurité	98 h/semaine
Agent d'entretien	21h/semaine
Chefs de projet	1
Chef gestion logistique	10h / semaine
Chef de service	10h / semaine

8.2. Organisation globale de la structure

8.2.1. Intervenants et gestion de l'activité

- Equipe soignante service de psychiatrie du CHEM présente du lundi au vendredi à raison de 8h/jour
- Réseau de soins à domicile « Homecare » intervient le weekend pour la réalisation des soins infirmiers
- Service social du CHEM présente à Escale 19h/semaine.
- Développement de partenariats : JDH, Quai 57 (vient 1 fois par semaine et réalise des activités avec certains patients), Streetwork Esch, Omega 90 (la convention de partenariat est en cours de finalisation).

8.2.2. Comité Médico-Psycho-Sociale (CMPS)

Instance d'évaluation des demandes, des admissions et du suivi des prises en charges. Il se réunit une fois par semaine (sauf pendant les congés). Il est constitué de plusieurs représentants de chaque institution. Mis à part de quelques différences de points de vue relatifs quant aux décisions de sortie des patients chroniques, le CMPS fonctionne bien. Ce point sera clarifié prochainement par le comité de pilotage.

Composition du comité :

- Responsable coordination (s) MdM
- Equipe médicale MdM (médecin coordinateur ou bénévole)
- Chef de service ou adjointe CHEM :
- Assistante sociale CHEM
- Représentant MiSa

8.2.3. Staff clinique

Instance d'évaluation et de suivi du plan thérapeutique. Il se réunit une fois par semaine (sauf pendant les congés).

Les participants varient selon les ordres du jour et les disponibilités de chacun, ce qui perturbe parfois son déroulement. Ce point sera clarifié prochainement par le comité de pilotage.

Composition du staff clinique :

- Equipe médicale MdM
- Coordinateur MdM
- Assistante sociale CHEM
- Infirmier(s)
- Invités

8.2.4. Groupe de parole patients/ professionnels

Réunion hebdomadaire entre les patients et les professionnels dans le but de créer une dynamique de groupe, d'identifier leurs besoins et difficultés et de les impliquer dans la logistique de la structure. La participation des patients reste soumise à leur volonté.

Peu de participants à l'heure actuelle, les soignants se posent la question de rendre la présence obligatoire.

Participants :

- Coordinateur MdM
- Responsable CHEM ou adjoint
- Infirmier CHEM
- Assistante sociale CHEM
- Patients
- Invités

8.2.5. Le comité de pilotage

C'est l'instance des décisions stratégiques et du suivi de l'implémentation du projet. Il est constitué d'un représentant de chaque institution. Il a été retenu qu'il devait se réunir au minimum 4 fois par an.

En 2022 il s'est réuni 1 fois en septembre. Il a abouti à la décision d'instaurer une convention entre les 3 partenaires afin de clarifier les rôles et responsabilités de chacun.

9. Blëtz a.s.b.l. Association luxembourgeoise pour concernés d'un accident vasculaire cérébral (a.s.b.l. reconnue d'utilité publique)

Missions

- Organisation
- Objectifs poursuivis en 2022
- Activités
- Communication et médias
- Prévention et sensibilisation
- Réunions clés
- Participation à différentes plateformes et groupes
- Conclusion

9.1. Organisation

Blëtz a.s.b.l. se compose par un comité de 7 membres et deux employées administratives.

9.1.1. Comité

Le comité 2022 comprend une présidente, une vice-présidente, un secrétaire, une trésorière et quatre membres. Une réunion a lieu une fois par mois et un rapport est rédigé.

9.1.2. Comité scientifique

Le comité scientifique se compose d'experts pour : la neurologie, la neurochirurgie, l'angiologie, la neuroradiologie, la cardiologie, l'endocrinologie, la néphrologie, 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, l'art-thérapie et la musicologie.

9.2. Objectifs poursuivis en 2022

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.

9.2.1. 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, des institutions et des communes;
- 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.

9.2.2. Certification comme „Stroke Unit“

Une « Stroke Unit » est une unité qui s’est spécialisée dans l’accueil de patients ayant récemment soufferts 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 également cette certification.

9.3. Activités

9.3.1. Portes ouvertes

À partir du mois d’avril 2022, Blëtzt a organisé 8 portes ouvertes qui ont pris place sur le nouveau site de la commune de Bettembourg au centre culturel Huncherange.

9.3.2. Activité physique thérapeutique

À partir du mois de janvier 2022, Blëtzt a organisé une nouvelle activité physique thérapeutique en collaboration avec BackToSport a.s.b.l. (B2S) au Rehazenter un samedi par mois. Il comprend un cours de gym cardio suivi par un cours de vélo.

Il y a des kinésithérapeutes et des moniteurs du Rehazenter et de B2S sur place. Les cours se font sous l’égide de la Fédération luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS) qui participe aux frais d’organisation.

9.3.3. Pétanque

À partir de mars 2022, Blëtzt a organisé la pétanque en collaboration avec Club Carreau Boules et Pétanque Mondorf a.s.b.l. un dimanche par mois au Stade John Grün, Mondorf-les-Bains. Il s’agit d’un excellent entraînement pour la motricité durant la rééducation qui demande précision et coordination des mouvements.

Les cours se font sous l’égide de la Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé (FLASS) qui participe aux frais d’organisation.

9.3.4. 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.

Blëtzt a.s.b.l. soutient et informe les personnes concernées et leur entourage.

Blëtzt 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 2022, il y a eu 227 consultations (pas de consultation sur place, 224 par téléphone et 3 par Courriel), une augmentation de 82 % des demandeurs. La moyenne est de 19 consultations par mois.

9.3.5. 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. 10 séances gratuites sont mises à disposition par Blëtzt à ses membres et à leurs familles. Une séance coûte 110 €. Blëtzt 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 2022 il y a eu 69 consultations pour 22 demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille), une augmentation de 17% des consultations et une augmentation de 57% des demandeurs par rapport à 2021. Le total des coûts est de 7.595 € pour l'année 2022.

9.4. Communication et médias

9.4.1. www.bletz.lu, LinkedIn et Facebook

En 2022 BlëtZ a.s.b.l. utilise son site internet pour la transmission de la conférence qui a eu lieu à l'occasion de la journée mondiale de l'AVC le 29.10.2022 en luxembourgeois et en français. Le site a également été utilisé dans le cadre des portes ouvertes virtuelles pour 2 vidéos informatives. Les utilisateurs peuvent ainsi suivre toutes les nouvelles et activités de l'a.s.b.l. sur le site et sur les réseaux sociaux.

Portes ouvertes virtuelles

En 2022 nous avons eu 2 portes ouvertes virtuelles. Nous avons mis 2 vidéos informatives sur www.bletz.lu, Facebook, LinkedIn et YouTube.

- Vidéo reportage des 4 neuropsychologues, membres du comité scientifique de BlëtZ qui soutiennent ses membres avec des consultations neuropsychologiques.
- Vidéo sur l'AVC et le thème de la sexualité. Cette vidéo a été faite par la Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral (SPAVC) en collaboration avec World Stroke Organisation (WSO). La vidéo a été traduite en luxembourgeois.

9.4.2. Presse

Articles et annonces

- Articles publiés à l'occasion de la Journée mondiale de l'AVC :
- Tageblatt - „Durch einen Schlaganfall verliert man einen Teil seines Lebens“ – Wiebke Trapp ;
- Luxemburger Wort – „Ein Schlaganfall, der alles verändert“ – Glenn Schwaller ;
- Revue – Coverstory „Das Leben danach – Vier Menschen, eine Diagnose“ - Heike Bucher ;
- Beetebuerg Gemengebuert „eise buet“ 03/2022 „Schlag auf Schlag“ – Marie Mathieu
- Annonces publiées dans la presse nationale :
- 16 annonces dans Luxemburger Wort ;
- 12 annonces dans Tageblatt ;
- Memo Stick « Journée de l'AVC » collé sur la première page du Luxemburger Wort.

Radio, télévision et cinéma

- Radio Diffusions - RTL Radio Lëtzebuerg, Radio 100,7 et Radio ARA ;
- RTL – Diffusion de radio spots – 24.10.-29.10.2022 ;
- RTL Radio Lëtzebuerg – Rubrique RTL Business – 26.10.2022 ;
- RTL-Internet Campagne (RTLtoday.lu & 5MINUTES.rtl) – 24.10.-29.10.2022 ;
- RTL Télé Lëtzebuerg Spots – 24.10.-29.10.2022 ;
- Spots radio en collaboration avec Info-Handicap ;
- Cinéma – Kinopolis Kirchberg & Cinema Le Paris, Bettembourg : Vidéo de sensibilisation « Minutes can save Lives » de World Stroke Organisation (WSO) – 26.10.2022 ;

9.5. Prévention et sensibilisation

9.5.1. Conférence de la « Journée Mondiale de l'AVC » - 29 octobre 2022

La conférence de la journée mondiale de l'AVC a eu lieu le 23 octobre 2022 au Château de Bettembourg. Tous nos membres ont été invités.

Le thème de la conférence était « la fatigue due aux accidents vasculaires cérébraux ». L'orateur était Prof. Dr Caroline Kuhn.

Mots de bienvenue de Madame Josée Lorsché, Première Échevin de la commune de Bettembourg, Madame Paulette Lenert, ministre de la Santé (par vidéo message), Madame Corinne Cahen, ministre de la Famille et de l'Intégration (par vidéo message) et Madame Pascale Kolb, Administration d'évaluation et de contrôle (AEC).

La conférence est disponible sur www.bletz.lu sous-titrée en français et en allemand – 29.10.2022

9.5.2. 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. 11.000 dépliants ont été distribués.

9.5.3. Brochure 2022

11.000 brochures ont été distribuées aux médecins généralistes, cardiologues, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, gynécologues, communes, maisons de retraite, collège médical, presse et aux membres de BlëtZ.



9.5.4. Campagnes de sensibilisation autour de la «Journée Mondiale de l'AVC» - 29.10.2022

Campagne de sensibilisation et de prévention dans les hôpitaux

- Un examen Doppler de la carotide ainsi qu'un dépistage de l'hypertension avec 50 rendez-vous ont été proposé gratuitement dans différents hôpitaux (20-26.10.2022).
- Pendant un mois (du 12.10.-31.10.2022), 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) et Centre Hospitalier du Nord (CHdN)).

Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pharmacies avec mesure gratuite de la tension (21.10.- 31.10.2022)

Du 22.10 au 29.10.2022 BlëtZ a.s.b.l. a mis en place une campagne qui permet de mesurer gratuitement sa tension artérielle dans les pharmacies. 87 pharmacies ont participé à cette campagne, 91% des pharmacies au niveau national. 9.700 dépliants « Quel est votre risque? » ont été distribués, ainsi que 87 affiches.

Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des pâtisseries et boulangeries avec la vente des éclairs « BlëtZ » (21.10.- 31.10.2022)

7 pâtisseries avec un total de 56 filiales ont participé. 6.500 dépliants « Quel est votre risque? » ont été distribués, ainsi que 58 affiches. Le ministère de la Santé a soutenu un message publié sur les réseaux sociaux.

Vidéos sur YouTube « Journée Mondiale de l'AVC » - 29 octobre 2022

- Vidéo campagne de sensibilisation - entretien avec un neurologue du CHL et membre du comité scientifique de BlëtZ a.s.b.l.
- Vidéo campagne de sensibilisation - entretien avec un médecin-spécialiste en neurologie du CHL et membre comité scientifique de BlëtZ a.s.b.l.

9.5.5. Campagne de sensibilisation et de prévention auprès des communes

Sensibilisation avec une annonce Blëtz a.s.b.l. (F.A.S.T. Face, Arms, Speech, Time et Quel est votre risque) dans les bulletins des communes, sur leurs sites et dans les médias sociaux. Une bonne prévention pourrait réduire jusqu'à 10 % le nombre absolu d'AVC au Luxembourg. Chaque jour 4 personnes ont un AVC au Luxembourg. La résonance a été très positive. 67 communes ont participé.

9.5.6. Campagne de sensibilisation autour de la « Journée de l'AVC » – 10.05.2022

Campagne de sensibilisation avec des expositions

Shopping-Center Massen, Weiswampach :

- Exposition des Roll-ups – 01.05. – 31.05.2022
- Annonces dans Shopping Center Massen newsletter et sur les réseaux sociaux
- Info-Stand – 07.05.2022

Administration communale de Strassen :

- Exposition des Roll-ups – 01.06. – 31.06.2022
- Bulletin EIS GEMENG - Annonce
- Info-Stand

9.5.7. Participation aux campagnes de sensibilisation

- Fondation Cancer – Strategie für eine Generation ohne Tabak in Luxemburg bis 2040
- ALGSC – 7e Journée du Sportif Cardiaque, CHL – 23.04.2022
- Ville de Luxembourg (Vdl) Sensibilisierungswochen – Ausstellung – 25.05.-20.05.2023
- CHdN – Journée Cardiologie – 29.09.2022
- Ville de Luxembourg (Vdl) Journée Mondiale du Cœur – 29.09.2023
- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeoise (FSH) – Journée nationale du patient partenaire

9.5.8. Formations

- Corps Grand-Ducal Incendie & Secours (CGDIS), cour de Neurologie – 2 séances
- Université du Luxembourg – 1 séance
- Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS) – 2 séances

Matinées d'information

- Club Senior Escher BiBBs

9.5.9. Nouveau matériel visant à promouvoir la prévention

1.000 affiches en quatre langues (une version allemande et française et une version portugaise et anglaise) avec les symptômes d'un AVC ont été imprimées. L'objectif est d'informer et de sensibiliser avec F.A.S.T. (Face, Arms, Speech, Time) sur l'AVC et de distribuer cette affiche dans les écoles, à l'université, au CGDIS, dans les hôpitaux, les communes etc.

9.5.10. Dons

Chaque don est accompagné par un envoi d'une lettre de remerciement, une brochure et un dépliant « Quel est votre risque? » (2.500+ exemplaires)

9.5.11. Remise des chèques

Blëtz a.s.b.l. rencontre normalement personnellement les entreprises et associations qui font un don. Une présentation pour sensibiliser le public est faite. En 2022 six chèques ont été remis à Blëtz a.s.b.l.

9.6. Réunions clés

- ministère de la Santé, Département Santé Sociale
- Ministère de la sécurité sociale
- Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM)
- Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL)
- Hôpital Robert Schuman (HRS)
- Mondorf Domaine Thermal
- Rehazenter
- Hôpital Intercommunal Steinfort (HIS)
- CNS d'Gesondheetskeess
- Caisse Médico-Complémentaire Mutualiste (CMCM)
- Info-Handicap, Centre pour l'égalité de traitement (CET) et Coopération intergouvernementale en matière de droits de l'homme (CDDH)
- Commune de Bettembourg – 4 événements

9.7. Participation à différentes plateformes, groupes et conférences

9.7.1. 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
- CAPAT
- Fédération des Hôpitaux Luxembourgeoise (FSH)

9.7.2. Participation aux Conférences

- Conférence : Actualités neuro-vasculaires – Hôpital Robert Schuman (HRS) ;
- Société Luxembourgeoise de Cardiologie – Conférence « Hot Topics »

Participation aux Conférences

- Conférence – S.A.F.E. European Life After Stroke Series 2022 ;
- Conférence virtuelle Würzburger Aphasie-Tage 25.03.-27.03.2022

9.8. 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

10. 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.

10.1. 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'anxiété, 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 neuropsychologiques
- Des consultations sociales

En 2022, le service a suivi un total de 1.245 patients différents, ce qui représente une diminution de 7,2% par rapport à 2021. Comparé à 2021, nous observons néanmoins une augmentation sur les activités du service:

Nombre de rendez-vous	Par rapport à 2021	Nombre de nouvelles personnes	Par rapport à 2021
8.749	10,3%	497	16,9%

Les personnes suivies se répartissent en 64,7 % de femmes et 35,3 % d'hommes et leur moyenne d'âge est de 43 ans. 72 % des patients vivent seuls et 28 % en couple. Le service prend aussi en charge des demandeurs de protection internationale. Dans ce contexte, nous avons suivis 93 patients, dont 43 demandeurs et 50 bénéficiaires de protection internationale. 264 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. 95 salariés ont contacté le service en 2022 pour 406 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.

10.2. 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. Le service a été fréquenté par 75 patients différents en 2022. 113 rendez-vous d'admissions ont été réalisés. 43 prises en charge ont démarrés et 49 se sont clôturées. 18 patients ont commencé et clôturé leur prise en charge la même année. La durée moyenne de prise en charge a été de 10,5 mois. Le service a collaboré avec 41 psychiatres.

10.3. Le service des Groupes thérapeutiques

10.3.1. Les groupes de socialisation

Ces groupes structurés permettent la socialisation et la communication lors d'activités de loisir divers. Ils ont lieu 5 fois 2 heures par semaine. En 2022, ils ont accueilli 26 patients différents avec une moyenne de 9 participants par activité.

10.3.2. Le groupe Cultur'Art (atelier artistique)

Ce groupe propose un lieu d'expression et de créativité. En 2021, le groupe a collaboré avec le groupe luxembourgeois « Pleasing ». Ensemble avec les 6 participants, ils ont élaboré la chanson « Y in you » en lien avec la santé mentale qui est parue sur YouTube en février 2022. Un nouveau projet a démarré en novembre 2022 en collaboration avec l'Ecole de Théâtre de Neudorf. Une fois par semaine pendant 2 heures, les 10 participants préparent un spectacle de théâtre d'improvisation prévu pour le mois d'avril 2023.

10.3.3. Le groupe « Profamille »

Nombre de participants	Familles	Nombre de séances	Heures d'animation
24	19	18	72

C'est un groupe psychoéducatif pour les proches de personnes souffrant de schizophrénie

10.3.4. Le groupe de parole "Parlons-en"

Nombre de participants	Nombre de séances	Heures d'animation
20	11	72

C'est un groupe de parole qui permet aux proches de partager leur vécu en lien avec le proche atteint de schizophrénie. Il se déroule tous les 3e vendredi du mois

10.3.5. Le groupe de psychoéducation "C'est quoi ce délire ?"

Nombre de participants	Nombre de séances	Heures d'animation
6	8	12

C'est un groupe de psychoéducation en 8 séances pour les personnes atteintes de Schizophrénie qui se déroule 1 fois par semaine pendant 1h30

10.3.6. Le groupe de remédiation cognitive NEAR

Consultations d'admissions	Nombre de participants	Bilan neuropsychologique	Nombre de séances	Heures d'animation	Entretiens post-bilan
6	4	35 heures	31	46,5	6

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.

10.3.7. 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	21	16	32	64	1
Le groupe d'affirmation de soi vise l'amélioration des compétences sociales et de communication					
Entraînement à la pleine conscience	19	15	16	40	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	6	6	8	16	0
Ce groupe vise l'acquisition de techniques et de stratégies de régulation émotionnelle.					

10.3.8. Les soins infirmiers

Les consultations infirmières accueillent des personnes souffrant de schizophrénie ou de troubles apparentés. Lors des consultations les patients reçoivent leur traitement injectable. Une écoute active, la prise de paramètres vitaux, ainsi que de la psychoéducation font partie intégrante de la prise en charge. En 2022, il y a eu 540 consultations, avec un total de 44 patients différents. Cette légère diminution des consultations s'explique par le fait que les traitements sont de plus en plus souvent mensuels, trimestriels et parfois même biannuels.

10.4. Le service Logement

Le Service Logement de la Ligue propose des accompagnements aux personnes qui présentent un trouble psychique dans le cadre de projets d'inclusion par le logement. La Ligue met à disposition des hébergements avec l'encadrement d'une équipe pluridisciplinaire. Ce même encadrement est proposé aux personnes ayant leur propre domicile. Les objectifs de ces suivis sont orientés vers le soutien de l'autonomie, l'amélioration la qualité de vie et l'évitement de l'isolement. L'inclusion sociale suffisante qui permette de vivre seul ultérieurement est visée.

Le Service Logement de la Ligue a suivi en 2022 149 personnes.

Le service Logement a suivi pendant l'année 2022, 5 personnes ayant le statut de DPI ou BPI

Le Service Logement est subdivisé en trois services permettant d'adapter les suivis thérapeutiques en fonction des différents besoins :

- le Service Logements Communautaires
- le Service Logements Individuels
- le Service Logements Privés et Antenne Mobile d'Evaluation Psychiatrique

En dehors des heures d'ouverture de service entre 8h00 et 20h00, chacune des 3 équipes thérapeutiques des services assure une permanence téléphonique avec possibilité de déplacement de 20h00 à 24h00 en semaine et de 10h00 et 24h00 le weekend. La permanence a été contactée à :

- **33** reprises pour le Service Logement Communautaire
- **79** reprises pour le Service Logement Individuel
- **152** reprises pour le Service Logement Privé

Chaque projet thérapeutique est adapté individuellement au contexte clinique et social de la personne soignée et accompagné par une des trois équipes multidisciplinaires se composant d'infirmiers et infirmiers psychiatriques, d'éducateurs et éducateurs gradués, d'assistants sociaux, de psychologues et de médecins psychiatres.

Les admissions se font sur base d'entretiens avec deux des trois responsables des services logements. Au cours de l'année 2022, 168 rendez-vous d'admission ont été fixés. 93 personnes se sont présentées, 49 ont annulé et 26 personnes ne se sont pas présentées.

Les usagers - Nombre de suivis/Sexe/Moyenne d'âge/Taux d'occupation en 2022

	Nombre de suivies			Moyenne d'âge	Taux d'occupation moyen contractuel (%)	Taux d'occupation moyen réel (%)
	Hommes	Femmes	Total			
Logements Communautaires	34	17	51	36	84	82
Logements Individuels	25	21	46	42	94	93
Logements Privés	21	31	52	47	98	99

Les psychiatres qui supervisent les services logements de l'ASBL ont réalisé 147 entretiens (à l'admission, évaluation et/ou gestion de crises).

Les usagers - Diagnostics principaux répertoriés en 2022

	Trouble psy- chotique	Trouble de l'humeur	Trouble du comporte- ment et émo- tionnels de l'enfance	Trouble de la personnalité	Trouble du dévelop- pement	Trouble lié à l'utilisation de sub- stance	Trouble név- rotique, troubles liés à des fac- teurs de stress et troubles somato- formes	Retard mental léger
Diagnostic principal	57%	16.5%	1%	13%	2%		10.5%	
Comorbidité						20.5%		5%

Les usagers - Suivi social par les assistantes sociales des 3 services

	Consultations en présentiel	Consultations téléphoniques	Consultations fixées
Service Logements Communautaires	366	303	492
Service Logements Individuels	379	489	975
Service Logements Privés	251	181	342

10.4.1. Service logements communautaires

Les logements sont de deux types : le foyer de réhabilitation et les colocations

Le Foyer de réhabilitation

Il s'agit d'un lieu thérapeutique où un programme d'activités adaptées, 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'utilisateur aux exigences de la vie quotidienne. L'expérience communautaire vécue par l'utilisateur 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.

Tableau reprenant les interventions pour les résidents du Foyer Reckenthal en 2022

Type d'intervention	Suivis individuels	Repas matin	Repas midi	Repas soir	Activités	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Nombre d'interventions	540	1227	1323	425	2194	326	2689

L'équipe du foyer accompagne régulièrement des résidents pour des rendez-vous extérieurs. Au cours de l'année 2022, 97 accompagnements ont été réalisés.

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.

Tableau reprenant les interventions pour les résidents des colocations en 2022

Type d'intervention	Suivi individuels	Repas Matin	Repas Midi	Repas Soir	Suivi Commun	Préparation des médicaments	Distribution des médicaments
Merl	124	11	135	0	377	0	0
Dommeldange	321	369	78	35	923	9	9
Schiffange	59	0	0	10	64	0	0
Eich 2	105	0	0	17	158	0	0
Eich 3	96	0	0	13	115	1	1
Kirchberg	237	355	78	16	670	22	31
Walferdange	111	2	0	0	75	0	0
Maison 38	320	310	119	61	950	41	77
Cessange	194	110	3	27	325	30	30
Privé	28	0	5	0	0	0	0
Polfermillen	168	80	4	7	237	11	11

La responsable du service a effectué 163 entretiens d'évaluations, 112 entretiens de suivis de projet ou interventions de crise et 44 accompagnements de patients pour des rendez-vous extérieurs en lien avec le projet.

10.4.2. 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.

Tableau reprenant les interventions pour les résidents suivis en 2022

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	1795	876	687	91	111	288	289

Le projet individuel des résidents est évalué tous les deux à trois mois par le responsable du service lors d'évaluation au nombre de 150 cette année. Le responsable du service a fait 86 entretiens et interventions de crise ou d'urgence au cours de l'année 2022 auprès des usagers et 17 accompagnements extérieurs pour maintenir le lien avec les psychiatres externes des patients.

10.4.3. Service logement Privés et Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique

Le suivi au domicile privé permet d'apporter une aide thérapeutique aux personnes (locataires ou propriétaires de leur logement) en difficultés psychiques. Ce suivi est focalisé sur leur souhait de rester dans leur milieu de vie tout en étant soutenues dans leur tentative d'autonomie et dans la réalisation de leur projet de vie.

Tableau reprenant les interventions pour les usagers suivis en 2022

Participation	Entretiens (incl. Activités)	Permanences téléphoniques	Préparations de traitements	Accompagnements	Activités de groupe	Evaluations
Nombre	1652	152	18	231	4	67

Au cours de l'année 2022, l'infirmier-responsable du service a fait 67 entretiens d'évaluation, 92 entretiens individuels dont 6 dans le cadre d'une urgence crise, ainsi que 23 interventions et entretiens dans le cadre de l'antenne mobile et 16 visites à domicile.

L'Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique, associée au Services Logements Privés a comme objectif de soutenir des personnes psychologiquement fragilisées et leur entourage dans leur droit fondamental à l'accès aux soins de santé mentale et de fournir de manière ciblée et proactive une évaluation et un accompagnement lors des premières démarches afin de créer des liens avec les intervenants du réseau de santé mentale. Le service a reçu 14 nouvelles demandes d'interventions. 37 interventions (téléphoniques, entretiens et déplacements) ont été réalisées.

Dans le cadre de la collaboration entre le service « Streetwork de Caritas Accueil et Solidarité » et l'Antenne Mobile d'Évaluation Psychiatrique ayant débuté en juin 2022, 104 heures de « Maraude » ont été effectuées. Ceci dans l'objectif d'identifier les personnes sans-abris vulnérabilisées par une symptomatologie psychiatrique et désireuses de réintégrer le système de soins médicaux et d'aides sociales.

10.5. 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 166 débuts de suivis en 2022. Ajoutés aux bénéficiaires déjà accompagnés, l'année 2022 comptabilise ainsi 325 bénéficiaires repartis auprès des collaborateurs, ce qui représente une augmentation de plus de 20 % par rapport à 2021. Le nombre de débuts de suivis en 2022 a également augmenté de presque 20 % par rapport à l'année précédente, ce qui représente une hausse notable de l'activité du service Soutien à l'Emploi.

En terme statistique :

	Hommes	Femmes
Bénéficiaires du SE répartis par genre	38,8%	61,2%

	18-29	30-39	40-49	50+
Bénéficiaires du SE répartis par âge	25,8%	29,8%	26,5%	17,8%
Bénéficiaires Hommes du SE répartis par âge	35,7%	35,7%	20,6%	7,9%
Bénéficiaires Femmes du SE répartis par âge	19,6%	26,1%	30,2%	24,1%

La tranche d'âge [30-39 ans] est la plus importante à consulter le service Soutien à l'emploi. En revanche, en faisant la distinction par genre, les femmes de la tranche d'âge [40-49 ans] sont les plus nombreuses en demande d'activation et/ou emploi (60 bénéficiaires femmes entre 40 et 49 ans). A noter que d'années en années les jeunes hommes [18-29 ans] sont également de plus en plus nombreux à venir au Soutien à l'Emploi.

La fréquentation au Soutien à l'Emploi concerne donc toutes les tranches d'âge (avec une fréquentation toutefois plus faible pour les plus de 50 ans chez les hommes et une fréquentation plus faible pour les 18-29 ans chez les femmes).

Statut Salarié Handicapé	Oui	Non	En cours
Pourcentage	16,9%	81,5%	1,5%
Nombre	55	265	5

16.9 % des personnes suivies au Soutien à l'emploi ont un statut salarié handicapé en 2022.

Pourcentage des bénéficiaires ayant une activité professionnelle en début de suivi SE	Oui	non
Pourcentage	27%	73%

Le pourcentage de bénéficiaires ayant un contrat de travail en début de suivi reste équivalent aux années précédentes (29% en 2021 et 28% en 2020). Néanmoins, relevons tout de même que presque tiers de nos bénéficiaires est en demande d'un soutien en cours d'activité professionnelle sur le 1er marché de l'emploi. A titre indicatif 60 % des personnes en emploi à leur arrivée sont en CDI (bien que souvent en situation d'arrêt de travail ou préavis de licenciement).

Sur l'année 2022, 33 personnes BPI/DPI ont été suivies au Soutien à l'Emploi (soit environ 10.15% de nos bénéficiaires). Ce chiffre a légèrement baissé par rapport à l'année passée.

En termes d'objectifs individuels au niveau des suivis de nos bénéficiaires, nous pouvons relever pour 2022:

- 47 bénéficiaires ont obtenu un contrat de travail (CDD, CDI ou free-lance), soit 14,5 % de nos bénéficiaires. Ce chiffre a presque doublé comparativement à l'an passé ;
- 5 bénéficiaires ont obtenu un contrat de type mesure Adem;
- 10 bénéficiaires ont obtenu un contrat de type TUC ;

En ne distinguant pas ces trois types de contrats, nous pouvons relever que 19% de nos bénéficiaires (62 personnes) ont obtenu une activité professionnelle salariée en 2022.

- 15 bénéficiaires ont obtenu une activité en atelier protégé ;
- 33 bénéficiaires ont intégré une formation (soit un peu plus de 10 % de nos bénéficiaires) ;
- 18 bénéficiaires ont réalisé une activité de bénévolat;
- 14 bénéficiaires ont intégré un groupe ou structure thérapeutique (que ce soit en interne ou en externe) ;
- 23 bénéficiaires ont intégré une activité de loisir (que ce soit en interne ou en externe).
- 5 bénéficiaires ont participé à nos ateliers de groupe « Techniques de Recherche d'Emploi ».

Sur l'année 2022, notre créneau de permanence a généré 5 consultations. Ce chiffre est en baisse comparativement à 2021 mais il est à noter que l'engagement d'un nouveau collaborateur en 2022 a permis la possibilité de proposer davantage de suivis et RV individuels, limitant ainsi la nécessité d'orienter les bénéficiaires vers les permanences.

Côté équipe et projets de service, la mise en place de rencontres et partenariats s'est poursuivie: rencontre avec les SNJ, plus précisément le service volontaire des jeunes et la division « soutien à la transition vers la vie active » ; visite du Cigl Esch et de chacun de leurs ateliers ; immersion des collègues partenaires du Cigl Esch dans le cadre de journées d'échange de pratique ; rencontre avec Caritas Maison du partage ; rencontre avec le CNDS NeiArbecht, Rencontre avec la fondation Autisme Luxembourg.

Comme évoqué précédemment, 2022 a permis l'arrivée d'un nouveau collaborateur à temps complet pour renforcer l'équipe. Enfin, tout au long de l'année, l'équipe a participé à des formations :

- Formation à la communication bienveillante
- Formation prévention suicide
- Formation Passerell, spécifique à l'intégration du public DPI/BPI
- Formation 1ers secours en santé mentale
- Formation management

En collaboration avec le service Logement, le service Soutien à l'Emploi a participé à l'élaboration de podcasts avec la participation de 2 bénéficiaires dans le cadre de la semaine de la santé mentale.

L'ensemble de l'équipe a également participé comme chaque année au forum Be Active Deng Zukunft, et depuis 2022, la responsable du service représente D'Ligue au sein d'un groupe international de communauté de pratique en Santé Mentale.

2022 a donc permis à l'équipe de maintenir une activité de soutien auprès de personnes psychologiquement fragiles en recherche d'insertion professionnelle tout en poursuivant une démarche d'ouverture sur le réseau externe.

10.6. Le service Rencontre

Le service Rencontre est un lieu d'accueil ouvert du lundi au vendredi ainsi que le dimanche. Une équipe pluriprofessionnelle continue d'y développer des activités de loisirs avec et pour des personnes adultes souffrant de troubles psychiques. Des participants souvent isolés à qui cet espace offre la possibilité de tisser/retisser des liens sociaux et de développer des compétences psychosociales dans une visée inclusive. L'accompagnement proposé prend en compte l'autodétermination des utilisateurs.

10.6.1. L'offre d'activités de loisirs :

- Permanences : incontournable dans notre plan hebdomadaire, accueil propice à la création, aux jeux et au maintien de liens sociaux
- Repas citoyen : consiste en la préparation et le partage d'un repas chaque semaine
- Atelier de couture : confection de différents articles à porter ou décoratifs
- Sport et randonnées : organisés selon les saisons, sport dans un gymnase ou randonnées à travers le Luxembourg
- Tables de conversation : en français pour l'une et en luxembourgeois pour l'autre, atelier particulièrement apprécié par les personnes voulant être plus à l'aise dans la pratique de ces deux langues du pays
- Atelier photos : fort développement cette année avec plusieurs expositions en interne et à l'extérieur de nos murs, création de partenariats pertinents
- Vacances : le catalogue 2022 proposait 3 séjours encadrés
- Atelier de musique : ancrage particulier dans notre plan des activités cette année avec la proposition de mini-concerts pour les fêtes de fin d'année, partenariat avec la fondation EME, Ecouter pour Mieux s'Entendre
- Jardin : groupe de bénévoles-participants qui apportent leur aide pour cultiver fruits et légumes dans une ferme agricole
- Evénements du réseau des Rencontres : participation à 2 événements annuels avec les autres centres de Rencontre du Luxembourg

10.6.2. Les résultats chiffrés :

- 4227 visites dans le service durant l'année (comprend tous les passages sans tenir compte de la durée), une augmentation de 27% par rapport à l'année 2021
- Une moyenne de 14 présences par permanence et/ou ateliers
- 169 membres actifs côtoient le service avec des fréquences différentes (51 membres supplémentaires sur une année)
- Parmi ces membres actifs, 14 personnes sont DPI ou BPI
- 63% de Femmes et 37 % d'Hommes

11. Ligue – 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

11.1. Activités réalisées en 2022 – Centre d’Information et de Prévention

11.1.1. 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 et de sensibilisation à la santé mentale dans divers lycées au Luxembourg (tout au long de l’année) pour les élèves.
- Initiation à l’intervention en cas de crise suicidaire pour les professionnels de différents lycées.
- 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.
- Participation à une table ronde sur la résilience collective organisée par le Trifolion.
- Participation active et présentation des cours de premiers secours en santé mentale lors du pacte Jeunesse du MENJE.
- Présentation des cours de premiers secours en santé mentale et tenue d’un stand de sensibilisation lors du Forum sécurité et santé au travail.
- Participation à une table ronde avec des élèves du Lycée Nic Biwer Dudelange sur la santé mentale.
- Rédaction d’un appel à projet pour l’Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte afin de financer 250 inscriptions aux cours de premiers secours en santé mentale dans le cadre de la semaine de la santé mentale.
- 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.
- Organisation de deux journées de formation continue à l’attention des instructeurs de premiers secours en santé mentale.
- Organisation d’une soirée d’échange entre secouristes en santé mentale dans le cadre de la semaine de la santé mentale.
- Organisation de la 3e édition de la Semaine de la Santé Mentale du 10 au 16 octobre 2022 ayant pour thème « Ma santé, c’est aussi ma santé mentale » pendant laquelle 88 partenaires variés ont répondu à l’appel lancé en proposant 120 événements diversifiés à travers tout le pays permettant une très large sensibilisation, information et prévention de la population luxembourgeoise. Le site internet dédié à la Semaine a été visité par 13.096 utilisateurs avec un pic notoire de fin septembre à mi-octobre.
- Animation d’ateliers de sensibilisation sur la dépression, les troubles anxieux dans certains lycées du pays.
- Réalisation d’une soirée d’information sur les cours de premiers secours en santé mentale en vue de recruter de nouveaux instructeurs.
- Participation à une table ronde sur la santé mentale des jeunes à l’université du Luxembourg pour la parution de l’ouvrage « Wohlbefinden und Gesundheit im Jugendalter: Theoretische Perspektiven, empirische Befunde und Praxisansätze »
- Animation d’un atelier de sensibilisation à la santé mentale et participation à une table ronde organisée par l’European Youth Parliament.
- Préparation de la campagne nationale de sensibilisation sur le thème de la schizophrénie.
- Mise en place et réalisation de capsules vidéos sur la santé mentale « la pause prévention-psy », diffusées sur les réseaux sociaux et sur Youtube.

11.1.2. Communication dans les medias

- En 2021 nous avons atteint les 5.000 abonnés sur Facebook et 1.300 abonnés sur Instagram (état décembre 2022). Nous avons en tout réalisé 188 publications portant sur la santé mentale sur Facebook et 123 publications sur Instagram. Notre page Facebook a atteint une couverture de 157.166 (nombre de personnes/comptes ayant vu au moins une fois l’un des contenus de 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 24.252.
- Notre page LinkedIn compte désormais 207 abonnés.
- Notre chaîne YouTube compte actuellement 243 abonnés, 3 vidéos ont été publiées en 2022. Nous prévoyons 12 vidéos pour l’année de 2023.
- En 2022, nos sites internet ont enregistré le nombre d’utilisateurs suivant (utilisateurs qui ont initié au moins une session): 115.304 pour le site www.prevention-depression.lu, 78.995 pour www.prevention-suicide.lu, 50.696 pour www.prevention-panique.lu, 168 pour www.covid19-psy.lu et 13.535 pour le site www.prevention-psy.lu.
- L’intérêt des médias nationaux pour le thème de la santé mentale est resté élevé en 2022. Nous avons contribué aux articles suivants : 1 dans Paperjam, 2 dans le Luxemburger Wort, 2 dans le Tageblatt, 1 dans le magazine Janette, 1 dans le Chronicle, 1 dans le Quotidien, 1 dans le Lëtzebuerger Land et 1 dans l’Essentiel. Le CIP et ses actions ont également été mentionné dans des interviews ou émissions dans les médias suivants : 3 fois sur RTL télé (De Magazine), 1 fois sur RTL Radio, 1 fois sur radio ARA et 2 fois sur Radio 100,7.
- Nous avons réalisé une seule conférence de presse en 2022, dans le cadre de la semaine de la santé mentale.
- Trois communiqués de presse ont été envoyés aux rédactions en 2022.

11.1.3. Formations continues en santé mentale

- Le Centre d'Information et de Prévention a animé en tout 102 formations au cours de l'année 2022, soit un total de 198 jours de formation. En tout, nous avons animé :
- 15 formations à l'intervention en cas de crise suicidaire (formation RUD), soit 142 personnes formées.
- 4 formations sur le travail avec des patients dépressifs, soit 41 personnes formées
- 1 formation sur le travail avec des patients anxieux, soit 3 personnes formées
- 3 formations sur l'hygiène de vie des professionnels du soin, soit 34 personnes formées
- 1 formation sur le travail avec des patients ayant vécu un trauma, soit 7 personnes formées
- 77 cours de premiers secours en santé mentale Standard, soit 1.091 personnes formées.
- 22 cours de premiers secours en santé mentale Youth, soit 299 personnes formées.
- 5 cours de premiers secours en santé mentale Teen, soit 105 personnes formées.

En tout le Centre d'Information et de Prévention a formé 1.722 personnes au cours de l'année 2022.

11.1.4. 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 Luxembourg Institute of Health (LIH)
- Action N° 3 : Analyse des données de RETRACE et révision des cas douteux de 2019 et 2020 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 6 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 jeunes.
- Action N°5, N°11 et N°16 : Rédaction du manuel de cours (312 pages) des cours de premiers secours en santé mentale – version Youth en français et allemand
- Action N°5, N°11 et N°16 : Mise en place des cours de premiers secours en santé mentale – version Teen, visant à former des jeunes qui veulent venir en aide à d'autres jeunes.
- Action N°5, N°11 et N°16 : Animation des premières formations premiers secours en santé mentale – version TEEN dans un Lycée (Phase pilote) et évaluation des pratiques.
- Action N° 15 : Organisation de la 3ième édition de la semaine nationale 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 : Atelier de postvention suicidaire à l'attention de la direction de l'Ecole Internationale de Mondorf-les-bains et Lycée Athénée de Luxembourg.
- 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).

11.1.5. 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, Erste Hilfe für die Seele Österreich, MHFA-Australia en vue de créer un réseau d'échange sur les bonnes pratiques en matière de Premiers Secours en Santé Mentale.
- Participation au National Instructors Day à Berne.
- Participation au 1er forum national du secourisme en santé mentale à Lyon (France)
- Participation au Comité de Pilotage du Plan National de Santé Mentale
- Animation d'ateliers de discussion en vue de l'élaboration du Plan National de Santé Mentale lors de la plateforme nationale le 7 juillet 2022.
- Echange et collaboration avec MENJE, CePAS, IFEN et SCRIPT pour l'implémentation du PSSM Youth dans les Lycées.
- Collaboration avec le Lycée Arts et Métiers et le Lycée Technique pour Professions Éducatives et Sociales en vue de la mise en place de PSSM Teen.
- Lancement d'une étroite collaboration avec l'ANIJ (Agence Nationale pour l'Information des Jeunes).

11.1.6. Divers

- Intervention de postvention suicidaire à la suite d'un suicide dans deux établissements scolaires.
- Gestion des appels téléphoniques et des messages digitaux de personnes en souffrance psychique et/ou de leur entourage.
- Mise en place d'une plateforme d'inscription automatisée pour les formations du service.
- Participation à une formation d'instructeur PSSM Teen de 4 jours en webinaire auprès de MHFA Australia.

12. 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.

12.1. 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.

12.2. Les activités thérapeutiques en 2022

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.

12.2.1. Le centre de consultations à Grevenmacher

Au centre de consultations à Grevenmacher 66 (50) nouveaux dossiers ont été ouverts ; en tout 220 (167) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 2.568 (2.352) consultations avec un ou plusieurs intervenants. Le centre a compté en outre 430 (403) visites à domicile ou à l'hôpital avec un ou plusieurs intervenants, 269 (292) démarches dans le cadre du suivi social, 221 (212) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants, 877 (320) activités paramédicales et 3 (11) réunions de coordination avec des professionnels d'autres services. 237 (263) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués. Le centre de rencontre « Villa Dillendapp » a compté 1.094 (1.079) fréquentations de 27 (23) personnes différentes.

12.2.2. Le centre de consultations à Esch-sur-Alzette

Au centre de consultations à Esch-sur-Alzette, 143 (124) nouveaux dossiers ont été ouverts ; au total 484 (451) dossiers ont été traités. Le service compte en tout 4.176 (4.080) consultations avec un intervenant ou pluridisciplinaires, 673 (655) visites à domicile, à l'hôpital ou autre avec un ou plusieurs intervenants, 602 (569) démarches dans le cadre du suivi social et 34 (39) réunions de coordination, entre autres avec des professionnels d'autres services. 913 (905) entretiens téléphoniques avec le client ou l'entourage ont été effectués.

12.2.3. L'Accueil au Centre "Oppen Dir"

A l'Accueil ont été enregistrés 1.905 (1.764) entretiens téléphoniques, 759 (670) entretiens avec des patients qui se sont présentés à l'improviste à l'Accueil et 3.326 (3.665) interventions à l'Accueil liées à la gestion des finances, 2.722 (2.733) distributions de médicaments et 7 (7) interventions de crise.

12.2.4. Le service parentalité “Centre KanEl”

Au courant de l'année 2022, l'équipe du Centre KanEl a été réorganisée.

Ont été effectuées 619 (1.139) prestations dont nombreuses ont été pluridisciplinaires. Parmi celles-ci, 101 (194) 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 45 (146) réunions de concertation autour de situations cliniques. 121 (577) entretiens téléphoniques avec les parents ou les professionnels ont eu lieu dans le travail de terrain avec les familles. 57 (364) démarches ou accompagnements administratifs et sociaux ont été réalisés dans le cadre des situations suivies.

50 (106) situations différentes ont été prises en charge au Centre KanEl dont 24 (39) ont été introduites au courant de l'année 2022. Dans le cadre du 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, 200 (116) personnes vivant au Luxembourg ont visité la plateforme au courant de l'année.

12.2.5. Logement supervisé

Dans le cadre des suivis en logement supervisé ont été effectuées 3.559 (3.521) visites à domicile et à l'hôpital, 33 (46) entretiens d'admission, 2.307 (2.268) consultations (entrevues, entretiens avec l'entourage, gestions financières, entretiens de bilan, entretiens sociaux...), 692 (839) entretiens téléphoniques, 773 (732) démarches dans le cadre social, 161 (164) réunions, 1.817 (1.826) activités individuelles par un ou plusieurs intervenants. Le personnel infirmier a effectué 515 (1.058) soins infirmiers, 387 (380) administrations médicamenteuses et 1.100 (1.223) préparations médicamenteuses. Le service Logement Supervisé a encadré en 2022 en tout 76 (86) personnes de manière régulière et 28 (32) personnes de manière irrégulière (suivis qui sont en train d'être arrêtés et suivis qui n'ont pas encore tout à fait débutés).

Depuis cette année, nous avons créé un poste de liaison pour le Réseau Psy qui est chargé de faire le lien entre nos services et les réseaux de soins généraux et l'hôpital du CHEM. L'infirmier de liaison a réalisé en 2022 47 visites de patients à l'hôpital et 31 réunions à l'hôpital. Il a également effectué 102 prestations de travail administratif en lien avec le suivi médical et 33 entretiens téléphoniques avec le personnel soignant ou les médecins. De plus, 23 démarches de liaison pour les patients ont été effectuées, comme par exemple aller récupérer des ordonnances dans les cabinets médicaux.

12.2.6. Villa Reebou

L'année 2022 a été une année pleine de changements pour la Villa Reebou et le Kasparhaus. Dans un projet de fusion d'effectifs, mais aussi de mélange de population des deux services, le centre de rencontre et le centre de jour travaillent aujourd'hui en unité avec un responsable en commun. Lors des journées de réflexion pour le personnel, mais aussi lors des réunions pour les clients, certaines spécificités ont été changées pour garantir un meilleur fonctionnement et un programme plus adapté à notre clientèle. Au cours de l'année 2022, 84 (76) clients ont fréquenté le centre de jour dont 21 pour la première fois. En tout, nous avons accumulé 2308 passages aux différentes activités proposées (sans prendre en compte les inscriptions non-excuses).

Tout au long de l'année, la Villa a restructuré et réadapté son programme sur demande des clients, donnant naissance à une panoplie de nouvelles activités, incluant un groupe de pâtisserie, de pleine conscience, de fitness, de danse, de “nordic walking”, d'acting, de recyclage de PC. Nous avons de plus su bénéficier de l'Espace Garage non seulement pour le groupe jam, mais aussi pour des cours individuels de guitare et de batterie et pour l'activité “vendredi au garage”, nous permettant d'organiser des soirées diverses autour du Karaoké, du Bingo, de jeux de console sur projecteur, de cercles de débats etc. D'autres activités comme le groupe cuisine, la relaxation, le groupe jam et de chant, l'Atelier “Kréa” et l'atelier textile, sont restés au programme. De plus, nous avons proposé plusieurs de ces activités de manière individuelle pour des clients plus timides ou nécessitant une prise en charge plus spécifique. Les centres de jour et de rencontre ont organisé conjointement 59 sorties dont 15 à l'étranger et 6 le soir incluant un city trip à Lisbonne, des vacances à Ostende, une randonnée multi-journée autour du lac de la Haute-Sûre, une sortie au parc d'attraction Phantasieland et la participation aux Journées “Misärshaff”.

De plus, nous avons coorganisé divers événements festifs comme le repas de Noël, la fête du carnaval, l'Oktoberfest et le repas de nouvel an qui ont connu un grand succès.

12.2.7. KasparHaus

Au cours de l'année 2022, 103 (94) clients ont fréquenté le centre de rencontre dont 27 (7) nouveaux clients. En tout, nous avons compté 5859 passages (5114) et cuisiné 3909 repas. La moyenne de clients par jour s'est élevée de 20 à 25 personnes et la durée de passage a nettement augmenté. Comme nous demandons plus d'investissement aux clients pour aider à préparer les repas notamment, les clients restent aussi plus longtemps sur place jusqu'à y passer la journée complète.

Tout au long de l'année, le Kasparhaus a organisé, à côté des repas de jours de fête, 10 soirées à thème (Caraïbes, Algérien, Thaïlandais...) et a instauré le "Veggie Tuesday" afin de proposer des alternatives gastronomiques aux clients.

Vers la fin de l'année, les horaires de la maison ont été changés et fixés à 11:15h - 18:45h de lundi à samedi pour offrir un espace de temps plus large sur la journée ensemble avec la Villa Reebou qui est ouverte de 9:15h à 16:45h. Dans le cadre de l'activité "BeYoutiful", nous avons eu 4 passages d'une coiffeuse au Kasparhaus.

12.3. Formations et Relations Publiques

Les différents membres des équipes ont participé comme chaque année à diverses formations :

Atelier Hypnose, Thérapie brève et Thérapie narrative ; Hypnose et Energétique; Thérapie de famille à Liège; Formation sur les troubles de la personnalité; Formations dans le cadre des délégués: "Le rôle du délégué à l'égalité", "La déclaration d'impôts pour les résidents et non-résidents", "Les procédures de reclassement interne et externe, travailleurs disposant du statut de travailleur handicap reprise progressive du travail pour raison thérapeutique"; Formation "Prendre soin de soi pour mieux aider autrui"; participation au séminaire "Und das ist noch nicht alles - systemische Biographiearbeit für ein gelingendes Leben", "Messie Kompetenz-training " journée de formation pour toutes nos équipes.

En 2022, notre coordinateur de projets est intervenu 72 fois par rapport à des projets, il a organisé 42 réunions internes et 30 réunions externes avec d'autres asbl et organisations comme Liewen Dobaussen, d'Ligue, le CIP, AFPL, Peer Support, les ATP, COM'Psy - Espoir 54, Hariko, Ensemble Quartiers-Esch, Facilitec, la Maison de Jeunes, SOS-Détresse, la Fondation EME, Benu-Village etc.

Exemples de projets réalisés en 2023: atelier d'écriture, cours de luxembourgeois, cours de premier secours, réalisation d'une peinture murale collective au Garage Dicks, réalisation de Podcasts et collecte de témoignages dans le cadre de la Semaine de la Santé mentale, organisation et présence au stand d'Information au Mess'tival, projet Photo avec le photographe Bertrand Meunier, accompagnement d'un client musicien dans l'édition de ses chansons etc.

12.4. Conclusion

Nous constatons en 2022 une augmentation du nombre de dossiers et du nombre des activités dans les deux centres de consultation. S'il s'agit d'une augmentation peu importante au centre de consultation du sud, l'augmentation dans le centre de consultation à Grevenmacher est nette. Les activités au Service Logement supervisé restent à peu près les mêmes que les années précédentes car les capacités sont maximalelement atteintes et le nombre de logements qui peuvent être mis à disposition sont et restent limités. Nous notons clairement une grande demande dans la région de l'est pour des accompagnements à domicile et notre équipe de Grevenmacher aimerait continuer à développer cette offre.

2022 a aussi été une année consacrée à la réorganisation à la fois de notre service parentalité et de nos centres de jour et de rencontre à Esch. De plus, nous comptons maintenant parmi notre personnel un coordinateur de projets et un infirmier de liaison.

13. 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, ce service inclut :

- une structure d'hébergement de jour et de nuit avec un encadrement social et thérapeutique
- une offre de suivi à domicile,
- ainsi qu' un centre psycho-social qui inclut un service de suivi ambulatoire, un centre de consultation, un centre de jour et deux centres de rencontre.

13.1. Activités

13.1.1. Service logement

Au 31 décembre 2022, « 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'utilisateur dans ses efforts pour atteindre son autonomie maximale individuelle et une stabilité au niveau psycho-social.

L'admission se fait, 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 7 personnes en 2022 dans notre structure de logement. Parmi celles-ci, 3 venaient d'un logement privé, 1 d'un logement précaire et 3 du CHNP. Pour toute l'année 2022, 73 personnes différentes ont vécu dans notre structure de logement. 42 d'entre elles étaient originaires du CHNP, 3 personnes provenaient du CHL, 19 venaient d'un logement privé, 4 d'un logement précaire, 2 du centre thérapeutique de Schönfels et 3 personnes venaient d'autres institutions. Quand on compare les admissions de 2022 et les admissions des années précédentes, on constate une plus grande diversité et une désinstitutionnalisation de l'origine de nos résidents.

L'encadrement psycho-social mis à disposition soutient l'utilisateur, présentant une maladie psychiatrique à évolution chronique dans le processus de réintégration sociale. 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 2022 à 77 mois.

Données quantitatives

L'occupation des 65 places CNS s'élevait en 2022 à 96.7 % (2021 : 92.8%) avec un ratio de 51 % d'hommes pour 49 % de femmes. La structure de logement a enregistré 7 nouvelles admissions et 7 départs en 2022. Au 31 décembre 2022, deux personnes occupaient une place de logement de notre projet BPI-DPI avec une troisième personne en cours d'admission.

Pathologies diagnostiquées

Le tableau ci-dessous indique les pathologies principales observées en 2022 par rapport à 2021 :

	Nouveaux résidents 2022 (par rapport à 2021)	Tous les résidents 2022 (par rapport à 2021)
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques F00-F09	0 % (0 %)	1 % (2.6 %)
Troubles mentaux et du comportement liés à substances psychoactives F10-F19	0 % (25 %)	15.6 % (15.4%)
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	57 % (42 %)	63 % (59 %)
Troubles de l'humeur F30-F39	14.3 % (0 %)	8.2 % (9 %)
Troubles névrotiques, troubles liés à ... stress et troubles somatoformes F40-F49	0 % (0 %)	1.4 % (1.2 %)
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques F50-f59	0 % (8 %)	1.4 % (1.3 %)
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	28.6 % (25 %)	8.2 % (10.3 %)
Retard Mental F70-F79	0 % (0 %)	1 % (1.3 %)
Troubles du développement psychologique F80-F89	0 % (0 %)	0 % (0 %)
Troubles du comportement (...) apparaissant (...) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	0 % (0 %)	0 % (0 %)

13.1.2. 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.

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.

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.

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, ...

Le Service de Suivi Ambulatoire (à partir d'Ettelbruck et de Wiltz)

Depuis 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 avec le SPAD et les services de soins à domicile.

13.1.3. Statistiques des Centres de Consultation, de Jour et de Rencontre ainsi que du Service de Suivi Ambulatoire

Pathologies diagnostiquées

Les pathologies principales observées en 2022 par rapport à 2021 (ICD-10) au CPS sont :

	Nouveaux clients 2021	Nouveaux clients 2022
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 %	10 %
Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants F20-F29	4.2 %	2 %
Troubles de l'humeur F30-F39	16.9 %	41 %
Troubles névrotiques, troubles liés... facteurs de stress et troubles somato-formes F40-F49	46.5 %	23 %
Syndr. comportementaux (...) perturbations physiologiques....facteurs physiques F50-F59	1.4 %	2 %
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte F60-F69	16.9 %	14 %
Retard mental F70-F79	1.4 %	0 %
Troubles du développement psychologique F80-F89	1.4 %	5 %
Troubles du comportement (...) apparaissant (...) durant l'enfance et l'adolescence F90-F98	2.8 %	2 %
Autres (ZZ, ...)	0 %	2 %

Nous constatons que les nouveaux clients de nos services non-logement sont en 2022 majoritairement des personnes souffrant de troubles de l'humeur de troubles névrotiques 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 passée qui a vu de nombreuses personnes fragiles perdre leurs repères et glisser vers les troubles mentaux.

Activités et Statistiques du CPS (Centres de jour, de rencontre et de consultation, Service de Suivi Ambulatoire)

Nous constatons en 2022 un retour à une situation avant la pandémie et cela se ressent au niveau des statistiques avec une augmentation importante des activités.

Le Centre Psycho-Social a enregistré en 2022 en tout 19 848 visites, aides médicales, sociales et thérapeutiques (+50 % par rapport à 2021) à 648 personnes différentes (+ 17 %). En moyenne mensuelle, nos clients sont à 58 % (54 %) des femmes pour 42 % (46%) d'hommes et à 83 % (81%) des personnes qui ne bénéficient pas de l'offre Logement de Liewen Dobaussen.

Les nouveaux clients de 2022 sont originaires principalement des communes d'Ettelbruck (14 %), Esch-sur-Sûre (8 %), Parc Hosingen (7 %), Wiltz (5 %), Diekirch (5 %), Clervaux (4 %), Wincrange (4 %), Luxembourg (4 %) et Mersch (3%). 203 nouveaux clients (+29 %) en 2022 (moyenne : 16,9 nouveaux clients par mois).

Le "Centre de Consultation" a proposé 5 681 (+6 %) consultations ou activités à 481 clients différents (+17 %). 190 personnes différentes (+27 %) ont visité le "Centre de Rencontre" d'Ettelbruck à 4 549 reprises au total (+18 %). Cela correspond à 14,7 personnes en moyenne par jour (+20 %). 65 personnes différentes (+12 %) ont visité le centre de rencontre de Wiltz à 1 242 reprises au total (-5 %). Cela correspond à 4,4 personnes en moyenne par jour (+2 %). Au total, 222 (+22 %) personnes différentes ont visité nos centres de rencontre à 5791 reprises (+12 %). Cette augmentation généralisée des visites et du nombre de clients aux centres de rencontre démontre l'importance du lien dans la prévention et le soin en santé mentale.

L'atelier de Schieren avec ses activités occupationnelles, d'une part, et son offre de soutien à l'emploi (Berufbildungstraining), d'autre part, a proposé 3 147 activités (+18 %) à 62 personnes différentes (+35 %). Le soutien à l'emploi seul a accueilli 10 personnes différentes pour 243 activités. L'atelier de Schieren est devenu en 2022 indépendant du centre de jour car il collabore activement avec tous les services de Liewen Dobaussen et pas seulement avec le centre de jour, notamment avec le service social du centre de consultation.

Le centre de jour a proposé 4 349 (+10%) activités thérapeutiques ou de soutien à 206 (+28 %) personnes.

Le Service de Suivi Ambulatoire a proposé 705 (-44 %) interventions thérapeutiques à 59 (-35 %) personnes différentes en 2022. Une nouvelle offre est apparue en 2022. Au départ appelé atelier des langues, cet atelier S73 (comme Salenty 73, son adresse à Ettelbruck) se base sur le lien qui permet de nouer des relations thérapeutiques. Les personnes, demandeurs de protection internationale, furent les premières appelées au travers de groupes de langue. Nous avons étendu cette offre à toute personne ayant besoin de lien et leurs familles. En 2022, 34 personnes différentes dont une majorité de BPI-DPI ont visité notre atelier à 175 reprises. Enfin, si nous nous concentrons sur les présences dans les différents services extérieurs à la structure de logement de Liewen Dobaussen (centres de rencontre, centre de consultation, centre de jour, service de suivi ambulatoire, projet S73) de personnes bénéficiant ou souhaitant une protection internationale, nous enregistrons 672 (+0 %) activités ou visites pour 44 (+16 %) personnes différentes BPI, DPI, etc....

14. ATP asbl

Missions

L'ATP asbl accompagne 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.

14.1. Les ateliers de travail thérapeutiques et protégés

14.1.1. L'atelier Kielener Atelier à Kehlen.

Cet atelier est conventionné pour 55 personnes encadrées dont 50% bénéficient d'un contrat de droit commun en atelier protégé et 50% d'une convention de travail thérapeutique.

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 qui assure aussi des livraisons de repas auprès d'une maison relais. L'implantation au cœur de la zone industrielle permet un contact direct avec les travailleurs de la zone industrielle.

14.1.2. L'atelier Schierener Atelier à Schieren.

Cet atelier est conventionné pour 40 personnes encadrées dont 50% bénéficient d'un contrat de droit commun en atelier protégé et 50% d'une convention de travail thérapeutique.

Le Schierener Atelier est situé à Schieren. Il a pour avantage, la proximité directe de la gare. Les activités proposées sont : la sous-traitance, et la cuisine.

14.1.3. L'atelier Eilenger KonschtWierk à Ehlinge-sur-Mess.

Cet atelier est conventionné pour 40 personnes encadrées dont 50% bénéficient d'un contrat de droit commun en atelier protégé et 50% d'une convention de travail thérapeutique.

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, la sérigraphie d'art et l'activité de vannerie. La cuisine/restaurant du Eilenger KonschtWierk effectue aussi des livraisons pour une maison relais.

14.1.4. L'atelier Haff Ditgesbaach à Ettelbruck.

Cet atelier est conventionné pour 50 personnes encadrées dont 50% bénéficient d'un contrat de droit commun en atelier protégé et 50% d'une convention thérapeutique.

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.

14.1.5. 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.

Cet atelier dispose de 15 places de travail en convention thérapeutique. En décembre 2022, 13 personnes y étaient encadrées.

En 2022, 2 personnes de cet atelier ont pu recevoir un contrat de travail: une personne a été placée en milieu ordinaire de travail, une autre personne a pu signer un contrat d'apprentissage.

14.1.6. 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.

En 2022 l'atelier a pu suivre en moyenne 12 personnes. L'augmentation du nombre de personnes encadrées est tributaire de l'engagement d'un psychologue à mi-temps et d'un éducateur instructeur pour le volet agriculture urbaine (recrutement d'un éducateur instructeur supplémentaire en octobre 2022).

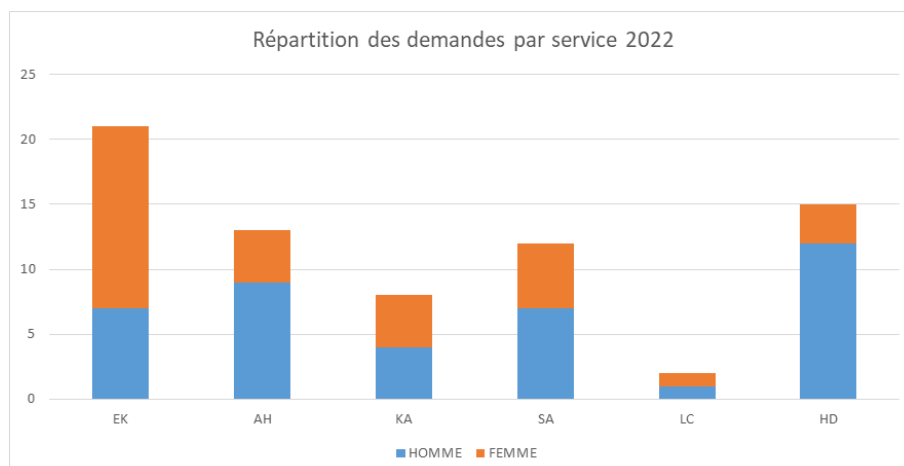
14.2. Effectifs.

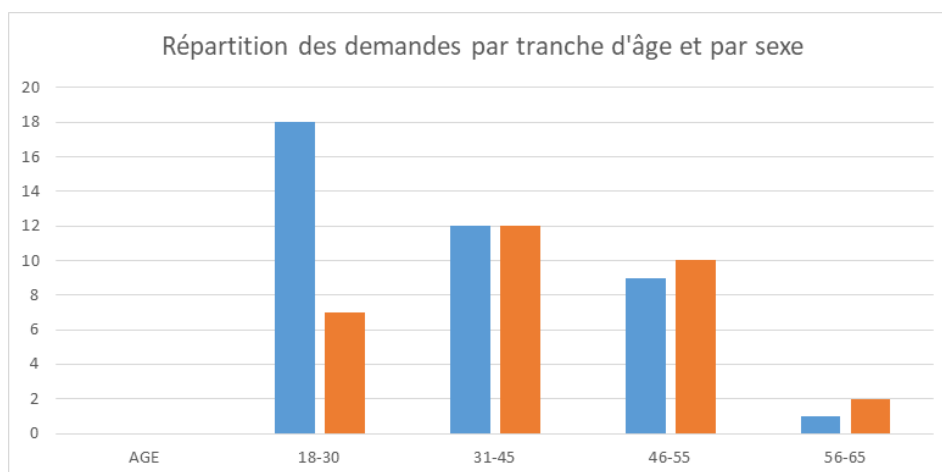
14.2.1. Moyenne des personnes encadrées.

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.

	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	50.83	30.08	20.75
Schierener Atelier	40	38.17	20.17	18
Haff Ditgesbaach	50	46.17	23.17	23.00
Eilenger KonschtWierk	40	39.42	22.50	16.92
Licorne (service ouvert depuis 2020)	15	12.08	12.08	n.a.
Hondsburren (service ouvert depuis 12/2021)	40	12.67	12.67	n.a.
Total	240	199.34	120.67	78.67

14.2.2. Admissions et fin de mesure.





En 2022, 71 demandes d'admission complètes ont été traitées par la commission d'admission mensuelle de l'ATP asbl (contre 51 en 2021) avec 8 refus d'admission.

En 2022, 47 personnes encadrées ont quitté les services de l'ATP asbl (contre 37 en 2021 et 26 en 2020).

L'augmentation des demandes et des départs peut s'expliquer par l'ouverture récente des services Hondsburren et Licorne. En ce qui concerne les départs, ils s'expliquent aussi que des personnes encadrées en mesure thérapeutique ne sont pas en situation de pouvoir obtenir une mesure TUC au sein des ateliers thérapeutiques de l'ATP asbl.

En 2022, les personnes ont été principalement orientées par le CHNP, d'Ligue et Réseau Psy partenaires du réseau de la psychiatrie extra hospitalière.

15. 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, service technique),
- 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 bas seuil, 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 ainsi qu'avec les médecins psychiatres. Des contacts intenses 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.

15.1. Admissions et résiliations

Au 31 décembre 2022, 46 personnes étaient inscrites au Mutferter Haff : 18 femmes et 28 hommes. La durée moyenne hebdomadaire de travail variait entre 5 et 40 heures. En moyenne, un collaborateur masculin travaillait 27,5h par semaine, une collaboratrice féminine travaillait 28,5h par semaine. La moyenne d'âge des collaborateurs masculins était de 40 ans et celle des collaborateurs féminins était de 41 ans.

Au cours de 2022, 13 personnes ont été admises au Mutferter Haff et 20 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).

15.2. Stages et jobs étudiants

Pendant 2022, le Mutferter Haff a accueilli pendant les vacances d'été 12 étudiants, qui lui étaient affectés par une des communes avoisinantes. Au cours de l'année, 4 étudiant(e)s en psychologie et 1 étudiant(e) en sciences sociales et éducatives ont effectué un stage de 4 à 6 semaines au Haff. Dans le cadre de la collaboration avec le Service National de la Jeunesse, 4 jeunes ont effectué un volontariat au Haff (3 écurie, 1 brasserie).

En 2022, 4 lycéens ont effectué 1-2 semaines de stage en écurie.

Pendant l'année en cours, 2 bénévoles ont soutenu les équipes brasserie/écurie à raison de qq heures par mois.

15.3. Demandes en cours

En 2022, 52 personnes se sont présentées au Mutferter Haff, dont 6 personnes n'avaient pas encore complété leur dossier à la date du 31 décembre 2022.

A la même date, 37 candidats étaient inscrits sur une liste d'attente pour le Mutferter Haff.

6 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.

15.4. Le département « Ecuries »

Au 31 décembre 2022, un total de 19 collaborateurs malades travaillaient au département écurie.

Au 31 décembre 2022, le Mutferter Haff a sous-loué 26 boxes à 22 propriétaires de chevaux.

Au cours de l'année 2022, 5 propriétaires avec leurs 5 chevaux ont quitté le Mutferter Haff, tandis que 5 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 (vol-tige 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 pu 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 8 clients pour environ 79 séances. A noter que les collaborateurs avec une formation interne « d'assistant en équithérapie » participent à ces séances.

15.5. Le département « Brasserie »

Au 31 décembre 2022, un total de 24 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.

En 2022, 19 personnes ont pu être accueillies en journée en moyenne. Suite à la sortie de la crise sanitaire moins de take-outs ont été confectionnées, par contre les fêtes privées, les barbecues, les anniversaires d'enfants les baptêmes de poneys et tours en calèche étaient en nette augmentation.

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 15 personnes par jour (collaborateurs malades, éducateurs et membres de l'équipe psycho-sociale).

15.6. 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. En 2022, les salles de réunions ont été louées pendant 8 journées.

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.

15.7. Le département « Accueil-Réception »

Dans ce département, en 2022, 4 collaborateurs assurent l'accueil physique et téléphonique des clients et des visiteurs du Mutterter 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 Mutterter Haff.

15.8. Manifestations

En 2022 le Mutterter Haff a organisé les événements suivants :

- | | |
|---|------------------|
| • Tournoi de Pétanque | 23/04/2022 |
| • Lëtzebuerger Lidderowend mam Fernande | 27/05/2022 |
| • Porte Ouverte | 11/06/2022 |
| • BBQ | 22/06/2022 |
| • Tournoi équestre | 06/08/2022 |
| • Concert au crépuscule | 06/08/2022 |
| • Dîner de Bienfaisance | 01/10/2022 |
| • Cinédébats « We are all mad here » | 12 et 14/10/2022 |
| • Lectures « Halbes Leben » | 18/11/2022 |
| • Wanterfest | 26/11/2022 |
| • Fête de fin d'année | 09/12/2022 |

16. 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 Occupations 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.

16.1. 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 et de s'échanger. Un espace qui permet de prendre une certaine distance par rapport aux attentes persistantes et quasi permanentes imposées 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.

En 2022, selon leurs capacités et leur situation médico-psycho-sociale, les participants ont travaillé dans des régimes allant de 20h-30h hebdomadaires. Parallèlement aux activités de production, les participants prennent part à des activités socio-thérapeutiques, pour la plupart en interne mais également en externe.

16.2. 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 psychologiquement apte à faire un travail,
- aucune technique spécifique n'est requise,
- respect des stipulations mentionnées dans la convention.

16.3. Origine, âge et nationalité des participants

En 2022, l'ATE a accueilli 46 participants (en 2021: 40), dont 32 femmes et 14 hommes. Les personnes y ont été orientées par différents services:

- 42 participants par les représentants de l'ONIS
- 1 bénévole par le FOYER Esch-Neudorf (Foyer DPI) de Caritas
- 3 bénévoles du Centre Ulysse de Caritas

Classes d'âge	
< 25	0 (0)
25-29	2 (0)
30-39	6 (8)
40-49	16 (9)
50-59	17 (19)
>60	5 (4)
Total	46 (40)

Nationalités	
Luxembourg	15
Portugal	12
Espagne	2
Italie	2
Philippines	2
Polonais	1
Erythrée	2
Brésil	1
Nigéria	1
Guinée Bissau	1
Cap Vert	1
Congo	1
Algérie	1
Thaïlande	1
Serbie	1
Venezuela	1
Russie	1
Total	46

On peut retenir, que la moyenne d'âge de notre population est de 48,39 ans et a donc considérablement augmenté depuis le début de l'ATE, où l'âge moyen était de 36 ans.

16.4. Les problèmes de santé et de logement touchant les participants

16.4.1. Problèmes liés à la santé

Tous les 46 participants connaissent des problèmes somatiques ayant de fortes répercussions sur leur stabilité sociale et professionnelle :

Problématiques	
Articulatoires	11
Dos	21
Diabète	9
Cardiaques	3
Respiratoires	6
Auditives	1
Vision	4
Dermatologiques	3
Thyroïde	8
Neurologiques	7
MST	2
Surpoids	11

Sur les 46 participants, presque tous présentent au moins un trouble d'ordre psychiatrique/psychologique :

Problématiques	
Dépression	15
Psychose	8
Addictions	9
Troubles de la personnalité	3
Crises d'angoisse	5

16.4.2. Problèmes liés au logement

À côté de leurs problèmes de santé, beaucoup sont confrontés à des problèmes liés à la situation par rapport à leur logement. Sur les 46 personnes :

1 est propriétaire, 15 sont en logement privé, 5 louent une chambre au-dessus d'un café, 21 personnes vivent dans des logements sociaux, 2 personnes vivent dans des Foyers DPI et 2 personnes sont pensionnaires au Centre Ulysse.

16.4.3. Problèmes liés à la situation socio-familiale

Au fil du temps nous constatons qu'un certain nombre de nos participants (13) 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 de 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 impliqués dans les 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 engagés et à maintenir leur occupation au sein de l'ATE, nous essayons de trouver des solutions flexibles et adaptées à leurs besoins (arrangements horaires, dispenses temporaires du contrat avec reprise, etc. ...).

16.5. 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).

Notre 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.

En 2022, 35 personnes ont fait une demande d'admission. Parmi ces 35 candidatures, 22 personnes ont été engagées auprès de l'ATE, il y a eu reprise de 3 anciens participants de l'ATE et 6 demandes sont restées en attente d'engagement pour 2023. 13 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.

16.6. Durée de participation et sorties

Durée de participation	>1 an	7-12 mois	4-6 mois	2-3 mois	0-1 mois
n= (40)	18 (25)	13 (6)	8 (4)	6 (3)	1 (2)

Sorties	Projet familial	Réorientation vers autre affectation temporaire	Retraite	Pas de projet commun	Priorité santé
n=20 (16)	2 (1)	1 (3)	1	2 (5)	14 (7)

16.7. 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, éducateurs diplômés) 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 est d'échanger sur l'organisation journalière.

Le troisième secteur, qui organise les activités socio-pédagogiques, 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	42	86
Pâtisserie	29	59
Achats	35	69
Couture	18	32

Jardinage	49	86
Atelier Créatif	50	213
Cours de langue LUX/FR	24	91
Sorties culturelles	9	56
Jeux de société	35	145
Promenades, Piscine, Sport	16	91
Relaxation & Yoga	17	93
Fêtes	6	89
Bricolage Bois	2	2
Total	332	1112

16.8. 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 373 (334) kg de linge par jour de travail sur un volume annuel de 92.376 (82.723) kg dont en partie du linge à décontaminer par traitement spécial 511 (105) kg.

Parmi nos clients nous comptons : Abrigado, Air Rescue, Abrisud, Centre Ulysse, Clinique Ste Marie, le Laboratoire national de Santé, 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 Ministère de la Famille via la Dräieck asbl.

16.9. 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 2022, le Creamisu a compté 6612 participations dont 6306 participations à des activités : 492 étaient en lien avec la musique, 5720 activités diverses, 63 en lien avec des activités à l'extérieur et 306 n'étaient pas en lien avec une activité. 1256 présences de femmes ont été recensées ainsi que 480 présences de bénéficiaires du REVIS.

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.

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

C. Maladies chroniques

17. 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 2 groupes fonctionnent à Luxembourg, 1 groupe à Esch-sur-Alzette et 5 groupes à Ettelbruck dont un nouveau groupe à Weiswampach ainsi que des séances hebdomadaires de gymnastique via ZOOM pour toutes les sections du pays
- 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.

Comme les cours de gymnastique via ZOOM offert pendant le confinement ont connu un véritable succès, l'ALGSC a décidé de les insérer dans leur programme annuel.

La Journée du Sportif Cardiaque organisée tous les 5 ans et initialement prévue en 2020 et reporté à cause du confinement, a eu lieu le 23/04/2022 en présence de la Ministre de la Santé Paulette Lenert. Une nouvelle brochure de l'association a été éditée à cette occasion.

17.1. Activités en 2022

1. Séances de sports hebdomadaires	à Luxembourg	100	séances de 90 min, 2 groupes
	à Ettelbruck	206	séances de 1 heure, 5 groupes
	à Esch-sur-Alzette	35	séances de 2 heures, 1 groupe
	ZOOM	48	séances de 90 min, 1 groupe
2. Natation	à Luxembourg	44	séances de 90 min, 1 groupe
	à Esch-sur-Alzette	51	séances de 1 heure, 2 groupes
3. Aquagym	à Luxembourg	42	séances de 90 min, 1 groupe
	à Ettelbruck	164	séances de 1 heure, 4 groupes
4. Footing	à Luxembourg	121	sorties à 90 min, 4/5 groupes
	à Ettelbruck	100	sorties à 90 min, 2/4 groupes
5. Nordic Walking	à Luxembourg	97	sorties de 90 min, 2 groupes
	à Ettelbruck	104	sorties de 90 min, 2 groupes
	à Esch-sur-Alzette	42	sorties de 2 heures, 1 groupe
6. Bicyclette	à Luxembourg	56	sorties à 2 heures, 2 groupes
7. Fitness	à Ettelbruck	76	séances de 1 heure, 2 groupes

18. Croix-Rouge - Le service HIV Berodung

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.

18.1. Les activités de prévention

L'objectif des activités de prévention mises en place par le service HIV Berodung est de renforcer un comportement de safer sex et de safer use afin de diminuer l'incidence du VIH, de l'hépatite C et des IST. Les actions du service ciblent les individus, les groupes plus exposés aux risques, la population générale et les professionnels des domaines « social, de la santé et de l'éducation ». Campagnes nationales d'information et de sensibilisation

Elaborées en collaboration étroite avec le ministère de la Santé et la Direction de la santé, ainsi que le Comité de surveillance du Sida, ces campagnes, s'adressent au tout public. Elles mettent l'accent sur différentes thématiques liées au VIH. En décembre 2022, dans le cadre de la Journée mondiale du sida, le service a participé à l'élaboration d'une campagne de grande envergure ciblant la PrEP qui a été initiée via les réseaux sociaux, mais également via un clip vidéo diffusé sur le réseau du tram de la Ville de Luxembourg, ainsi que par des affiches dans les bars et restaurants du pays.

L'objectif de la campagne était de faire connaître le traitement préventif du VIH- PrEP- au grand public, afin que les personnes intéressées par cet outil de prévention, puissent recevoir des informations concrètes via prep.lu.

18.1.1. Séances de prévention

Principalement dispensées aux jeunes, l'objectif des séances de prévention d'une durée moyenne d'une heure et demie, est d'offrir aux participants les outils qui leur permettront de prendre conscience des risques et d'adopter des comportements adéquats afin d'éviter une contamination et/ou une transmission. Ces séances sont organisées sur base de demandes et adaptées à la population cible.

En 2022, 695 jeunes issus de lycées et de maisons des jeunes ont participé à une séance de prévention assurée par le service HIV Berodung.

Le parcours interactif Round About Aids qui est proposé par le service HIV Berodung depuis plus de 20 ans, a pu être réorganisé en 2022. L'objectif du Round About Aids est de former des jeunes à partir de 17 ans pour qu'ils deviennent des « peer educators ». Une fois formés, ces jeunes animent le parcours RAA dans leurs lycées. 40 jeunes ont pu être formés et ont permis à 976 lycéens de participer au parcours préventif.

18.1.2. Formations

La nouvelle offre de formation du service HIV Berodung est la mise en ligne de la formation « les bases du VIH, IST et hépatites » en septembre 2022. Cette formation se veut complète et accessible gratuitement à toutes personnes au-delà de 16 ans afin de leur permettre d'acquérir les bases sur le VIH, IST et hépatites, d'approfondir leurs connaissances, ou encore d'avoir les connaissances nécessaires pour devenir acteur de la prévention en suivant l'option formation certifiante. En 2022, 59 personnes avaient débuté ou achevée la formation certifiante.

[HIV BERODUNG - Formation online : Les bases du VIH, IST et hépatites](#)

Comme chaque année, l'équipe prévention du service a permis à des professionnels de suivre la formation leur permettant de devenir à leur tour, acteur de la prévention. 24 nouveaux multiplicateurs ont été formés et ont sensibilisé 382 personnes à la prévention du VIH.

18.1.3. Stands d'information

Le service était présent avec un stand d'information sous le thème de la campagne « Sécher Ennerwee » à la fête de la musique et lors de la fête nationale à Luxembourg-Ville, ainsi que lors de la Luxemburger Pride à Esch/Alzette. Dans le cadre des stands,

les membres du personnel sensibilisent les passant en leur faisant remplir un petit questionnaire de connaissances sur le VIH. Les réponses correctes sont ensuite transmises au participant ainsi qu'un petit gadget en remerciement de sa participation.

18.1.4. Concours « Preventive 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 2022, il s'agissait de la version "Art on condoms" du concours, c'est-à-dire qu'il était demandé aux participants de créer un visuel sous le thème "sécher ënnerwee" pour les pochettes contenant un préservatif. Plus de 80 visuels ont été remis par les participants et les 12 meilleurs ont été imprimés et sont utilisés dans les actions de prévention du service.

18.1.5. Distribution de préservatifs

Le service a organisé une distribution de préservatifs à la gare ferroviaire de Luxembourg ainsi qu'au funiculaire le jeudi 1er décembre à l'occasion de la Journée Mondiale du sida. Durant l'année, le service est régulièrement sollicité pour fournir des préservatifs à différentes associations, ainsi que pour divers événements festifs. Depuis 2022, le service est également responsable de gérer le stock national de préservatifs, ce qui a permis de distribuer plus de 125 000 préservatifs.

Lors de la Vélo's Initiative qui a eu lieu en novembre, 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 ».

18.1.6. Médias sociaux

Le service HIV Berodung complète son offre de formations et sensibilisations en tout genre par l'emploi des médias sociaux, qui permettent de partager du contenu à large échelle et de manière très ciblée si nécessaire. Le service dispose donc de profils sur divers réseaux sociaux, comme YouTube, Facebook et Instagram, et utilise des technologies mobiles pour communiquer. Des messages, photos, vidéos et articles informatifs sont publiés sur des thèmes de prévention, de prise en charge, de non-discrimination et sur des événements importants du service et des partenaires.

Ci-après les liens :



18.2. Les activités de dépistage

Dans le cadre de l'offre de dépistage rapide du VIH, de l'hépatite C et de la syphilis, un premier objectif est de garantir une facilité d'accès à tous types de publics. Ainsi, plusieurs permanences fixes sont assurées de manière hebdomadaire dans les locaux de la HIV Berodung et du Centre LGBTIQ+-CIGALE.

D'autre part, le DIMPS, l'unité mobile du service, va à la rencontre des populations les plus exposées et vulnérables au risque et ayant un accès restreint au système médical classique. Il en est de même pour l'Xchange/MOPUD, une unité mobile de prévention pour usagers de drogues, issu d'une collaboration entre la HIV Berodung, Abrigado, la JDH et le ministère de la Santé et qui offre des tests de dépistage, l'échange de seringues et une orientation vers les services spécialisés.

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 2022	Nombre de personne ayant consultées l'offre de dépistage organisée par le service HIV Berodung en 2021
HIV Berodung Croix-Rouge	252	231
Centre LGBTIQ+ CIGALE	29	17
Bâtiment 4, Esch/Alzette	5	/
Abrigado CNDS	49	84
JDH Contact Esch	30	33
JDH Contact Nord	/	8
WanteraKtioun	7	57
Stëmm vun der Strooss	28	31
Foyer pour dpi Lily Uden	32	41
Centre d'accueil pour dpi Mersch	19	
Bistrot Social « Le Courage »	39	35
Foyer Abrisud Esch/Alzette	/	8
Rue du Commerce Luxembourg (Sex Workers)	4	15
Foyer Femmes Caritas	3	3
PASS-By Croix-Rouge	5	
X-Change (Esch+K28)	21	47
Luxemburger Pride	19	12
Semaines de dépistage hépatite C	36	10
Journée Mondiale du Sida	10	10
European Testing Week Campus Kirchberg	19	
Autres	19	
TOTAL	626	642

Un total de 626 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. Quatre personnes ont été dépistées positives au VIH. 363 dépistages pour la syphilis ont été réalisés, dont 2 se sont révélés positifs, alors que sur les 328 tests pour l'hépatite C réalisés, 13 nouvelles infections au virus de l'hépatite C ont été détectées.

Trois nouvelles permanences de dépistage ont été initiées de façon récurrente en 2022, une au Centre d'accueil « Creos » pour des demandeurs de protection internationale à Mersch, une au service PASS-By de la Croix-Rouge et depuis mi-octobre, une permanence hebdomadaire a lieu tous les mardis de 17h à 19h au Bâtiment 4 à Esch/Alzette.

Par contre, la permanence au foyer Abrisud à Esch/Alzette qui avait lieu tous les 2 mois a été abandonnée, car une offre de dépistage hebdomadaire est offerte dans le cadre de l'offre MOPUD/XChange à quelques mètres du foyer. De même, pour des raisons d'ordre pratique et suite au faible taux de fréquentation de la permanence, celle du Contact Nord de la JDH n'a pas eu lieu en 2022. L'offre d'envoi d'autotests rapides du VIH reste disponible avec 120 autotests envoyés en 2022.

18.3. Prise en charge psycho-médicosociale

Afin d'assurer l'accès et une bonne adhérence au traitement pour les personnes séropositives, le service HIV Berodung offre un suivi psycho-médicosocial 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. En 2022, 142 personnes ont bénéficié du soutien psycho-social du service HIV Berodung dont 66 étaient des nouveaux clients n'ayant jamais fréquenté le service auparavant.

Le soutien social a pour objectif d'assurer l'accès aux soins de toute personne vivant avec le VIH et/ou une hépatite C. D'autre part, il s'agit de garder ou de restaurer une situation sociale stable afin de permettre au client de s'occuper de sa santé dans les meilleures conditions. L'assistant social effectue une analyse de la situation par le biais d'un bilan social et peut proposer certaines mesures d'accompagnement sur rendez-vous à la HIV Berodung, au CHL ou CPL, ou à domicile si nécessaire. Le suivi social comprend principalement l'affiliation à la CNS, des demandes de revenu et la gestion de dettes, la recherche de travail et la réorientation vers d'autres services. D'autre part, beaucoup d'efforts sont concentrés sur la recherche de logement avec l'aide d'outils comme la garantie Croix-Rouge, qui permet de pallier aux risques de dommages financiers ou matériels, et la gestion locative sociale. En 2022, les assistants sociaux du service ont accompagné 137 personnes vivant avec le VIH, principalement pour une affiliation à la CNS et une prise en charge des traitements, mais également pour des questions d'aide au logement.

Le suivi psychologique a pour but de stabiliser la personne afin qu'elle puisse adhérer au traitement, prendre soin d'elle et de sa santé ainsi que d'adopter des comportements de « safer sex » et de « safer use ». Il est proposé et dispensé aux personnes apprenant leur statut sérologique ou ayant contracté une infection au VIH et/ou à l'hépatite C. L'entourage et/ou la famille peut-également trouver une place dans le suivi en fonction des demandes de chacun afin d'atteindre un objectif commun de mieux-être et d'autonomie du client. La prise en charge thérapeutique s'inscrit dans la philosophie et le projet général du service. Il vise une plus grande compliance au traitement via la restauration de l'estime du client, l'amélioration de son humeur et l'acceptation statut sérologique. Cette prise en charge se veut intégrée et globale, mobilisant le client afin de le rendre acteur de son suivi. L'offre de soutien psychologique peut être proposée sur rendez-vous dans les bureaux de la HIV Berodung, au domicile des clients ou encore dans des institutions partenaires, comme le CHL ou le CPL.

En 2022, les psychologues du service ont suivi 49 personnes, principalement pour des troubles d'anxiété liés à l'annonce du diagnostic, mais également pour des besoins d'accompagnement.

En 2022, 19 personnes ont bénéficié de l'encadrement multidisciplinaire rapproché grâce au logement au Foyer Henri Dunant et pour 33 personnes le service a assuré un suivi dans le cadre de logements encadrés externes.

Le rôle du suivi médical est de contribuer à ce que l'état de santé de la personne concernée soit et reste stable. Il s'agit donc de faciliter l'accès et d'assurer l'adhérence et la compliance au traitement antirétroviral pour le VIH et/ou l'hépatite C. L'adhérence au traitement ARV pour le VIH permet de garder une charge virale basse, voire indétectable, et de prévenir la transmission du virus. D'autre part, le suivi médical inclut l'éducation à la santé de l'individu, et de sa famille et/ou de ses proches si nécessaire. Le suivi médical peut être assuré par un des infirmiers de la HIV Berodung ou en collaboration avec d'autres services partenaires.

En 2022, l'infirmière a assuré la gestion médicamenteuse et le suivi médical de 18 clients, dont 15 usagers de drogues par injection. Quatre bénéficiaires sont passés d'une gestion médicamenteuse quotidienne à une gestion hebdomadaire. 1 client a 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 fonction de leurs besoins. Des séances de relaxation et de cohérence cardiaque ont également été proposées aux clients.

A partir d'août 2022, une nouvelle éducatrice a pris ses fonctions au sein du foyer Henry Dunant et a pu réorganiser diverses activités pour les résidents du foyer. Elle a mis en place un suivi plus rapproché des résidents en organisant des rendez-vous de façon récurrente avec chacun d'eux. L'objectif de ces rendez-vous est de créer un lien avec le résident mais également de lui permettre de dégager des désirs de changements et de pouvoir adapter l'encadrement de chacun. L'éducatrice travaille de façon à responsabiliser le résident et à le rendre autonome dans son hygiène personnelle, sa prise de médicament, la vie en communauté et le respect des uns et des autres.

19. 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.

19.1. Objectifs poursuivis en 2022

19.1.1. 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 médicale, pratique et sociale ou pour un soutien psychologique. Ecoute, conseils, informations, envois de brochures et orientations vers d'autres services y sont proposés. En 2022, il y a eu 685 demandes.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2019	2019	2020	2021	2022
Demandes	1 251	878	921	947	1 004	1 244	1136	1046	795	718	685

19.1.2. Consultations psychologiques

Ce service gratuit offre une prise en charge psychologique et psychothérapeutique aux personnes confrontées à des problèmes liés au cancer (angoisses, dépression, traumatismes, problèmes relationnels ou familiaux, questions existentielles, réintégration dans le monde du travail après la maladie, ...) et voulant profiter d'une aide professionnelle pour résoudre leurs difficultés. Les consultations proposées sont adaptées à la situation et aux besoins des personnes : des suivis à court, à moyen ou à long terme sont possibles. La durée moyenne d'une consultation est d'une heure (en luxembourgeois, français, allemand, anglais, portugais, espagnol et grec). Ces consultations ont lieu uniquement sur rendez-vous, soit en présentiel soit par visio-consultation et sont gratuites. Cette offre s'adresse aussi aux proches et aux enfants d'un parent atteint de cancer.

Nouveau en 2022 : après obtention du certificat de « Sexologie clinique appliquée » de l'Université Catholique de Louvain-la-Neuve, la psychologue M Risch propose des consultations en onco-sexologie pour patients et leur couple, dont la santé sexuelle a été affectée par le cancer et les traitements.

En plus de l'offre de groupe « Renforcement cognitif », la neuropsychologue K Mantzavinou propose également des séances individuelles en réhabilitation cognitive pour les patients atteints de séquelles cognitives suite aux traitements anti-cancéreux. Le chemobrain est une séquelle fréquente et aucune prise en charge spécifique de cet effet secondaire n'existait au pays.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consultations	978	1 096	1 430	1 585	1 466	1 400	1 262	1 472	1 845	1 713	1 773

En 2022, il y a eu 1 773 consultations pour 321 demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille), dont 214 premiers demandeurs. Sur les 1 773 interventions, il y avait 26 consultations pour six enfants de parents atteints de cancer.

19.1.3. Consultations sociales et pratiques

En 2022, on compte au total 44 consultations sociales (3 sur place et 41 par téléphone) pour aider 41 patients à résoudre divers problèmes financiers, pratiques et administratifs (travail, sécurité sociale, etc.).

Les aides financières

Suite à une décision du conseil d'administration en 2021, les critères d'obtention pour une aide financière sont adaptés avec une augmentation du soutien accordé qui peut aller jusqu'à 9 000 € par an, en fonction du revenu disponible. Ces changements permettent de mieux soutenir les personnes atteintes de cancer se trouvant dans une grande précarité. Parmi les 135 dossiers de demande d'aides financières reçus, 127 aides ont été accordées, huit ont été refusées.

L'aide familiale

Nouveau en 2022, la Fondation Cancer et Europa Donna ont lancé un projet pilote en collaboration avec ARCUS pour aider les parents atteints de cancer. Ce service d'aide familiale permet d'apporter un soutien aux parents en allégeant la gestion journalière du foyer familial et en soulageant les partenaires dans leurs devoirs parentaux pendant la période difficile de traitement du parent malade. 11 dossiers de demande d'aide familiale ont été reçus et accordés depuis le mise en place de ce service début octobre.

Les conseils et soins onco-esthétiques

Suspendu pendant la pandémie covid, le service soins et conseils en onco-esthétique a été relancé mi-décembre 2022. L'objectif de cette offre est d'atténuer l'impact des effets secondaires des traitements et d'améliorer l'estime de soi et la qualité de vie des personnes atteintes de cancer pendant et après les traitements. L'onco-esthéticienne apporte un soutien et des solutions expertes aux problèmes rencontrés par les patients, proposant des soins et conseils en onco-esthétique individuels et des ateliers.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consultations sociales et pratiques	124	146	141	160	219	231	186	147	107	90	44
Consultations aides financières	34	37	58	86	101	114	116	116	114	114	175
Aide familiale											11
Consultations et soins esthétiques	6	3	2	0	0	1	1	115	22	0	4
Ecoute	20	30	13	21	22	27	23	10	14	0	0
TOTAL	203	191	198	220	268	348	369	388	257	204	235

19.1.4. Groupes pour patients

La Fondation Cancer offre aux patients la possibilité de participer à divers groupes : groupes de parole (groupe de paroles pour femmes atteintes d'un cancer du sein, groupe de parole pour femmes porteuses de la mutation BRCA), groupes de relaxation (yoga, pleine conscience, sophrologie, relaxation) et groupes de sport (gymnastique, éveil musculaire) et webinaires en ligne Bien dormir, mieux se sentir ; Bien gérer ses émotions – Mieux retrouver son équilibre ; Bien gérer sa fatigue – Mieux retrouver sa vitalité.

Nouveau en 2022 : des groupes psycho-éducatifs avec des exercices pratiques pour améliorer les capacités cognitives des patients (« Renforcement cognitif »), pour stabiliser l'estime de soi (« Estime de soi ») et pour préparer un retour serein au travail (« Back to work »).

En 2022, 196 personnes ont pu profiter des divers groupes proposés par la Fondation Cancer.

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Groupes de paroles	7	15	27	17	8	10	19	14			13
Groupes psycho-éducatifs											17
Groupes de relaxation	20	27	20	64	74	62	43	55	23	29	76
Groupes de sport	37	33	44	37	43	48	38	34	20	23	54
Webinaires										17	36
Total participants		105	115	128	125	139	125	104	45	69	196

19.1.5. Groupe d'entraide pour le cancer de la prostate

Depuis 2021, un groupe d'entraide des hommes atteints d'un cancer de la prostate se réunit chaque 1er mercredi du mois dans les locaux de la Fondation Cancer. Il s'agit ici d'un groupe de self-help animé par un ancien patient et qui favorise l'échange entre personnes concernées. Les rencontres sont organisées de manière hybride. En 2022, dix rencontres ont eu lieu et 28 personnes ont participé au cours de l'année. Quatre conférences ont été tenues : une par le Dr Lynn Rob du CHL, une par M. Heinz-Wolfgang Jürgen, Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfegruppen d'Allemagne et M Risch de la Fondation Cancer a animé deux conférences sur les sujets de « Cancer et gestion de la fatigue » et « Cancer de la prostate et sexualité ».

19.1.6. Coopération avec le Service National de Réhabilitation Post-oncologique à Colpach

En 2022 il n'y a pas eu de formation en psycho-oncologie pour l'équipe soignante du Service National de Réhabilitation Post-Oncologique à Colpach.

19.1.7. Brochure pour patients

En 2022, il n'y a pas eu d'envoi du livre pour enfant « Grand arbre est malade » aux services d'oncologie des hôpitaux.

19.1.8. Expositions pour les patients

En 2022, il n'y a pas eu d'exposition pour les patients.

19.1.9. Publications et site Internet

Le service psycho-social de la Fondation Cancer rédige pour 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.

19.1.10. Réseau de bénévoles

Depuis 2001, un réseau de bénévoles sélectionnés, formés et supervisés par la chargée du bénévolat du département psycho-social, a pour but d'accompagner les patients au sein des hôpitaux.

Depuis 2003, une présence régulière est assurée par des bénévoles dans trois établissements hospitaliers (Centre Hospitalier Emile Mayrisch, Hôpital Kirchberg et ZithaKlinik). En 2012 se sont ajoutés le Centre François Baclesse, le Centre Hospitalier de Luxembourg et le Centre Hospitalier Emile Mayrisch, site Niedercorn. Suite au transfert du service ambulatoire de Niedercorn vers le nouveau site à Esch-sur-Alzette en 2013, l'activité sur le site Niedercorn a été arrêtée. Depuis 2016 des bénévoles interviennent également au nord du pays, au sein du Centre Hospitalier du Nord, site Ettelbruck. Enfin suite au transfert de l'oncologie et du service ambulatoire de l'hôpital Kirchberg en 2017 vers la ZithaKlinik, l'activité à l'hôpital Kirchberg a été arrêtée. En 2022 s'est ajouté le centre de réhabilitation post-oncologique de Colpach.

Finalement en 2022, 24 bénévoles ont assuré 1 316 présences dans les hôpitaux.

Evolution et nombre des interventions des bénévoles à l'hôpital sur les dix dernières années (2013-2022)

Année	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de bénévoles	25	29	34	29	26	35	38	37	34	22	24
Présences à l'hôpital	755	932	1 006	1 047	884	1 038	1 210	1 154	242	352	1 316

19.1.11. Relais pour la Vie

Effet COVID : l'édition connectée du Relais pour la Vie a eu lieu le 26 et 27 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.

19.2. 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. 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 et après les traitements. La Fondation Cancer s'efforce aussi d'adapter ses offres aux demandes très spécifiques des patients et au vu de l'augmentation des demandes de consultations psy (sans parler des listes d'attente)

20. Association Luxembourgeoise du Diabète

Missions

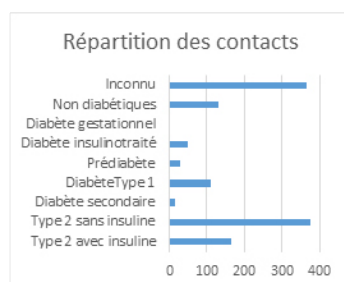
L'Association Luxembourgeoise du Diabète (ALD) a comme mission d'offrir des services visant à améliorer l'information et l'éducation des personnes vivant avec un diabète et de leur entourage et qui comprennent entre autres:

- 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.

20.1. Activités Maison du Diabète

Permanences

La Maison du Diabète est ouverte 3 jours/semaine (lundi, mercredi et vendredi) de 9 à 17 heures, les accueils les jeudis matin à Ettelbruck restant momentanément encore impossibles. 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.



1234 fiches d'accueil (1240 en 2021) ont été remplies et évaluées :

- 775 (63%) appels (759 en 2021), 88(7%) visites spontanées (111 en 2021) et 371 (30%) courriers-mails (370 en 2021),
- 568 hommes (568 en 2021), 666 femmes (672 en 2021),
- âge moyen: 63,34 ans (62 ans en 2021),
- 54% des visiteurs étaient déjà membres de l'ALD (57% en 2021), 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, 617 consultations ont été effectuées, (267 femmes et 350 hommes), âge moyen : 62,31 ans, dont:

- 121 consultations diététiques prises en charge par la CNS (244 en 2021)

EVOLUTION DES CONSULTATIONS				
2018	2019	2020	2021	2022
460	775	633	609	617

Répartition des visiteurs: 49 personnes avec un diabète de type 1 (50 en 2021), 159 avec un diabète de type 2 traité à l'insuline (129 en 2021), 333 avec un diabète de type 2 sans insuline (357 en 2021), et 76 avec un pré-diabète (73 en 2021).

Cours d'éducation pour personnes diabétiques

L'ALD a offert en 2022 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 106 participants (112 en 2021).

Formations pour professionnels de santé et étudiants

- 2 ateliers destinés 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 »
- 1 atelier interactif sur le diabète destiné aux élèves de la classe paramédicale de l'Atert-Lycée, avec présentation de l'ALD et des services de la Maison du Diabète

20.2. Information du public, conférences

Site internet www.ald.lu et réseaux sociaux

Le site Internet www.ald.lu a été actualisé et a enregistré 9035 visites au total (13 194 en 2021).

Les activités de la Maison du Diabète ont été régulièrement partagées via les pages Facebook et LinkedIn

Conférences d'information sur le diabète

- Conférence à l'occasion de l'Assemblée générale 2022 : « Ophtalmologie et diabète : pourquoi la prévention est si importante ! »
- 2 conférences grand public : « Diabetes betrifft dat mech ? » auprès du Club Haus Beim Kiosk à Schifflange, « Le diabète, un facteur de risques pour l'AVC ! » auprès de Blëtz asbl. (3 en 2021).
- Conférence dans le cadre du projet patient-partenaire, en collaboration avec la Direction de la Santé et EUPATI : « Onerwünschte Niewewierkungen bei Medikamenter: wat maachen? »

Présentation des services

Envoi d'un courrier de présentation des services de la Maison du Diabète avec enquête sur les attentes et besoins aux médecins généralistes.

Visite auprès de 10 cabinets de médecins généralistes pour une prise de contact et un échange.

Stands information (informations et/ou possibilité de tester la glycémie)

- Journée Santé Eischen, organisé par Gemeng Habscht et « Treff Aal Schoul »
- Journée mondiale du cœur, Place d'Armes
- « Marche des 10 000 pas contre le diabète » à Hosingen

20.3. Journée Mondiale du Diabète

- Marche de solidarité des « 10 000 pas contre le diabète » à Hosingen, en collaboration avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP et sous le patronage du ministère de la Santé: 440 participants.
- Soirée-conférences « 5 voix pour parler du diabète », organisée en collaboration avec la Société Luxembourgeoise de Diabétologie SLD. +/- 43 personnes ont assisté aux conférences et se sont renseignées auprès des différents stands d'information.

20.4. Publications

- 4 numéros du périodique de l'ALD (tirage 1 400 exemplaires/numéro) (1 500 en 2021)

20.5. Activités socio-éducatives pour enfants diabétiques

Activités du groupe de parents d'enfants diabétiques ParEnD

1 matinée Escape-game pour enfants avec un diabète et leurs parents à l'Auberge de Jeunesse de Luxembourg, participants : 15 enfants

Projet "Insulin for Life"

- Suite à la guerre en Ukraine, Insulin for Life Global s'est mobilisé pour rassembler de l'insuline et du matériel pour diabétiques et l'envoyer dans les régions les plus touchées par la guerre.
- Via le réseau de Insulin for Life Austria, 4 colis ont pu être envoyés en Ukraine: en tout 115 777 UI d'insuline et 2550 bandelettes glycémiques ont été collectés et envoyés.

Soutien des enfants diabétiques au Mali

- Soutien de 4 journées éducatives organisées par l'ONG Santé Diabète pour 120 enfants et adolescents diabétiques. 2 WE de formation pour médecins référents et un stage de formation (5 jours) pour 9 pédiatres à l'hôpital du Mali.
- Participation financière à la prise en charge de 1 116 (1 088 en 2021) enfants diabétiques par le programme "Life for a Child".

20.6. Activités sportives, sociales et culturelles

- Partenariat avec la Fédération Luxembourgeoise de Marche Populaire FLMP: 30 personnes (15 en 2021) ont participé à 5 randonnées (1 en 2021).
- Relais pour la Vie de la Fondation Cancer : une équipe de 17 personnes a participé à l'édition connectée
- Randonnées du groupe Osons Bouger : 3 randonnées avec 36 personnes
- Excursion culturelle à Völklingen : 12 personnes (31 en 2021).

21. ALAN – Maladies Rares Luxembourg

Missions

- d'informer, de conseiller et de soutenir les personnes concernées par une maladie rare ainsi que leurs familles notamment en leur facilitant l'accès aux soins de santé, les procédures administratives, l'éducation, le travail, la vie familiale, l'inclusion sociale et l'exercice de leurs droits sociaux;
- d'organiser des activités récréatives et sportives favorisant le bien-être des participants, les rencontres et les échanges;
- de promouvoir l'éducation, le renforcement des capacités et l'autonomisation des personnes affectées par une maladie rare;
- d'informer et de sensibiliser régulièrement le grand public ainsi que les autorités et les institutions nationales de toutes les problématiques auxquelles les personnes vivant avec une maladie rare sont confrontées;
- de contribuer au Plan National Maladies Rares et aux autres projets visant à garantir l'égalité d'accès au diagnostic, à la thérapie, aux soins et à la recherche pour toute personne vivant avec une maladie rare;
- de promouvoir la recherche scientifique sur les maladies rares;
- de développer et de maintenir des partenariats nationaux et internationaux;
- de fédérer les associations œuvrant dans le domaine de maladies rares spécifiques en tant qu'alliance nationale, afin d'assurer la reconnaissance des intérêts des patients dans l'opinion publique, la politique et la société.

21.1. 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.

21.1.1. Éléments chiffrés de la population globale (les 2 lignes de support)

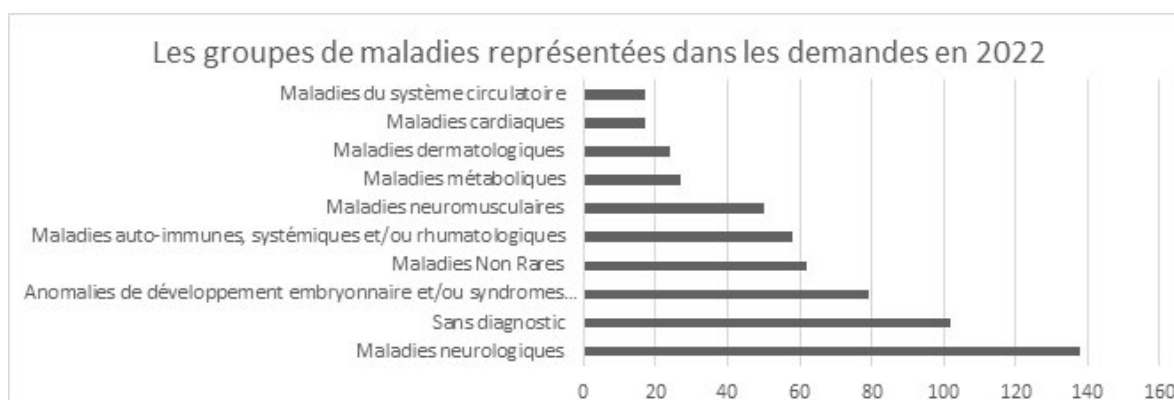
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nouveaux demandeurs	56	69	70	85	101	114	112	178	221	225	338	363
Demandeurs précédemment connus	32	45	53	74	90	96	142	143	177	177	224	335
Total	88	114	123	159	191	210	254	321	398	402	562	698

Au total, 698 personnes ont fait appel à nos services en 2022, soit une augmentation de 24% par rapport à 2021 et de 74% par rapport à 2020. Ceci s'explique par le fait que les patients sont plus systématiquement orientés vers ALAN par les professionnels du secteur. A noter que les premières demandes qui nous sont adressées passent en principe 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, y compris les dossiers initiés l'année précédente. Nous notons une augmentation tant des nouveaux demandeurs que des demandeurs précédemment connus. Au moment d'arrêter les statistiques pour l'année 2022, les nouvelles demandes non urgentes de suivi psycho-social avaient un délai d'attente d'environ quatre mois.

Selon les informations à disposition, nous constatons les éléments suivants :

- 65% des personnes sont orientées vers les services d'ALAN par des professionnels du secteur médico-psycho-social, 18% par des connaissances, 16% par les médias (journaux, publicités, reportages, conférences, internet.) ;
- 26% des demandeurs sont des enfants âgés entre 0 et 12 ans, 11% des jeunes entre 12 et 18 ans et 64% des adultes ;
- 61% des demandeurs sont de sexe féminin pour 39% de sexe masculin ;
- 57% des demandeurs sont de nationalité luxembourgeoise, 16% portugaise, 7% française, 5% belge, 1%, allemande et 15% sont d'une autre nationalité ;
- Concernant la répartition selon les régions : 27% des demandeurs sont du Centre, 38% du Sud, 15% du Nord, 10% de l'Est et 10% sont des salariés frontaliers.

21.1.2. Répartition des maladies rares liées aux demandes



En 2022, nous avons rencontré au total 295 maladies rares différentes parmi les 698 demandeurs. Parmi ces derniers, 62 personnes n'étaient pas atteintes d'une maladie rare. Nous les avons donc orientés vers d'autres services pouvant les informer ou les prendre en charge.

21.1.3. Répartition des domaines d'intervention

Les personnes prises en charge par nos services ont pu bénéficier de prestations d'information et/ou de coordination dans les domaines suivants :

- 52% concernant le parcours de santé (par exemple des questions sur le système de sécurité sociale, l'assurance dépendance, les prestations de soins de santé, l'orientation vers des services médicaux spécialisés, la coordination avec les médecins, etc. ;
- 12% concernant les droits socio-administratifs (par exemple : congés spéciaux, carte de priorité, ADAPTO, allocations familiales supplémentaires, aides sociales, etc. ;
- 9% concernant le parcours scolaire (par exemple : fonctionnement du système, orientation et/ou coordination avec les directions de régions, centres de compétences, équipes ESEB, etc.)
- 9% 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.) ;
- 6% concernant la prise en charge des prestations médicales, des médicaments et/ou matériel ;
- 4% concernant les activités récréatives (par exemple hypnothérapie, sport-adapté, loisirs adaptés, etc.) ;
- 1% pour la recherche d'associations spécialisées en maladies rares.

21.1.4. La 1ère ligne de support : le service INFOLINE Maladies Rares Luxembourg

Objectifs du service INFOLINE

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 services de supports offerts aux patients et à leur entourage 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.

Éléments chiffrés

En 2022, 421 personnes (c'est-à-dire 363 nouveaux demandeurs et 58 personnes déjà connues précédemment en 1ère ligne) ont été en contact avec l'Infoline Maladies Rares :

- 362 demandeurs étaient eux-mêmes concernés par une maladie rare ;
- 47 étaient des membres de famille d'une personne ayant une maladie rare ;
- 12 était des professionnels du secteur à la recherche d'informations concernant une maladie rare.

Les nouveaux demandeurs de l'Infoline ont privilégié dans 49% des cas une prise de contact d'abord par mail, tandis que 46% nous ont contactés par téléphone et 5 % ont préféré une visite sur place spontanée. En répondant aux demandes, le service a passé 56% du temps en échange avec le demandeur, 39% à effectuer des recherches d'informations et de gestion du dossier et enfin 5% à échanger avec d'autres professionnels pour apporter une réponse.

21.1.5. La 2ème ligne de support : le Service de suivi Psycho-social

Objectifs du 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 privilégie ainsi une approche holistique en favorisant une plus grande autonomie des patients 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 les droits du patient. 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 le développement d'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.

Éléments chiffrés du Service de suivi Psycho-social

En 2022, 469 personnes ont été suivies en 2ème ligne par le Service de suivi Psycho-social. Dans 87% des cas il s'agit du patient concerné et dans 13% des cas d'un proche. Le tableau suivant reprend les différents types de prestations en présentiel fournies par l'équipe en 2022 dont le total s'élève à 1187 prestations. A noter que 14 % des consultations psycho-sociales se font à domicile.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Consultations psycho-sociales (en binôme AS-PSY) ¹	95	124	91	76	75	184	135	198	166	196	191
Consultations sociales ²	54	83	84	71	120	101	73	67	46	60	73
Consultations psychologiques ³	70	100	174	151	202	158	307	483	465	543	693
Réunions avec le réseau ⁴	16	41	58	74	128	96	87	59	67	151	145
Visites médicales accompagnées ⁵	3	11	11	15	38	39	47	29	23	62	29
Accompagnement dans une administration ⁶			14	7	16	4	12	8	4	7	6
Séances de sensibilisation dans les écoles ⁷						12	6	1	0	0	0
Réunions du coordinateur national psycho-social ⁸										36	50
Total	238	359	432	394	579	594	667	845	771	1055	1187

1) Les consultations psycho-sociales sont des entretiens réalisés en binôme assistant social et psychologue avec le patient et/ou sa famille afin d'assurer le suivi interdisciplinaire des concernés pour effectuer le bilan initial de demande d'aide ou évaluer le suivi en cours.

2) Les consultations sociales sont des entretiens où l'assistant social va rencontrer le concerné et/ou sa famille afin réaliser spécifiquement des prestations liées à sa mission (par exemple remplir des documents administratifs, expliquer les options socio-professionnelles, etc.).

3) Les consultations psychologiques sont des entretiens individuels, en couple ou en famille pour assurer l'accompagnement psychologique ou psychothérapeutique.

4) Il s'agit de réunions de concertation avec d'autres professionnels du secteur médical et psycho-social pour coordonner le parcours du concerné.

- 5) Il s'agit de consultations médicales où le patient souhaite que nous l'accompagnons afin de le soutenir et de l'aider à coordonner son parcours de santé.
- 6) Il s'agit de visites pour accompagner la personne concernée dans une administration (évaluation de l'assurance-dépendance, rendez-vous avec l'Adem, contrôle médical de la Sécurité sociale, etc.).
- 7) Séance d'information et de sensibilisation effectuée dans l'école d'un élève concerné par une maladie rare
- 8) Voir paragraphe 1.6.

Les interventions des assistants sociaux se répartissent de la façon suivante : 33% en consultations présentes, 19% en échange avec le concerné (téléphone ou mail), 15% en échange avec des professionnels du secteur, 14% pour la recherche d'informations et la gestion du dossier, 11% 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 : 80% en consultations présentes, 6% en accompagnement de consultations médicales et réunions avec des professionnels du secteur, 5 % en échange avec le concerné (téléphone ou mail), 5% pour la recherche d'informations et la gestion du dossier, 3% en échange avec des professionnels du secteur. Entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2022, les psychologues ont offert un suivi psychologique et/ou psychothérapeutique pour 29% des personnes ayant recours au service de Suivi psycho-social.

21.1.6. Le travail du « Coordinateur National psycho-social »

Objectifs du « 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 promeut 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.

Éléments chiffrés

- Le CNPS travaille en étroite collaboration avec le « Coordinateur National Médical » au sein de la « Cellule d'Orientation et de Coordination Nationale MR ». Au cours de réunions hebdomadaires, cette cellule traite, coordonne et assure le suivi de toutes les demandes émanant des patients ou des professionnels des secteurs médico-thérapeutique et psycho-social, sans se substituer au rôle du médecin traitant ou des autres professionnels. La Cellule d'Orientation et de Coordination Nationale MR représente le relais, d'une part vers le service de consultation psycho-sociale d'ALAN, d'autre part vers le HUB de coordination des ERN du CHL.
- Le CNPS a participé à 50 réunions de coordination en 2022. 36 étaient des réunions hebdomadaires effectuées avec le Coordinateur National Médical du Hub. 104 patients sont passés dans cette filière et ont été pris en charge par le CNPS ainsi que par le Service de suivi Psycho-social d'ALAN.
- Par sa mission, le CNPS a participé également au cours de l'année 2022 :
 - » à 8 réunions de coordination pluridisciplinaire (RCP) en génétique pour coordonner le parcours de 17 patients ;
 - » à 5 réunions d'échange avec le Centre pour le développement moteur pour coordonner le parcours de 18 patients ;
 - » à 1 réunion d'échange avec l'ERN Endo du CHL (le Service DECCP-Diabetes Endocrinology Care Clinique Pédiatrique) pour coordonner le parcours de 7 patients.

21.2. L'Alliance Nationale – information, sensibilisation, promotion

Dans le cadre de la convention entre le MISA et ALAN – Maladies Rares Luxembourg, ALAN s'engage à fournir les prestations suivantes, conformément à l'objectif G5 du Plan National Maladies Rares 2018-2022/2023 : fédérer les acteurs majeurs dans le cadre des maladies rares et en particulier les associations de patients présentes dans le pays. Plus spécifiquement, six objectifs et indicateurs de performance ont été définis :

- Créer une Alliance Nationale Maladies Rares (ANMR) au Luxembourg ;
- Développer des activités reliant l'ANMR et les associations de patients ;
- Le nombre de personnes physiques et morales membres d'ALAN ;
- Nombre de projets, d'événements ou d'actions (sensibilisation/information etc.) réalisées au nom de l'ANMR sans et en collaboration avec d'autres associations au Luxembourg ;
- Nombre d'objectifs du Plan National Maladies Rares auxquels la coordinatrice ANMR a contribué via les groupes de travail du PNMR ;
- Le nombre de réunions, conférences et projets d'EURORDIS et d'autres associations actives au niveau international auxquels la coordinatrice a participé en tant que représentant de l'ANMR ;

Les points 1 à 4 sont directement liés à la mise en place de l'ANMR et reflètent la participation des autres associations et membres d'ALAN. Le cinquième et sixième point sont liés à la participation de la coordinatrice à des activités nationales et internationales auxquelles l'ANMR doit être représentée.

Eléments chiffres liés aux objectifs

Objectif 1,2,4 : La mise en place de l'alliance

Plusieurs activités liées à la mise en place de l'ANMR ont eu lieu :

- Accueil d'un membre du Parlement Européen pour une entrevue avec ALAN et un échange de points de vue sur les maladies rares ;
- Organisation de plusieurs activités pour le Rare Disease Day 2022, auxquelles les associations luxembourgeoises ont été invitées à participer, dont la réalisation d'une exposition itinérante intitulée RareReflexions ;
- Réalisation d'une campagne de sensibilisation : « Schwätz MAT mir net IWWERT mech » et invitation des associations luxembourgeoises à y participer ;
- Elaboration d'un modèle de gouvernance pour la « Plateforme » de l'ANMR, entre autres grâce à des entretiens individuels avec les 10 associations luxembourgeoises susceptibles de souhaiter y collaborer ;
- Organisation d'une formation sur la cybersécurité ciblée sur les associations luxembourgeoises ;
- Elaboration d'une prise de position par rapport au projet de loi 8016 concernant le congé d'aidant et les formules souples de travail, avec le soutien de 10 autres associations luxembourgeoises, dont 6 impliquées dans le domaine des maladies rares.

Objectif 3 : Le nombre de membres, physiques et morales d'ALAN - Maladies Rares Luxembourg

En 11 janvier 2023, ALAN comptait 373 membres en règle de cotisation, dont 3 associations.

Objectif 5 : La participation au PNMR

Grâce à sa participation dans 13 réunions/activités de différents groupes de travail du PNMR, la coordinatrice a contribué aux six objectifs suivants : B5.1.2, B2.1, B3.1, G1.4, G1.5 et G3.

Indirectement, comme un résultat de son travail, elle a contribué aux sept autres objectifs suivants : A1.2, C5, G1.1, G1.2, G3.1, G3.3 et G5.1.

Au total, elle a contribué à 11 objectifs du PNMR en 2022.

Objectif 6 : La participation internationale

En 2022, la coordinatrice a participé à 50 activités/réunions internationales, dont 24 initiées par EURORDIS, au cours desquelles elle a représenté les intérêts de l'ANMR.

21.3. Le service d'activités récréatives

- ALAN offre une gamme d'activités physiques et sportives adaptées aux membres de l'association qui vivent avec une maladie rare, afin de favoriser leur bien-être, leur confiance et leur estime de soi. D'autre part, afin de promouvoir l'échange, l'inclusion et la solidarité, ALAN organise chaque année des événements socio-culturels permettant aux personnes et familles concernées par une maladie rare de se rencontrer et s'échanger dans un cadre dédié. Ces activités et événements sont assurés par des professionnels externes et des bénévoles.

21.3.1. Body - Mind - Balance

Basés sur une combinaison de techniques de relaxation, de postures de yoga et d'exercices physiques douces, les cours « Body, Mind, Balance » permettent aux participants de se détendre dans un cadre protégé et de se soulager de leur stress. Les cours sont encadrés par une animatrice experte en sport de santé et sont adaptés aux capacités physiques individuelles des participants.

- En 2022, 79 séances ont été proposées avec en moyenne 5 participants par séance.

21.3.2. Ensemble à la piscine

- Les activités aquatiques adaptées organisées par ALAN permettent aux participants avec une maladie rare de rester actifs ou de se détendre dans l'eau en profitant des infrastructures du RehaZenter.
- Le cours d'Aquagym vise à développer l'endurance de façon douce tout en mettant la personne en décharge ;
- Le grand bassin permet aux participants plus autonomes de pratiquer la natation dans un cadre sécurisé et adapté ;
- Les exercices ludiques en bassin chaud permettent la détente et visent surtout les enfants.
- En 2022, il y a eu 34 séances de piscine avec une moyenne de 10 participants par séance.

21.3.3. Thérapie équestre

- ALAN offre des journées d'introduction à la thérapie équestre en collaboration avec l'Association de Thérapie Equestre (ATE) à Mondercange. Ces journées sont destinées aux enfants, adolescents et jeunes adultes qui sont membres d'ALAN. Les objectifs :
- travailler la force musculaire et la coordination en dirigeant, caressant ou brossant le poney ;
- améliorer l'équilibre assis à travers des jeux à dos de cheval ;
- avoir un moment de détente et de plaisir.
- En 2022, 4 séances ont été offertes avec en moyenne 11 participants par séance.

21.3.4. Ateliers Chiens

- En collaboration avec ASA asbl, ALAN organise des « Ateliers Chiens » pour les enfants qui sont membres d'ALAN et qui sont directement ou indirectement touchés par une maladie rare. Il s'agit d'une « activité assistée par l'animal », où les enfants rencontrent deux chiens d'assistance formés par Handi'chiens (France). L'objectif premier de ces ateliers est de permettre à des enfants confrontés à des défis similaires de se rencontrer et d'échanger dans un cadre protégé. D'autre part, des sujets tels que la régulation des émotions, la relaxation et l'activation sensorimotrice sont traités lors des ateliers. Ces derniers sont supervisés par la responsable d'ASA asbl et par des membres de l'équipe de consultation d'ALAN.
- En 2022, il y a eu en moyenne 5 participants par séance pour 4 séances.

21.3.5. Ateliers ferme pédagogique

- En collaboration avec le Bricher Paerdsstall, ALAN organise des « Ateliers ferme pédagogique » pour les enfants suivis par l'équipe de consultation d'ALAN. Il s'agit d'une « activité assistée par l'animal », où les enfants rencontrent divers animaux de ferme. L'objectif premier de ces ateliers est de permettre à des enfants concernés par une maladie rare de rompre avec leur quotidien et de partir, avec d'autres, à la découverte de ce contexte inhabituel. Par ailleurs, ces activités sont particulièrement propices au travail de la régulation des émotions, de la relaxation et de l'activation sensorimotrice. Les ateliers sont supervisés par la responsable du Bricher Paerdsstall et par des membres de l'équipe de consultation d'ALAN et de bénévoles.
- En 2022, 5 séances ont eu lieu avec une moyenne de 6 participants par séance.

21.3.6. Walk'n Talk

- En collaboration avec EDS Lëtzebuerg et Syringomyelie Chiari Lëtzebuerg, ALAN organise une fois par mois des promenades « Walk 'n Talk » accessibles aux personnes à mobilité réduite. L'objectif est de créer un contexte d'activité physique douce à l'extérieur et de fournir des opportunités d'échange entre personnes concernées par une maladie rare.
- En 2022, 11 séances ont été organisées avec une moyenne de 12 participants par séance.

21.4. Autres activités

- Participation aux groupes de travail de la plateforme handicap de la FEDAS (assuré par le directeur) ;
- Participation au Conseil Supérieur des Personnes Handicapées (assuré par le directeur) ;
- Participation aux réunions de la Fédération Luxembourgeoise des Associations de Sport de Santé – FLASS (assuré par le directeur);
- Participation au Comité de Pilotage du Plan National Maladies Rares ainsi qu'aux différents groupes de travail de celui-ci.

22. 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;
- la formation et le contact avec les fournisseurs et les producteurs d'aliments sans gluten afin d'assurer la qualité constante de ces produits;
- 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.

22.1. Assemblée générale

L'assemblée générale ordinaire s'est tenue le 7 juin 2022 à l'Atrium Business Park à Bertrange. 24 membres étaient présents et 6 membres représentés par procuration, quelques invités et des enfants. Le rapport d'activité 2021 a été présenté par le secrétaire général. La présidente a donné des explications concernant le rapport de caisse 2021. L'ALIG a dû désigner 2 nouveaux réviseurs ad-hoc, à cause du décès de deux membres du CA. Le rapport de caisse a été révisé par la ancienne Présidente et par la ancienne réviseur de caisse. Les membres présents marquent leur accord avec ce changement. Au nom des réviseurs la présidente annonce que le décompte a été contrôlé et qu'aucune objection n'est formulée. La décharge a été donnée au conseil d'administration et au trésorier. Deux nouveaux réviseurs de caisse se sont présentés pour le contrôle de caisse 2022.

La candidature d'un nouveau membre du conseil d'administration est retenue. 4 membres du CA sont prolongés en leurs mandats. La démission de 4 autres membres du CA est acceptée. La présidente relève le bon travail de la trésorière sortante, ainsi que la présence de plus de 20 ans d'un membre du CA au comité.

Selon le vote des participants de l'assemblée générale Le montant de 25€ pour la cotisation reste inchangé. Le budget 2022 est validé. La présidente expose divers chiffres sur les membres (entrants, sortants, institutionnels etc.) pour l'année 2022.

Sous le point divers, les membres sont informés sur les dossiers en cours 2022 (voir la rubrique CNS et analyse échantillons ci-dessous Le nouveau LOGO pour les 25 ans de l'association est dévoilé. La présidente remercie les membres d'avoir participé à l'assemblée générale, elle mentionne particulièrement les représentants de l'ALLERGY Network d'avoir accepté l'invitation d'assister à cette réunion. La séance est clôturée à 19h50,

22.2. Réunions du conseil d'administration

Le conseil d'administration s'est réuni 8 fois en 2022. Les réunions se sont tenues en hybride (présentiel/visio-conférence). En vue de l'organisation d'une fête pour ses 25 ans de constitution, un groupe de travail ad-hoc a été mis en place.

L'accord de demande de congé exceptionnel de 5 semaines de la coordinatrice au mois de novembre a été validé. En raison de l'annonce informelle par la coordinatrice de vouloir introduire une demande de mise à la retraite courant 2023, il a été retenu de prévoir un remplacement dès l'automne 2022 permettant de couvrir également la période de congés prolongés. Un profil pour

le poste de secrétariat de l'association est élaboré. L'annonce a été publiée à l'ADEM et sur Jobfinder. La présidente, le secrétaire général et la coordinatrice ont mené les entretiens.

Les membres sont informés sur diverses activités organisées par des tiers à savoir la « Dreamnight at the Zoo » au Parc Merveilleux s'adressant à tous les enfants atteints d'une maladie grave ou incurable, la visite du marché de Noël sans gluten à Sasbachwalden Bischenberg par Voyages Vandivinit, ou encore la journée d'information organisée au CHL par Allergy Network à laquelle l'ALIG a participé. L'ALIG a également participé au « Virtual Coeliac Run » organisé par l'AOECS. Pour l'organisation d'activités par l'ALIG, cf. plus loin.

En commun accord le CNS l'ALIG a élaboré un formulaire reprenant toutes les informations dont la CNS a besoin dans le cadre de ses contrôles en vue de marquer son accord pour un remboursement (date, magasin, somme totale). Les tickets de caisse seront à joindre à la demande de remboursement et devront concerner exclusivement des produits sans gluten dûment identifiés (SG, GF) Le cas échéant, si le ticket de caisse ne reprend pas les mentions SG / GF, il faudra réclamer une facture reprenant des mentions. Il s'avère que la programmation des tickets de caisse dans tous les points de vente est une tâche laborieuse et ne se fait pas de façon uniforme même pour la même enseigne. Ainsi il en résulte de nombreux problèmes dans le sens que la dénomination SG / GF fait défaut.

L'ALIG a relancé le contact avec Restopolis pour discuter sur l'offre des plats sans gluten dans les établissements scolaires. L'idée est lancée de faire un état-lieu à l'aide d'un questionnaire.

22.3. Communication et sensibilisation

- 6 newsletters électroniques, avec des sujets d'actualité ont été envoyées aux membres. Une récolte de fonds par divers moyens pour les cœliaques ukrainiens a été mis en évidence dans nos newsletters à plusieurs reprises. Un autre sujet d'importance relevé dans les newsletters pour les membres était la pétition dans la chambre sur le remboursement des produits sans gluten.
- Une collaboration avec l'Uelzechtkanal concernant le dossier de l'intolérance au gluten sous forme d'une interview télévisée avec le secrétaire général a eu lieu. L'Uelzechtkanal est une chaîne pour les adolescentes et compte 1,85k abonnés. La séquence a été vue 843 fois.
- Le 22 septembre 2022 la coordinatrice a participé avec du matériel d'information et un roll-up à l'action Gesond Diddeléng, en date du jeudi, 22 septembre, à la mairie. Malheureusement, il y a eu peu de visiteurs, tant pour le stand de l'ALIG, que pour les autres grandes associations présentes sur place. L'ALIG a travaillé sur la visibilité de l'association et compte entre-temps 953 abonnés sur sa page Facebook et 153 abonnés au compte Instagram. Il y a en moyenne 2 publications par mois sur lesdits comptes, reprenant soit les nouveaux contenus publics sur le site web de l'ALIG (www.alig.lu) soit des informations intéressantes vues ailleurs.

22.4. Activités et interventions

22.4.1. Rencontres pour les membres

Comme la fin de la pandémie s'annonçait avec l'abandon progressif des mesures de restrictions sanitaires, l'ALIG a annoncé une activité à l'extérieur pour les enfants le lundi 18 avril sous la forme d'une 1ère chasse au trésor à la place de pic-nic « op der Drëps », près de la Thillsmillen à Mamer. 12 enfants et 15 adultes ont participé. Grillades, desserts sans gluten et boissons ont été organisés par le groupe parents - enfants. Le succès relatif de cette activité est peut-être dû au choix de la date (vacances scolaire) ou à la crainte de contamination vu qu'il n'y avait plus de restrictions sanitaires.

Le traditionnel weekend enfant (avec une nuit au chalet de Scheidgen) avec comme thème d'Halloween a été un succès. Une personne avait été engagée pour tout le weekend, puis une deuxième pour le dimanche afin de s'occuper de l'animation des 17 enfants inscrits. Une séance de facepainting assurée par un professionnel a été offerte aux enfants le dimanche. Les repas et en-cas sans gluten ont été préparés partiellement en avance, partiellement sur place. Le déroulement a été évalué, suivi d'un règlement général pour faciliter et encadrer l'organisation dans les années à venir.

Le cours de cuisine annoncé en automne a dû être annulé en raison du nombre de participants insuffisant.

Une sortie culturelle a remplacé la fête de 25 ans reportée à l'année 2023. Les participants au nombre de 42 personnes ont visité les casemates. 2 guides de l'a.s.b.l. Frënn vun der Festungsgeschicht Lëtzebuerg ont été engagés. A la fin il y a eu une boisson et une gourmandise sans gluten au café Mudam.

Le 4 décembre 2022 a eu lieu la fête familiale au chalet de scout à Luxembourg-Belair avec 17 inscrits adultes et 16 enfants. L'après-midi a débuté avec quelques tours présentés par un magicien, avec la participation active des enfants. Ensuite St Nicolas ainsi que le père fouettard ont fait la surprise aux enfants. Les enfants ont eu droit à un « Boxemännchen » sans gluten. Le groupe parents-enfants avait accompli un travail énorme en préparant des succulents gâteaux et autres préparations tant sucrés que salés. Comme le rangement et le nettoyage des lieux pose toujours des problèmes, le conseil d'administration cherchera une solution pour les événements futurs, probablement une entreprise de nettoyage.

22.4.2. Partenariats de l'ALIG

L'ALIG a eu une réunion avec l'asbl Allergy Network Luxembourg. Cette association a certains points communs avec l'ALIG comme par exemple l'organisation des repas sans allergènes/sans gluten dans la restauration scolaire. Il est important que les 2 associations restent informées entre-eux des initiatives prises à ce sujet.

La coordinatrice et la ancienne presidente avaient une réunion sur le sujet du Patientenhouse au CHL. Cette initiative a été lancée pour les patients au CHL qui désirent s'informer davantage sur leur maladie chronique. Une vingtaine d'associations dans le domaine de la santé y ont adhéré. L'ALIG fera le nécessaire pour y être membre à son tour.

L'ALIG a été invitée par Luxair pour une démonstration de leurs plateaux sans gluten et pour un échange d'information sur le système de réservation des plateaux sans gluten. La responsable nous annonce qu'elle planifie une journée sans gluten à la cantine Luxair dans le contexte de la journée mondiale de la maladie cœliaque en mai. Cette initiative sera alors promue par l'ALIG en espérant que cette belle initiative servira pour d'autres établissements dans la restauration collective.

La présidente a assisté à l'assemblée générale de l'AFDIAG qui s'est tenue le 26 novembre 2022 à Paris. Les premiers résultats de l'étude de recherche scientifique « Ma vie 100glut » ont été présentés. La présentation officielle grand public a été annoncée pour le mois de mars 2023. Le sujet paraissant très intéressant et cadrant parfaitement avec le thème prévu pour les 25 ans de l'ALIG, le contact a été pris avec le médecin chercheur responsable de l'étude de l'AFIDAG en vue d'une intervention de sa part lors des festivités de l'ALIG.

La présidente a assisté le 22 octobre 2022 à une partie de la Rencontre des Maladies Rares organisée par l'ALAN. Même si la maladie cœliaque n'est pas une maladie rare au vu du nombre de patients qui sont atteints, toujours est-il qu'il continue à être parfois difficile, en face de symptômes diffus et équivoques, d'obtenir un diagnostic, difficulté également vécue par les personnes atteintes d'une maladie rare.

La présidente et le secrétaire général avaient une entrevue constructive avec le département Santé Sociale du ministère de la Santé. Ce fut l'occasion pour présenter en détail les missions de l'ALIG ainsi que les soucis auxquels l'association et ses membres sont confrontés, ainsi que les modalités d'attribution de moyens financiers.

22.5. Formations restaurants/maison relais

Une formation de la maison de retraite Sacré Cœur à Luxembourg-Ville. En effet dans les années à venir il y aura de plus en plus de patients avec un régime sans gluten parmi les résidents. Ainsi il est important de former le personnel sur le régime sans gluten et le rendre attentif à l'existence et les services de l'association.

Deux représentants de l'ALIG se sont rendus sur place dans un nouveau café/bistro 100% sans gluten à Diekirch afin de se renseigner sur le concept. En effet, pour maintenir sa crédibilité et garantir la sécurité de l'offre sans gluten affichée, l'ALIG cherche le contact avec les responsables avant de divulguer l'information sur une nouvelle offre parmi ses membres.

22.6. Analyses des échantillons de produits sans gluten

Cette année le conseil d'administration a décidé de faire analyser plus particulièrement des pizzas sans gluten à différentes adresses. Comme en 2021, un laboratoire luxembourgeois de contrôle sanitaire à Esch-sur-Alzette a été chargé des analyses. Le secrétariat a coordonné les commandes, le trajet et l'enlèvement des pizzas, (9 en total). Tous les résultats étaient satisfaisants (en dessous de 20 ppm) voir même très bons (moins de 5 ppm) A côté des pizzas, d'autres produits frais ont également été testés. Les détails des résultats seront communiqués aux membres via Newsletter ou ALIG Info.

Il est rappelé qu'il s'agit d'un échantillon à un moment donné, ainsi il faut rester prudent à en déduire une garantie absolue pour chaque produit sans gluten. L'ALIG continuera à vérifier régulièrement certains produits par des analyses. Pour baisser les frais tout en augmentant la quantité des tests qui incombent à cette procédure, l'ALIG compte voir en 2023 avec le laboratoire pour avoir un tarif spécial.

22.7. Secrétariat ALIG

Le dossier embauche a demandé un temps considérable à la coordinatrice ainsi qu'aux comités de sélection. Différentes mesures ont été mises en place, comme créer une nouvelle adresse mail, pour assurer le suivi pendant l'absence de la coordinatrice en automne. Afin de valoriser l'engagement de la coordinatrice, une augmentation de salaire lui a été accordée à partir de 2023. L'avenant est en cours de finalisation.

Les préparatifs pour les festivités autour des 25 ans de l'ALIG ont également demandé des efforts non négligeables tant de la part du secrétariat que de la part des membres du conseil d'administration. Ces efforts vont se poursuivre tout au long de la première moitié de 2023.

Pour assurer la sécurité de notre système informatique et spécialement les échanges mails de l'ALIG, le serveur a dû être changé, l'envoi des newsletters sera muté vers le système mailchimp. Les modifications pour le dépôt de documents officiels auprès de Luxembourg Business Register ont pris un temps considérable, pareil pour les changements de la trésorière auprès de la BIL. Ces procédures sont toutes informatisées et nécessitent un suivi ardu.

22.8. AO ECS

La coordinatrice a représenté l'association à l'assemblée générale de l'AO ECS du 15 septembre au 18 septembre 2022 à Lisbonne. Il y a eu peu de sponsors avec des produits sans gluten. Il est de plus en plus difficile d'avoir des délégués pour représenter leurs produits. Plusieurs sujets intéressants ont été présentés, comme une étude au Portugal sur la problématique autour de la transition enfant-adolescent atteint de la maladie cœliaque. Il y avait une présentation sur l'utilisation et validité des test kits consommateur, un kit qui permet d'avoir un résultat instantané sur la présence de gluten dans un plat ou produit. Une place importante était attribuée à la hausse des prix des produits sans gluten et sur la situation déplorable des patients cœliaques en Ukraine.

23. 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 Contact
- La Consultation
- Les Niches
- La Parentalité
- Le Programme de substitution

23.1. Le 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 est garanti par des permanences dans des différents sites du pays. Le travail est basé sur la prévention tertiaire et la réduction des risques et dommages.

La prévention tertiaire protège les usagers contre les infections et/ou maladies et/ou incidents suivants: Overdose, VIH, VHC, Abscesses, phlébite et endocardite. La prévention tertiaire au service « Contact » est utilisée dans la réduction des risques et dommages (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.

23.1.1. Les missions du service Contact

Les missions du programme de réduction des risques (« safer-use », « safer-sex » et « harm reduction »):

- une salle de consommation supervisée et une infirmerie 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 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 traitement 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'ouvertures fixes pendant la matinée ou l'après-midi à Luxembourg (Kontakt 28), Esch/Alzette (Contact Esch) avec une salle de consommation à moindre risque et un service médical) et à Ettelbruck (Contact Nord);
- Une structure mobile « MOPUD/Xchange » (en coopération avec le CNDS « Abrigado » et la Croix-Rouge luxembourgeoise « HIV-Berodung ») pendant les heures du soir à Luxembourg et à Esch/Alzette;
- 3 automates de distribution de seringues stériles à Luxembourg, à Esch/Alzette et à Ettelbruck.

23.1.2. L'évaluation des statistiques

Les passages des clients dans les structures fixes et/ou mobiles ont augmentés de 31% en 2022 (30.405) par rapport à 2021 (23.394). L'échange de seringues a diminué de 18 % par rapport à l'année précédente. Cependant en 2022, une augmentation des passages et d'échanges de seringues au Contact Nord est observée. On observe une hausse de 22 % sur le nombre seringues échangées (2022: 2.197 ; 2021: 1.701) et une augmentation de 40 % des passages des clients au Contact Nord (2022: 4.411 ; 2021: 3.164). Au

Contact Esch, 72 contrats d'utilisation ont été signés pour l'utilisation de la salle de consommation (SCMR). Celle-ci a compté 3.467 passages. La substance la plus consommée a été l'héroïne (69,30 %), suivie par la cocaïne (27,30 %) et par les cocktails (3,30 %). La manière de consommation a été majoritairement l'inhalation (65,00 %), suivie par l'injection (26,00 %) et par le sniff (6,00 %).

23.1.3. Assistance sociale

Les demandes d'adresse de référence ont augmenté de 49 en 2021 à 67 en 2022. La majorité a été demandée par des hommes (53). Le groupe d'âge le plus important concerne des clients nés entre 1980 et 1989. Les différentes sollicitations des adresses de référence concernent la CNS (23,00 %), le REVIS (18,00 %), ainsi que la cure et/ou traitement somatique (9,00 %). 30 gestions financières volontaires étaient administrées par les assistants sociaux en 2022.

23.1.4. Service médical (Contact Esch)

Le Contact Esch offre un service médical où les clients peuvent obtenir divers soins médicaux. On dénombre un total de 918 passages à l'infirmerie durant l'année 2022. Les entretiens infirmiers, les pansements ainsi que les aides dans les démarches médicales sont les actes les plus réalisés à l'infirmerie en 2022.

Passages (va-et-vient) et échanges de seringues

	2020	2021	2022
Passages/ contacts	18.253	23.394	30.405
Seringues stériles	21.845	30.667	24.883

23.2. La Consultation

Les centres de consultations offrent: information, consultation et thérapie ambulatoire à des personnes menacées de dépendances ou dépendantes ainsi qu'à leurs proches. Notre approche systémique nous 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 etc. Il est important de noter qu'une assistante sociale du programme de substitution prend en charge les clients ayant des demandes sociales et administratives. Les collaborateurs sont soumis au secret professionnel et les consultations sont gratuites.

23.2.1. Nombre de consultation

En 2021, les trois centres de consultation ont eu un total de 3.178 consultations (2021: 2.667 ; 2020: 2.482 ; 2019: 2.294), dont 2.405 internes (locaux de la JDH) et 96 externes (promenades, hôpitaux, prison, visite à domicile). On observe dès lors une hausse importante de 511 consultations par rapport à l'année précédente (+19%).

	2020	2021	2022
Luxembourg	1.534	1.675	1.845
Esch/Alzette	770	795	912
Ettelbruck	178	197	421

En 2022, les consultations ont lieu principalement dans les bureaux. Cependant, un certain nombre de clients ont recours aux téléconsultations pour différentes raisons. Les téléconsultations permettent ainsi de donner accès à une partie de notre population ayant des problèmes de mobilité ou bien de flexibilité au niveau de leur disponibilité.

	2020	2021	2022
Téléconsultations	864	663	546
Mails	77	50	96
Entretiens externes	186	106	60

Au-delà de ces offres s'ajoutent les interventions qui ont eu lieu dans le cadre de la « Suchtberatung Online », un domaine qui a pu être intégré dans les services depuis le 1er janvier 2022. Pour la plupart des demandes, il s'agit de consultations anonymisées sous forme de mails.

Dans ce contexte, il y avait 62 demandes au total.

56 de ces demandes ont été traitées par notre service. Il en résulte 153 consultations sous forme de mails, rédigés par les thérapeutes de service. Parmi les 56 demandes, certaines personnes ont fini par consulter en présentiel.

23.2.2. Profil de la clientèle

	2020	2021	2022
Nombre de clients	435	459	533
Dont nouveaux clients	238	253	319

Concordant avec la hausse de consultations (+19%) mentionnée ci-dessus, on constate également une hausse significative au niveau des clients qui ont demandé de l'aide. Ainsi, le nombre de clients a augmenté de 459 en 2021 à 533 en 2022 (+16%). Parmi ces personnes, le service a accueilli 319 nouveaux clients, ce qui équivaut à une hausse de 14% au niveau des nouveaux clients en 2022 par rapport à l'année précédente.

	Nombre	%
Masculin	309	57,80
Féminin	224	42,20
Total	533	100,00

Ce tableau se réfère à la répartition de la clientèle selon le genre. 57,80 % des clients sont masculins, 42,20 % féminins.

En regardant de plus près les gens qui ont demandé de l'aide, il s'avère que parmi les 533 personnes, il y avait 303 consommateurs et 85 ex-consommateurs de drogues. S'y ajoutent 145 personnes faisant partie de l'entourage d'un consommateur (partenaire, parents, amis etc.).

Type de client / type de demande	Information	Conseil	Suivi	Thérapie ambulatoire	Autre	Total
Consommateur	15	48	131	104	5	303
Ex-Consommateur	3	8	54	20	0	85
Entourage	32	78	23	12	0	145
Total	50	134	208	136	5	533

Substance / Type de client	Consommateur	Ancien consommateur	Entourage	Total
Cannabis	45	15	39	99
Cocaïne	26	6	11	43
Héroïne	17	1	2	20
Alcool	40	5	11	56
Poly-toxicomanie	128	27	63	199

Personne en déni	47	36	8	91
Inconnu	8	0	10	18
Autres	4	1	2	7
Total	303	85	145	533

Sur les 533 clients qui sont venus en consultation en 2022, il y a avait:

- 99 situations en rapport avec la consommation exclusive et problématique de cannabis:
- Ce sont 42 situations de plus comparé à 2021 (57 situations).
- 43 situations en rapport avec la consommation exclusive de cocaïne:
- Ce sont 10 situations de plus comparé à 2021 (33 situations).
- 20 situations en rapport avec la consommation exclusive d'héroïne:
- Ce sont 6 situations de moins comparé à 2021 (26 situations).
- 57 situations en rapport avec la consommation exclusive d'alcool:
- Ce sont 18 situations de plus comparé à 2021 (39 situations).
- 199 situations en rapport avec la consommation d'au moins 2 substances (Poly-toxicomanie).
- 91 situations dans lesquelles la consommation est considérée comme non-problématique.
- 18 situations où le produit consommé n'est pas connu.
- 7 situations en rapport avec la consommation d'un produit peu répandu.

23.2.3. Activités et projets 2022

Au niveau du centre de consultation, l'année 2021 a été marquée par des changements au niveau du personnel. Ceci a amené notre service à profiter d'un « Teambuilding » de 3 sessions en 2021 et en 2022. Ce processus a permis à l'équipe d'intégrer au mieux les nouveaux collaborateurs et à redéfinir ses buts et ses valeurs.

23.3. Les Niches

Le service « les Niches » propose une stabilisation et/ou réinsertion sociale par le logement de personnes seules ou des familles, via un accompagnement psycho-médico-social personnalisé à long terme.

23.3.1. Nombre de logements et nombre de personnes hébergées (au 31.12.2022)

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de logements	60	59	57	69	78
Nombre d'adultes hébergés	71	67	67	87	95
Nombre d'enfants hébergés	19	19	18	19	23

Si notre parc de logements, ainsi que le nombre total de personnes hébergées est resté stable jusqu'en 2020, on observe une augmentation en 2021 et en 2022 (+21 logements, +33 personnes hébergées).

En 2022, 118 personnes ont été hébergées, dont 95 adultes et 23 enfants. Pour un total de 78 logements, situés en grande majorité dans le sud du pays.

En 2022 dix nouveaux appartements ont été ajoutés à l'offre et un studio en a été retiré. Il y a eu 18 emménagements : en dehors des installations dans les 10 nouveaux logements, 8 personnes ont quitté leur logement des « Niches », une personne est décédée. Leurs appartements ont donc été reloués. Quatre personnes ont déménagé à l'intérieur du service.

23.3.2. Interventions

	2018	2019	2020	2021	2022
Total des Interventions	2.685	3.017	2.291	2.407	2.641
Dont bureaux JDH	48,00 %	47,00 %	47,00 %	46,47 %	42,09 %
Dont visites à domicile	41,00 %	37,00 %	32,00 %	36,85 %	37,11 %
Passages Villa Armand/ Casa PÉPé	11,00 %	16,00 %	21,00 %	16,68 %	20,80 %

Les passages dans les maisons communautaires, situées toutes deux à Esch/Alzette, se rajoutent à ce total.

	Au 31.12.2018	Au 31.12.2019	Au 31.12.2020	Au 31.12.2021	Au 31.12.2022
Moins de 40 ans	24,65 %	17,65 %	16,42 %	21,84 %	24,21 %
40-44	19,18 %	22,39 %	23,88 %	18,39 %	21,05 %
45-49	20,55 %	19,43 %	22,39 %	19,54 %	16,84 %
50-54	26,03 %	28,31 %	20,90 %	22,99 %	17,89 %
55 et plus	9,59 %	11,94 %	16,42 %	17,24 %	20,00 %

23.3.3. Tranches d'âge

Seulement un quart des personnes hébergées ont moins de 40 ans. Le nombre d'habitants « VITO (vieux toxicomanes) » est en hausse permanente : les personnes de 55 ans et plus représentent à elles seules 20% de la population hébergée aux Niches en 2022. Ces personnes nécessitent un accompagnement intensif, comme elles présentent de nombreuses complications somatiques et psychologiques.

23.3.4. Projet VITO

En 2021, le projet « VITO (vieux toxicomanes) » a vu le jour et un concept a été rédigé et finalisé. Dans le cadre de ce nouveau projet un poste d'infirmier a été accordé par le ministère de la Santé pour subvenir aux besoins du projet.

Actuellement 32 personnes sont suivies dans ce concept de prise en charge dont 30 nouvelles admissions uniquement pendant l'année 2022.

Un accompagnement intensif est nécessaire car chaque client est pris en charge dans sa globalité.

Les besoins et les ressources sont déterminés aux niveaux somatiques et psycho-sociaux. La plupart des clients de ce projet souffrent d'un isolement social important.

- Intervention avec des services internes : 427
- Intervention avec des services externes : 748
- Visite à domicile : 108
- Démarches médicales : 637

23.3.5. Types d'intervention

Démarches médicales	33,00 %
Visite à domicile	6,00 %
Service externe	39,00 %
Service interne	22,00 %

23.3.6. Tranches d'âge

<40	3,00 %
40-49	19,00 %
50-59	69,00 %
>60	9,00 %

23.4. La Parentalité

L'offre s'adresse à des femmes enceintes, des parents usagers de drogues et leurs enfants. Le bien-être des enfants est au centre de nos préoccupations. Les méthodes de travail s'orientent vers 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.

23.4.1. Situations avec un suivi rapproché

Les situations	
Situations monoparentales	44
Situations avec des enfants au ménage	36
Situations avec des enfants hors ménage	19
Situations mixtes (fratrie séparée)	12
Situations judiciairisées (Protection de l'Enfance)	37
Situations ayant connu un placement en 2022	7
Situations impliquant du travail en réseau familial/entourage	5
Situations impliquant un travail en réseau professionnel	35
Situations impliquant du travail en réseau professionnel et familial/entourage	24
Situations sans travail en réseau	3
Total des situations	67

Étroite 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

23.4.2. Grossesses

Pour 11 grossesses, il y a eu 5 accouchements, 3 fausse-couches, 0 IVG, 4 femmes perdues de vue (signalements au Parquet de la Jeunesse) et 3 femmes enceintes au 31.12.2022. Aucun des nouveau-nés n'a présenté un syndrome de sevrage néonatal.

23.4.3. Demandes ponctuelles

En outre, on dénombre 10 demandes ponctuelles de familles impliquant moins de 6 heures d'intervention chacune.

23.4.4. Interventions auprès de nos familles et appels téléphonique

Ces interventions concernaient 95 adultes et 113 enfants. Parmi ces derniers, 64 enfants vivaient dans le ménage des parents et 49 enfants en dehors du ménage. Des contacts réguliers ont été maintenus avec 35 personnes de l'entourage familial en tant que soutiens importants pour les familles.

791 interventions ont eu lieu, dont 197 en co-intervention. Le travail en binôme concerne 2 collaborateurs intervenant ensemble pour des raisons de sécurité et de responsabilité répartie.

Uniquement 14,00 % de nos interventions eurent lieu dans les locaux JDH (110), mais 35,00 % en externe (278) et 49,00 % aux domiciles des familles répartis dans tout le pays (386). 2,00 % des interventions eurent lieu par Visio (17).

On dénombre 662 appels téléphoniques à contenu psycho-social d'une durée de ≥ 15 minutes, dont 367 avec la famille en suivi, 272 avec le réseau professionnel et 23 avec le réseau informel de cette famille.

23.4.5. 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.

4 femmes monoparentales ont été accueillies. 8 enfants étaient concernés, dont 3 placés qui venaient en visite. 4 demandes (1 couple avec enfant, 2 parents monoparentaux et 1 femme enceinte) ont été traitées et orientées vers d'autres issues. Pendant le long de l'année, une présence quotidienne en semaine a été assurée par l'équipe. En outre, 50 permanences téléphoniques (avec la possibilité de se rendre sur place) ont été garanties les WE et les jours fériés.

23.4.6. Autres engagements

- Une collaboration étroite eu lieu avec le Centre Thérapeutique de Manternach qui se traduit par des interventions hebdomadaires auprès de femmes enceintes et parent(s) avec enfant(s) qui étaient soit en thérapie, soit en séjour postcure (« Nosuerg »);
- Le service participait en tant que formateur à l'approche « Schutz Orientierte Praxis – SOP » lors de séances de formation pour les services œuvrant dans le domaine de l'aide à l'Enfance et de la Famille;
- 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 en collaboration avec d'autres services de la JDH au « Fraecafé Pink28 », projet visant les femmes usagères de drogues.

23.5. Le programme de substitution

Outre la panoplie des différents traitements qui y sont proposés, le service offre, par le biais d'une prise en charge globale, une stabilisation des clients dépendants.

Le projet du traitement assisté à la diacétylmorphine (TADIAM), débuté au Luxembourg en 2017, est une réussite qui perdure car les personnes prenant cette substance sont très stables. Ceci, tant au niveau de la consommation qui tend vers zéro qu'au niveau de la durée de leur venue au programme.

23.5.1. Quelques chiffres

Répartition des clients par traitements

Traitement assisté par la diacétylmorphine	29 (28,20 %)
Traitement par la methadone	74 (71,80 %)
Nombre total de clients durant l'année 2022	103 (100,00 %)

Le programme de substitution a intégré 31 nouveaux clients au cours de l'année 2022. Aussi, 18.906 comprimés diacétylmorphine « immediate-release » et 18.032 comprimés diacétylmorphine « slow-release » y ont été distribués, ce qui équivaut à quasi 37.000 comprimés.

Répartition nombre de passages

	Nombre de passages 2021	Nombre de passages 2022
Traitement à la Diacétylmorphine	8.785	8.644
Traitement à la méthadone Esch (5j/7j)	3.069	3.024
Traitement à la méthadone Lux (7j/7j)	647	1.315
Total	12.501	12.983

Les passages du TADIAM et du traitement à la méthadone à Esch/Alzette sont restés quasiment stables. Les passages du traitement à la méthadone ont doublé à Luxembourg. Le nombre total des passages est en légère augmentation par rapport à l'année 2021.

Répartition des clients par sexe

	Au total 2022	Clients au TADIAM 2022
Hommes	89 (86,40 %)	23 (79,30 %)
Femmes	14 (13,60 %)	6 (20,70 %)
Nombre total des clients durant l'année 2022	103 (100,00%)	29 (100,00%)

Répartition des clients par lieu de résidence

	Au total 2022	Clients au TADIAM 2022
Centre	29 (28,20 %)	11 (37,90 %)
Sud	51 (49,50 %)	13 (44,30 %)
Nord	6 (5,80 %)	2 (7,60 %)
Est	1 (1,00 %)	1 (3,40 %)
Ouest	1 (1,00 %)	1 (3,40 %)
Étranger	5 (4,90 %)	1 (3,40 %)
Pas de résidence	10 (9,60 %)	0 (0,00 %)

Presque la moitié des clients ont leur résidence au sud du pays. Un fait notoire est que tous les clients substitués par le TADIAM ont un logement fixe ou habitent dans un foyer et que leur situation leur permet d'autres débouchés.

Répartition des clients par tranche d'âge

	Au total 2022	Clients au TADIAM 2022
21 à 30	1 (1,00 %)	0 (0,00 %)
31 à 40	22 (21,40 %)	2 (6,90 %)
41 à 50	41 (39,80 %)	11 (38,00 %)
51 à 60	32 (31,00 %)	11 (37,90 %)
61 à 70	7 (6,80 %)	5 (17,20 %)

La tranche d'âges des clients se situe largement au-dessus de 40 ans (77,60 %). La moyenne d'âge des clients au TADIAM est 51,5 ans. Il y a aucun client au programme de substitution en dessous de 25 ans. Un tiers des clients bénéficie d'un revenu d'inclusion sociale, 25,00 % d'un salaire et 14,00 % d'une pension. 15 clients n'ont pas de ressources financières.

23.5.2. Activité et suivi pendant l'année 2022

L'équipe du programme de substitution s'est engagée dans différents projets. Entre autre des changements d'organisation ont été réalisés lors de l'année 2022 :

- Rapport TADIAM: participation à la conférence de presse du ministère de la Santé sur la décentralisation du traitement à la diacétylmorphine à Esch/Alzette et sur un futur projet d'une maison de substitution à Luxembourg;
- Décentralisation du projet TADIAM à Esch/Alzette est en cours. L'ouverture est prévue pour l'année 2023;
- Collaboration avec une pharmacie;
- Participation à deux commissions nationales de surveillance du traitement de substitution (CSPS);
- Première expérience du projet « logement »;
- Organisation d'un Teambuilding;
- Participation à deux interventions guidées par le service de la consultation de la JDH;
- Participation au projet « Fraecafé » et « Activation sociale »;
- Organisation d'une activité en été: Croisière à Remich pour les clients du programme de substitution.

23.5.3. Suivi social

En 2022, les assistantes sociales ont agrandi leurs offres d'accompagnement social :

- 63 accompagnements/visites (+42 par rapport à l'année 2021)
- 666 entretiens sociaux (+146 par rapport à l'année 2021)
- 31 nouvelles admissions (+11 par rapport à l'année 2021)
- 12 gestions volontaires (+/-0 par rapport à l'année 2021)

L'équipe sociale a triplé les accompagnements et visites à domicile.

23.5.4. Suivi psychologique

Le suivi psychologique est effectué par l'équipe de la consultation de la JDH. Au total, 31 clients profitent d'un suivi psychologique, dont 15 clients sont des clients TADIAM. Un peu plus de la moitié des clients au TADIAM sont suivis au niveau psychologique.

23.5.5. L'équipe médicale

Le service médical de la JDH est composé de 4 médecins, dont deux médecins généralistes, un médecin infectiologue et un médecin psychiatre.

Le service médical travaille en étroite collaboration avec le programme de substitution (PdS) et réalise le suivi addictologique des clients adhérant au programme. Des consultations médicales sont proposées à Luxembourg tous les jours de la semaine. À Esch/Alzette, les médecins consultent 2 jours par semaine.

Dans des cas particuliers, des consultations sont également effectuées pour des clients d'autres services (p.ex. service de la parentalité, etc....).

En 2022, au total, 944 consultations ont été réalisées dans les locaux de la JDH. Les consultations programmées étaient, au total, 1.228 mais 274 consultations n'ont pas été réalisées car les clients ne se sont pas présentés.

Nombre de consultations pendant 2022

	Consultations programmées	Consultations effectuées	Pas venus
Médecin généraliste (sur 12 mois)	560	456 (81,00 %)	104 (19,00 %)
Médecin généraliste (sur 8 mois)	162	97 (66,00 %)	65 (34,00 %)
Médecin infectiologue (sur 8 mois)	249	217 (87,00 %)	32 (13,00 %)
Médecin psychiatre (sur 12 mois)	257	174 (68,00 %)	83 (32,00 %)
Médecin généraliste (sur 5 mois)	149	115 (77,00 %)	34 (23,00 %)
TOTAL	1.377	1.059 (77,00 %)	318 (23,00 %)

Pendant l'année 2022, l'équipe s'est engagée (entre autre) dans différents activités et projets :

- Vaccination contre influenza du personnel de la JDH (10 salariés) et intégration et amélioration de l'accès à différents vaccins, notamment influenza, tétanos, diphtérie, HBV, pneumocoques, etc... pour les patients éligibles du PdS;
- Dépistage rapide et prise en charge des maladies infectieuses: collaboration étroite avec le service des maladies infectieuses du CHL pour assurer le dépistage et diagnostic précoces, ainsi que la prise en charge médicale et le suivi régulier des patients atteints par HIV et/ou Hépatites Virales et/ou Syphilis;
- Projet d'introduction de tests rapides TROD en collaboration avec le service Contact;
- Introduction, à travers d'un projet pilote du CHL, de l'appareil Gene Xpert HCV, capable de détecter la présence du virus HCV, à travers un simple prélèvement « fingerprick »;
- Collaboration avec l'équipe du Contact Esch en vue de mettre en place la réalisation de prises de sang pour les clients au sein de leurs locaux;
- Participation aux réunions pluridisciplinaires hebdomadaires du programme (Teams);
- Participation aux réunions de la « cellule de crise/solution » de la JDH;
- Rencontres avec diverses associations (Open Dier, Médecins du Monde et Maison Escale, réseau Manternach);
- Rencontres avec divers acteurs du secteur médical (service d'addictologie de la Zithaklinik, Division de la Pharmacie du ministère de la Santé);
- Formations personnelles (« Le pervers narcissique », « Journée mondiale de l'alcoolisation fœtale »).

Le service médical de la JDH est également en charge de former les médecins voulant devenir prescripteur de substitution aux opiacés au Grand-Duché du Luxembourg. Deux journées formations ont été réalisées au sein de la JDH en 2022.

23.6. CUSS (Couverture universelle des soins de santé)

Depuis le 1er avril 2022, le projet de la « Couverture universelle des soins de santé » a été mis en œuvre par le ministère de la Santé. La JDH y collabore avec trois autres organisations.

En date du 31 décembre 2022, un contact avec 47 clients a été réalisé. Sur ces 47 clients, 21 demandes ont été introduites et acceptées par le ministère de la Santé. Pour les 17 clients restants, une collaboration a été entamée (près CUSS) ou les clients ont été contactés, mais la collaboration n'a pas abouti. Les raisons étaient par exemple, une peine de prison, la décision des clients de ne pas déposer de demande ou encore le fait de ne pas se rendre aux rendez-vous pour diverses raisons.

Les projets/traitements médicaux suivants ont pu être réalisés par la CUSS:

- Stabilisation par une substitution régulière, par exemple par le "Programme de substitution - JDH" ou un médecin externe;
- Accompagnement thérapeutique en collaboration avec des partenaires externes pour une thérapie stationnaire au Portugal;
- Rendez-vous chez des psychiatres pour la préparation d'un sevrage/d'une thérapie stationnaire;
- Stabilisation médicale grâce à une collaboration avec la « Maison Escale »;
- Opérations chirurgicales;
- Traitements stationnaires à l'hôpital, en raison de thromboses ou autres;
- Accompagnement d'une personne devenue paraplégique suite à une bactérie dans la moelle osseuse;
- Obtention d'une assurance de soins et possibilité de recourir aux offres de la SMA;
- Traitement dans le « REHA-Center Kirchberg »;
- Traitements médicamenteux en raison d'une hépatite ou d'une infection par le VIH.

Catégorie d'âge des clients approchés

Tranches d'âge	Au total 2022
<18	0
18-24	1
25-34	11
35-44	23
45-55	10
>54	2

Différentes nationalités des clients

Nationalités	Au total 2022
Algérie	1
Allemagne	2
Cap Vert	5
Espagne	2
France	8
Grèce	1
Italie	3
Portugal	15
République Tchèque	1
Roumanie	2
Sénégal	2
Thaïlande	1
Tunisie	4

24. CNDS – Abrigado

Structure d'accueil et d'hébergement avec salle de consommation à moindre risque pour usagers de drogues

Missions

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 \$

24.1. Centre de jour

24.1.1. 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 toxicodépendantes. L'accueil tient compte des problématiques spécifiques liées à cette population. Le premier contact et l'approfondissement relationnel ont lieu dans une salle de séjour.

En 2022, le CAARUD (salle de consommation à moindre risques et Service Médical inclus) était ouvert pendant 364 jours (un jour de fermeture en raison d'une évacuation suite à la découverte d'une bombe dans le quartier). Les horaires d'ouverture du centre de jour étaient les suivants : 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. Pour sa part, l'asile de nuit était ouvert 7 jours/semaine de 22h00 à 7h15 pendant 365 nuits.

En 2022, Abridago a enregistré 39.336 passages pour le CAARUD (2021 : 53.175). La moyenne des contacts par jour était de 108 personnes (2021 : 147). La régulation des entrées a permis de limiter la population présente dans la structure et ainsi d'optimiser la prise en charge individuelle. Cela se reflète dans le nombre de contacts (entre 350 et 500 par jour), une statistique produite depuis le mois de juin 2022. La proportion des femmes dans le centre de jour a connu une hausse de 17 % (2021 : 15 %). Le projet du groupe de femmes a poursuivi son expansion (moyenne de 23 femmes par mois au lieu de 20 en 2021). Par ailleurs, on constate une moyenne de 8 traitements par acupuncture par mois, méthode alternative dans la perspective de stabilisation des clients. Le nombre de bénéficiaires affiche une hausse par rapport à 2021 où l'on recensait 3 interventions par mois.

Les collaborateurs sont intervenus sur 3 cas d'urgence dans l'espace de jour et 27 dans les alentours de l'Abridago. Le SAMU a été appelé à 34 reprises (2021 : 38) et la police à 75 reprises (2021 : 45).

24.1.2. Salle de consommation de drogues à moindre risque (SCDMR)

A la salle de consommation de drogues à moindre risque, 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/inhaler 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 une perspective de Safer Use et de Harm Reduction.

En 2022, 45.405 passages (2021 : 42.423) ont été enregistrés dans la salle de consommation (comptages multiples inclus), avec une moyenne de 141 consommations par jour (2021 : 134). 51.165 épisodes de consommation (2021 : 47.683) 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 2022, 102 nouveaux contrats (2021 : 68) ont été signés par des usagers. Parmi les usagers, 16% étaient des femmes et 84% des hommes, tout comme en 2021. La majorité des usagers étaient âgés de plus de 45 ans (42% ; 2021 : 46%) suivis de ceux âgés entre 35 et 44 ans (39% ; 2021 : 40%). Vient ensuite la tranche entre 25 et 34 ans (18% ; 2021 : 13%) et enfin la tranche entre 18 et 24 ans (1% tout comme en 2021). La plus forte augmentation touche donc les usagers de 25 à 34 ans.

Les formes de consommation se présentent comme suit : 42% de consommation intraveineuse (2021 : 49%), 56% par inhalation (2021 : 50%) et 2% par voie nasale (2021 : 1%). La possibilité de sniffer ou de fumer de l'héroïne devrait aider les clients de changer d'une forme de consommation à risque élevés (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 37% (2021 : 40%). La consommation de cocktails (mélanges de plusieurs produits) par intraveineuse s'est stabilisée (20% ; 2021 : 20%). La cocaïne par inhalation a pour sa part fait un bond, passant de 10% de la consommation en 2021 à 19% en 2022. Abridago participe 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 2022, l'équipe de la salle de consommation a pris en charge 1 surdose (2021 : 7) avec perte de conscience et 4 (2021 : 2) surdoses sans perte de conscience. Le personnel a dû intervenir notamment sur 16 cas de surdoses de cocaïne dans la salle de consommation. L'aide et les mesures à prendre dépendent de la gravité de l'incident 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 1 fois (2021 : 4) et la police n'a jamais dû être appelée, tout comme l'an dernier.

24.1.3. Service médical

L'Abridago 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 des 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 496 consultations liées à la substitution (2021 : 363). Désormais, l'offre de substitution est garantie chaque jour dès 6h30 afin de proposer aux usagers passant la nuit à l'Abridago 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'Abridago. En 2022, 12.808 passages (2021 : 10.729) ont été enregistrés, 78% d'hommes et 22% de femmes, une proportion stable par rapport à 2021. La proportion de patients sans couverture sociale était quant à elle de 65% (2021 : 67%). La part de patients sans caisse de maladie a donc entamé une courbe descendante, grâce à l'introduction du projet de CUSS.

Les trois tâches les plus courantes sont la substitution (47 %), l'organisation/orientation (31 %) et la gestion de plaies (15 %). En outre l'équipe d'Abrigado coopère, à raison de deux fois par mois, dans le Projet DIMPS (test rapide HIV et hépatite).

24.1.4. Échange de matériel d'injection

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. Faisant la promotion du safer-use, Abrigado propose 3 différentes tailles d'aiguilles. En plus, des feuilles d'aluminium et des pailles pour sniffer, à usage unique, sont mises à disposition des clients. Le frais y relatifs sont intégralement pris en charge par le ministère de la Santé.

En 2022, Abrigado a collecté en tout 151.949 aiguilles usagées (2021 : 231.462) et en a distribué 177.514 aux consommateurs (2021 : 261.063). Cette diminution s'explique par l'élargissement de l'offre de services d'échanges de seringues dans la Ville de Luxembourg, via des structures partenaires. La répartition se présente comme suit :

- Kontaktcafé in : 112.236 / out : 136.363.
- Salle de consommation in : 31.658 / out : 31.658.
- Asile de nuit in : 8.055 / out : 9.493.

Il importe de préciser que 98% des usagers qui reçoivent du matériel propre et stérile le ramènent ensuite.

24.2. L'asile de nuit (AN)

Il s'agit d'une structure d'hébergement d'urgence spécialisée pour les personnes toxicodépendantes avec une capacité de 42 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 2022 (100%). Le taux moyen d'occupation durant l'année était de 75% (2021 : 46%). L'asile de nuit a accueilli parmi ces clients une proportion de 89% d'hommes (2021 : 91%) et 11% de femmes (2021 : 9%). 66 nouveaux clients ont été enregistrés (2021 : 53).

L'ambulance a été appelée à 26 reprises et la police à 15 reprises.

24.3. Projet TABA (Walferdange)

TABA est un projet d'importance dans l'objectif de stabilisation des clients. Ce service offrant une occupation structurée est ouvert quatre jours par semaine et emploie deux à trois collaborateurs par jour. Ce 4e jour d'ouverture par semaine permet un travail de stabilisation bien plus intensif, d'autant plus que le service social de l'Abrigado est également présent au TABA. 1.020 clients (2021 : 691) ont fréquenté la structure sur l'année 2022 (moyenne de 5 clients par jour environ). 4.457 enfants (2021 : 3.047) ont pu bénéficier de jouets qui y sont mis à disposition. Ces chiffres démontrent la pertinence de l'expansion future de l'offre TABA.

24.4. Projet Xchange /MOPUD

L'Abrigado a activement participé à l'exécution du projet pilote Xchange. Ce projet de coopération entre l'Abrigado, la Jugend an Drogenhellef et la Croix Rouge Luxembourgeoise 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 fondation JDH. Pour plus d'informations, prière de se rapporter au rapport d'activités de "Jugend an Drogenhellef".

25. Solidarité Jeunes a.sb.l / IMPULS Service Thérapeutique 2021

Missions

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 les théories de la thérapie systémique, de l'entretien motivationnel, du modèle trans-théorique de changement, du modèle intégratif du changement intentionnel du comportement et des concepts de la salutogenèse et de la transmission des compétences, d'analyse et de gestion du risque.

Au premier plan se trouve le respect de l'individu et l'absence de tout discours moralisateur qui contribuerait à la stigmatisation et à l'exclusion des consommateurs de substances psychoactives légales et illégales.

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 et placé au centre de la prévention, et non l'usage de drogues. L'histoire de chacun ainsi que son environnement familial, social et éducatif sont pris en compte. C'est la raison pour laquelle, le Service IMPULS offre des prestations ciblées dans les trois niveaux de prévention des dépendances.

25.1. Le Service IMPULS s'engage dans ces trois types de prévention

25.1.1. Prévention universelle :

Depuis le 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, en tant qu'experts du terrain, à la réflexion scientifique et thérapeutique de la thématique de "consommation de drogues et dépendances".

La mission attribuée à la cellule prévention est l'élaboration des guides d'intervention, ainsi que l'organisation des formations. Celles-ci concernent aussi bien l'usage du guide d'intervention au sein des établissements scolaires, que de l'attitude à adopter face à la thématique des drogues à l'âge adolescent. Elles sont dispensées, dans le cadre de l'IFEN, par un binôme constitué d'un membre de la cellule prévention et un membre de de la cellule thérapeutique.

25.1.2. Prévention sélective

Cette partie du travail se découpe en différentes offres visant à toucher la problématique dans une approche globale par :

a. 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. une aide psychothérapeutique, socioéducative dans un contexte ambulatoire par des entretiens individuels, mais aussi familiaux, accessibles à tous les jeunes âgés de 13- 21 ans 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. 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)

25.1.3. Prévention indiquée

Là encore, le travail est composé de différents aspects axés sur le besoin de chaque bénéficiaire et la spécificité de chaque situation :

- 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)
- 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)
- 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 polytoxicomane
- Travailler en étroite collaboration avec les psychiatries juvéniles et adultes du Luxembourg
- Travailler en étroite collaboration avec les communautés thérapeutiques au Luxembourg et à l'étranger, dans le contexte d'un traitement stationnaire
- Assurer une prise en charge de la famille du bénéficiaire pendant sa thérapie stationnaire
- Assurer une prise en charge individuelle et/ou familiale post-thérapeutique

25.2. Cellule Thérapeutique

Les tableaux ci-dessous permettent de constater l'évolution du travail de la cellule thérapeutique du service Impuls. Les interventions en groupe ont pu être privilégiées grâce à la levée des restrictions sanitaires. L'année a été marquée par de nombreux changements au niveau du personnel. Pour assurer la qualité de travail du service IMPULS, il a fallu former les nouveaux arrivants. Des groupes d'échanges cliniques réguliers ont également vu le jour, ainsi que des réunions d'équipes par antenne. Le but de ces réunions étant de faire le point sur les situations au niveau du type de prise en charge des nouveaux bénéficiaires, il en a émergé l'idée d'un outil permettant de mieux orienter et suivre les situations.

25.3. Programme Option

En 2022, le Service IMPULS a travaillé en étroite collaboration avec des communautés thérapeutiques au Portugal (25 bénéficiaires), en Italie (1 bénéficiaire), en Allemagne (6 bénéficiaires), aux Pays-Bas (5 bénéficiaires) et au Luxembourg (1 bénéficiaire) avec un total de 38 bénéficiaires en suivi. S'ajoutent à cela 32 suivis post-thérapeutiques, portant le nombre total de bénéficiaires à 70.

Âge des bénéficiaires admis au programme OPTION l'année 2021

12 – 18 ans	19 – 21 ans	21 – 29 ans	29 – 39 ans	+ 39 ans	Total
6	3	14	5	10	

Considérant les bénéficiaires ayant terminé leur traitement en 2022, on retient un taux de réussite de 60 % et un taux d'abandon de 32 %. En fin d'année 2022, 10 nouvelles admissions étaient en cours.

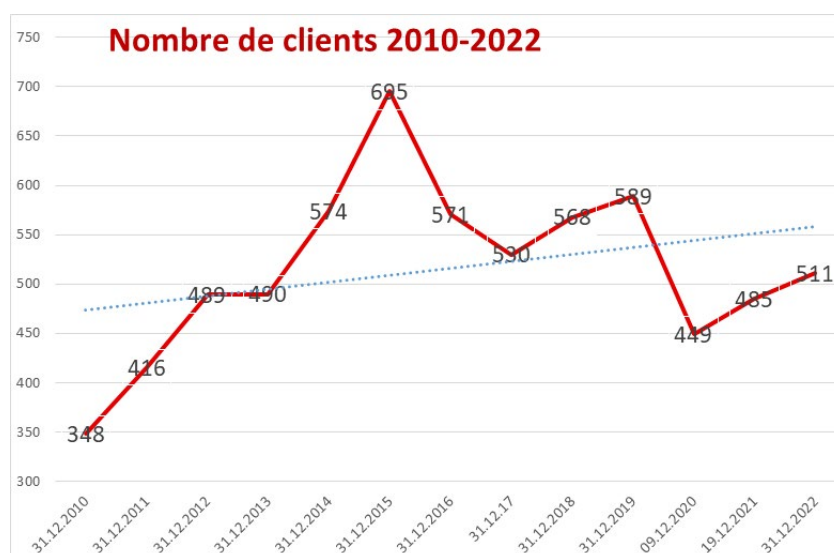
TABLEAUX

Nombre de situations prises en charge en 2022

Nombre de situations en 2022	N	%
Dont anciennes	197	38.55 %
Dont nouvelles	314	61.45 %
Total	511	100 %

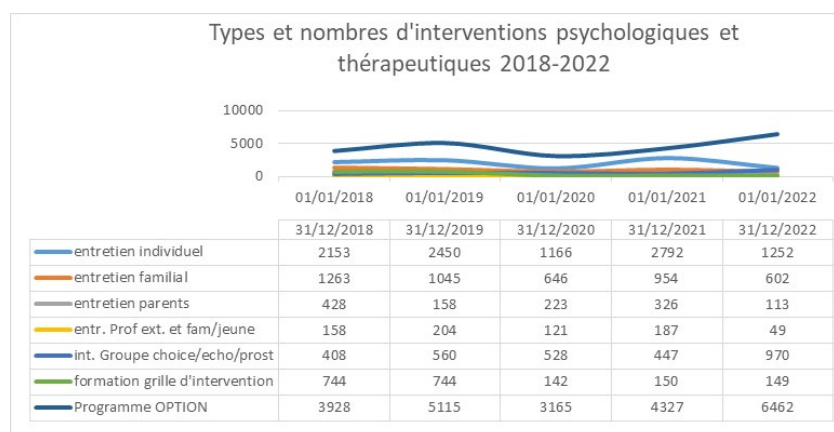
Nombre de situations par région en 2022	N	%
Luxembourg	270	52.84
Esch/Alzette	134	26.22
Ettelbrück	107	20.94
Total	511	100 %

Evolution du nombre de clients 2010-2022



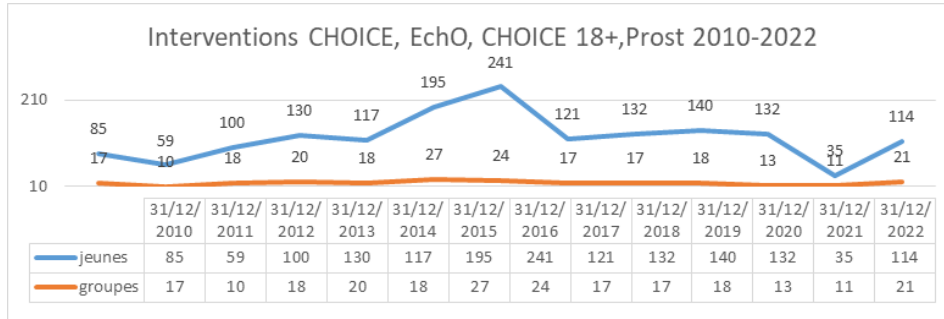
Après la baisse du nombre de clients en 2020, en raison de la pandémie COVID-19 et les mesures de confinement, la tendance commence à remonter.

Type et nombres d'interventions psychologiques / thérapeutiques 2010-2022



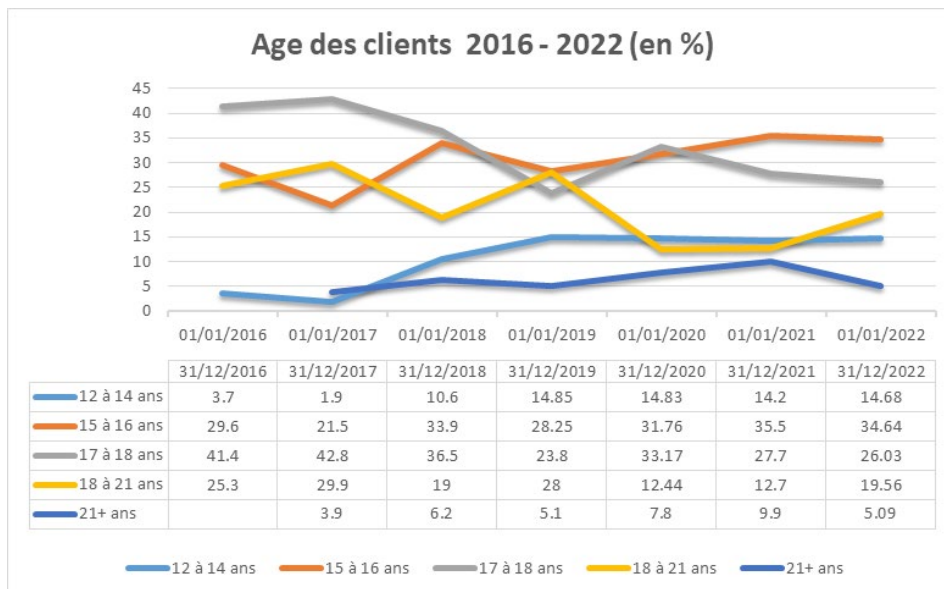
Le tableau ci-dessus met en évidence le nombre d'heures prestées pour les différents types d'interventions proposées par le Service IMPULS. La levée de certaines restrictions a permis de rattraper les interventions prévues en groupe. Le programme Option a couvert 70 suivis durant l'année 2022, cure et postcure confondues, répartis sur 6462 heures.

Interventions CHOICE, CHOICE 18+, ProST 2010-2022



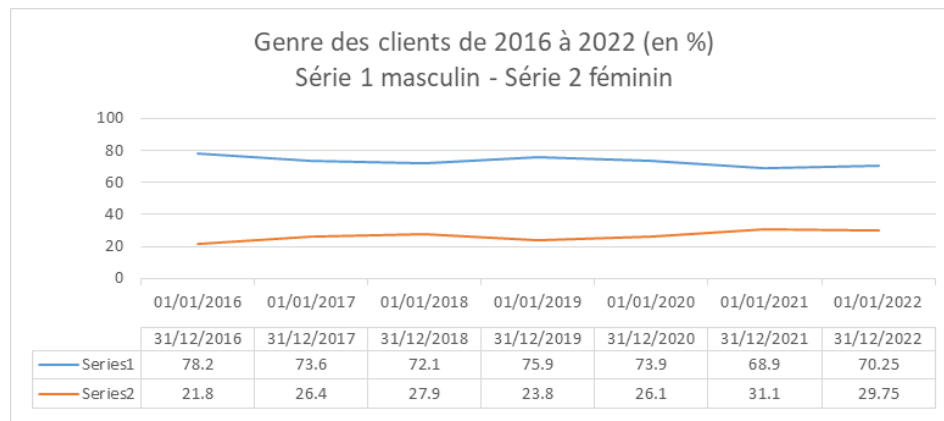
Les suivis psycho-éducatifs ont pu reprendre en groupe, libérant ainsi plus de temps pour les suivis thérapeutiques. De nombreuses situations restent cependant plus indiquées à être prises en charge de manière individuelle.

Age des jeunes impliqués dans la demande 2016-2022



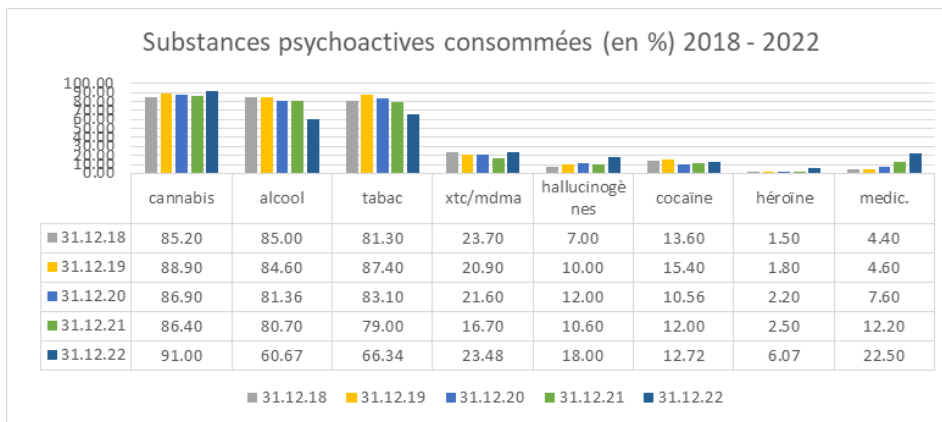
On observe une hausse des jeunes entre 18 et 21 ans, venant en consultation.

Genre des jeunes impliqués dans la demande 2016-2022



En 2022, les chiffres indiquent une inversion avec une légère augmentation des clients de sexe masculin et la légère baisse des clients de sexe féminin.

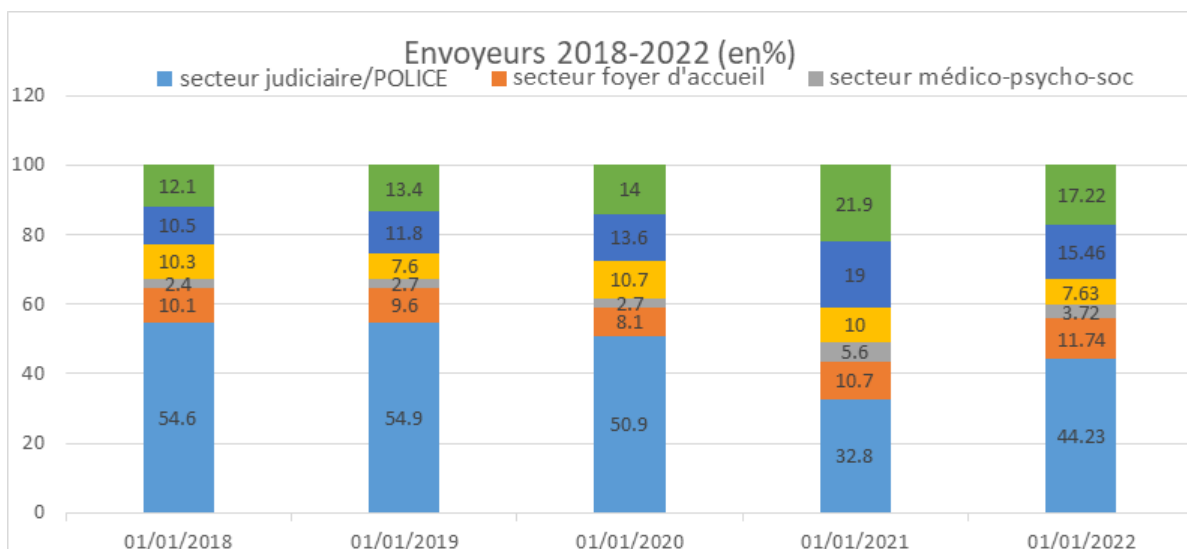
Substances psychoactives consommées depuis 2018-2022 (en %)



Les jeunes sont principalement orientés au service Impuls pour leur consommation de cannabis. Cette substance reste toujours très attractive pour certains jeunes. La baisse concernant la consommation d'alcool est à considérer avec vigilance. Si certains jeunes semblent plus attirés par le cannabis et ses effets plutôt que par la consommation d'alcool, on constate aussi que les jeunes orientés au service Impuls pour une question d'usage d'alcool le sont dans des cas d'abus répétés. Les cas de mésusage l'alcool à l'âge adolescent ne sont pas systématiquement dirigés vers le service Impuls comme c'est le cas pour le cannabis.

Envoyeurs depuis 2018-2022

Durant l'année écoulée, le nombre de jeunes envoyés par les instances judiciaires a augmenté par rapport à l'année dernière. Les demandes provenant des jeunes eux-mêmes ou encore de leur famille restent nettement supérieures à celles provenant du secteur scolaire ou des foyers d'accueil. Les demandes orientées par le secteur médico, psychosociale reste assez faible. Les collaborations existantes sont peut-être à repenser, la présentation du service est à renouveler au vue des changements intervenus.



25.4. Conclusion

- L'année 2022 a été marquée par de nombreux changements au sein du service IMPULS. Une restructuration interne du service a été menée à travers le développement de la cellule de prévention, l'embauche de nouveaux collaborateurs et la réorganisation des antennes du service. Malgré ces nombreux défis parallèles, le service a pu remplir sa mission dans les différents niveaux de prévention.
- Au niveau de la cellule de prévention :
 - » Travail avec les lycées en vue de l'implémentation d'un guide d'intervention et à former leur personnel dans ce sens.
- Au niveau de la cellule thérapeutique :
 - » Le nombre de clients rencontrés en 2022 a augmenté. Beaucoup ont pu bénéficier d'un suivi psycho-éducatif.
 - » Le cannabis reste une substance très attractive pour les jeunes. Cependant, les taux de THC dans certains produits envoyés au laboratoire demeurent très élevés.
- Au niveau de la cellule Option :
 - » 38 bénéficiaires ont été accompagnés cette année par le programme Option. De nombreuses collaborations avec d'autres services ont également permis une meilleure intégration des bénéficiaires à leur retour de thérapie

26. 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 personnes alcoolodépendantes 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.

26.1. Chiffres clés

En 2022, la Stëmm vun der Strooss a réalisé :

- 123 516 repas soit +27% par rapport à 2021
- 6 972 personnes différentes ont fait appel aux services de la SvdS soit -11%
- 141 tonnes de denrées alimentaires redistribuées gratuitement, soit +46%
- 301 personnes encadrées sur 7 sites, dans les ateliers de réinsertion professionnelle (+41.6%),
- 27 personnes relogées dans le cadre de l'activité ImmoStëmm,
- 187 consultations gratuites offertes par les médecins bénévoles du Docteur Stëmm (+7%).
- 4 114 personnes ont pu prendre une douche gratuitement soit +38% par rapport à 2021
- 3 362 personnes ont bénéficié de dons de vêtements gratuits
- 4 850 uniformes de clubs de sport sont lavés chaque semaine par l'atelier Schweesdrëps

Site de	Schoenfels			Luxembourg			Esch sur Alzette		
	2021	2022	Evol.	2021	2022	Evol.	2021	2022	Evol.
Contrat d'insertion dans le cadre du RMG (ATI)	30	27	-10,0%	83	95	12,6%	60	85	41,7%
Travailleurs volontaires	24	26	8,3%	24	33	27,3%	6	7	16,7%
Travaux d'intérêt général	2	2		10	8	-25,0%	6	14	133,3%
Service volontaire d'orientation (SNU)	3	2		2	0		1	2	
Total site	59	57	-3,4%	119	136	12,5%	73	108	47,9%
1 ^{er} contact (entretien, visite, ...)	54	44	-18,5%						
Hébergement	21	24	14,3%						
Liste d'attente (au 31.12)	29	34	17,2%						
Total du nombre de personnes encadrées par la Stëmm :				251	301	19,9%			

Le nombre de personnes encadrées dans la Stëmm

En 2022, l'activité reprend au-delà d'une année normale, les restaurants sociaux arrivent à leur capacité maximale de service. Le site de Sanem est entré en service en août 2022. La demande d'ouverture d'une annexe dans le Nord se concrétise dans un local couvert à Ettelbruck, ce sera le 3ème restaurant social de l'association.

509 personnes étaient membres de l'asbl en 2022 et 4 474 dons ont été réalisés

L'exploitation de la salle paroissiale à Esch/Alzette comme salle de restauration, a permis d'offrir 12325 repas de plus qu'en 2021 et fermera ses portes en mars 2023. La fête de Noël s'est tenue en décembre et a fait salle comble avec 450 personnes, c'est la première fois que nous n'avons plus de place libre.

26.2. Les 14 services qui sont proposés par l'association

26.2.1. Atelier thérapeutique 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 1989 adresses différentes sur le pays. Pour ne citer que quelques exemples, le journal est disponible dans tous les ministères, syndicats, lycées et hôpitaux.

26.2.2. Le service saxophone

Le service saxophone s'articule autour de deux missions : La première est celle d'être un bistrot social où sont distribués gratuitement des cafés et boissons fraîches non alcoolisées, ainsi que des petits encas. Cet endroit accueillant permet à notre clientèle de se socialiser dans un cadre accueillant, en ayant accès à la lecture de journaux, à des jeux de société ou encore à la télévision. Il est aussi possible d'y dormir sur des lits. La seconde mission est celle d'être une Liederstuf où sont essentiellement distribués des articles destinés aux personnes vivant dans la rue (des couvertures, des bonnets et gants, des sacs de couchages, des gourdes...). Les éducateurs y encadrent également 4 personnes en réinsertion professionnelle affectées au service et au nettoyage et propose à la clientèle d'être un relais dans les démarches administratives. Le service a accueilli 10422 personnes soit une moyenne de 52 par jour.

26.2.3. Restaurants sociaux à Hollerich, Esch-sur-Alzette et Ettelbruck

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, de développer du lien 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 atteint son seuil d'accueil maximal en 2021 et permet de conserver un volume d'accueil supérieur à 1/3 des capacités précédentes.

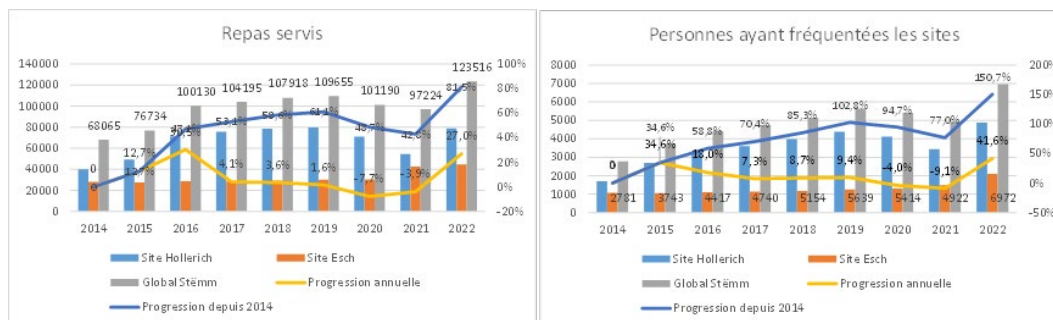
Hollerich est revenu au niveau de fréquentation avant la pandémie. Toutes les fêtes annuelles (carnaval, St. Valentin, Pâques, ascension, pentecôte, halloween, Toussaints et Noël ainsi qu'un repas le 31/12) ont été fêtées par nos clients grâce à l'organisation d'événements.

A Esch en 2022 nous avons eu un éducateur gradué plein temps en soutien financé par le Fond Social Européen, cela nous a permis de mieux subvenir à la demande croissante de nos clients et de garantir un service satisfaisant.

Le restaurant social d'Ettelbruck n'est pas inclus dans les statistiques de 2022. Nous avons distribué gratuitement des repas à partir de mars 2022. Il s'agit de 6759 repas servis avec une moyenne journalière de 50 à partir de septembre 2022.

	Repas servis			Personnes ayant fréquenté les sites		Répartition de la clientèle		
	Nombre	Evolution %	Moyenne journalière	Nombre	Evolution %	Pourcentage d'homme	Nationalités différentes	Nationalités majoritaires
Site Hollerich	78 902	44,6%	287	4 885	18,6%	81,19%	124	14% portugais, 11% luxembourgeois, 7% espagnol
Site Esch	44 614	4,6%	162	2 087	61,2%	80,93%	94	20% portugais, 18% luxembourgeois, 6% français
Global Stëmm	123 516	27,0%	449	6 972	41,6%	81,6%	129	16% portugais, 13% luxembourgeois, 6% roumain
Evolution // N-1	soit + 26 292 repas			soit + 2050 personnes				

827 personnes fréquentent les deux sites
aux total c'est 6 145 personnes différentes



26.2.4. Les Kleederstuff à Hollerich et Esch-sur-Alzette

Le service est revenu à son niveau normal d'activité. En moyenne, 6.2 personnes à Luxembourg et 6.8 personnes à Esch-sur Alzette ont chaque jour pu recevoir gratuitement des vêtements ou faire laver leur linge. Ces vêtements sont principalement des dons particuliers et proviennent ponctuellement de magasins. C'est 3 362 dons de vêtements qui ont été effectués dans ce service. La collaboration avec la prison et les hôpitaux pour donner des vêtements à des gens dans le besoin, est restée conséquente cette année : nous avons fourni des vêtements à 111 personnes hospitalisées et à 35 détenus.

Le travail des personnes engagées dans cet atelier consiste dans un premier temps à réceptionner, trier, plier, ranger et inventorier les vêtements reçus. Nos Kleederstuffs sont les plus importantes du pays.

26.2.5. Dokter Stëmm à Hollerich

Ce service fonctionne grâce au bénévolat de 5 médecins et d'un ambulancier. 30 journées de consultations ont été effectuées. 6.2 personnes en moyenne ont bénéficié chaque mercredi de consultations et d'un traitement gratuit. Sur l'année 2022, ces personnes ont pu bénéficier de 187 consultations gratuites, soit +7.47% de la fréquentation par rapport à 2021. 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. Les services du Quai 57 et de Dimps organisent également des permanences dans nos restaurants sociaux afin d'organiser des dépistages mais aussi des séances d'information sur les addictions.

26.2.6. Service social à Hollerich, Sanem et à Esch-sur-Alzette

La SvdS se veut être complémentaire aux services existants. 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 449 personnes qui passent chaque jour les portes de la SvdS. 145 demandes d'allocation vie chère ont été introduites auprès du Fonds National de Solidarité. Le service social de Sanem offre aux Tucs des ateliers la possibilité de consulter une assistante sociale qui les aide-accompagne dans leurs différentes démarches sociales (démarches juridiques, recherche de logement, contact avec des huissiers, accompagnement dans la prise de rendez-vous ...)

26.2.7. Equipe bénévole

Cette année 2022, 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 ainsi que des campagnes de tests de dépistage Covid-19, plusieurs bénévoles ont également participé au vélos Occasionsmaart chez Cactus, 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. Plus de 20 bénévoles ont soutenus la distribution des repas à Ettelbruck et dans tous les services, lors des sorties cinéma et durant la fête de Noël avec plus de 80 bénévoles. A travers la collaboration avec la Croix de Malte on a pu servir nos clients à Esch tous les weekends de janvier à mars et d'octobre à la fin d'année (un weekend sur 2 a été assuré par eux et le reste par la Stëmm vun der Strooss). A travers la collaboration avec l'Association AMAL on a pu ouvrir la salle paroissiale d'Esch 4 weekends et servir 600 repas au chaud. Grâce au concours d'un vétérinaire bénévole, les clients qui en font la demande ont l'opportunité de bénéficier de soins de base pour leurs animaux, mais aussi de les mettre en règle administrativement (puce, vaccins, ...). Nous distribuons également de la nourriture pour chien et pour chat aux clients qui nous en font la demande. L'an passé, une trentaine de consultations ont été proposées.

26.2.8. L'atelier thérapeutique Caddy à Sanem

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 de deux parties :

- Grâce au partenariat avec un hypermarché, environ 11.75 tonnes de denrées alimentaires sont collectées, triées, transformées et redistribuées en moyenne chaque mois par une équipe de 22 personnes, TUC et volontaires. Environ 141 tonnes de denrées ont été récupérées au cours de l'année 2022 (+53%). L'atelier réalise tous les jours environ 250 sandwichs (56000 en 2022), 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, Jugend an drogenhellef...).
- Le service assure également des activités rémunérées telles que du nettoyage extérieur avec la commune de Reckange/Mess.

Depuis janvier 2022, Caddy se prépare au déménagement à Sanem et travaille sur les points suivants:

- Les différents services : cuisine chaude (préparation des repas à Caddy en vue de former les personnes); cuisine froide; service logistique (formation de nouveaux chauffeurs et accompagnants, augmentation du nombre de passages de récupération de denrées alimentaires, acquisition d'une troisième camionnette frigorifique en vue de pouvoir assurer les différentes récupérations et livraisons de denrées); service administratif (standardiste, 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) 12 travailleurs d'utilité collective ont intégré, en plus, Caddy afin de se préparer à la réalité.
- L'équipe a accueilli en juin un encadrant technique et un chef cuisinier 40 heures pour renforcer les effectifs.

Organisation physique du déménagement. De juillet à décembre 2022

Déménagement au 01.08.2022 à Sanem. Adaptation de chacun dans le nouvel atelier de réinsertion avec des objectifs de travail pour l'équipe encadrante :

- Encadrement renforcé dans les cinq services pour éviter des situations de stress (accompagner, rassurer)
- Former nos travailleurs aux appareillages, aux règles d'hygiène et sécurité, nettoyage et désinfection

Nos travailleurs bénéficient d'un service social de la Stëmm à Sanem qui permet de leur venir en aide et de les accompagner pour différentes démarches sociales et administratives.

26.2.9. 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. Le fait de pouvoir prendre une douche dans un endroit garantissant le respect de l'intimité de chacun est un réel atout et permet à chaque personne désireuse de pouvoir maintenir une hygiène personnelle, et donc une estime de soi correcte. 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 de ce service est revenu à hauteur de la période avant pandémie : 4 114 douches ont été prises en 2022 (+38%) soit 16.5 douches/jour en moyenne et 1285 lavages de vêtements sur l'année ont été effectués. Nos chauffeurs récupèrent le linge de personnes hospitalisées afin de les faire laver.

26.2.10. Atelier thérapeutique « Schweesdrëps » à Sanem

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 43 clubs sportifs, ce qui correspond à 319 équipes. Chaque semaine, les personnes « mises au travail » récupèrent en moyenne 4 850 uniformes 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. Avec le déménagement à Sanem, les personnes sont dans un environnement plus lumineux, aéré et le travail y est plus agréable. Le port de charges lourdes est considérablement restreint avec la mise en place des chariots. Le rythme a repris de façon plus intense au début du championnat, le volume à traiter était plus conséquent que prévu.

26.2.11. 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. 27 personnes ont été logées dans 26 appartements ou studios. La liste d'attente est constamment d'une quarantaine de personnes. 6 personnes ont reçu une aide financière pour location sur le marché privé. De nombreuses demandes de logement ont été introduites, malheureusement elles un certain nombre de demandes n'ont pas pu être satisfaites pour motif de non-disponibilité de logements au moment des demandes. Un garage mis gratuitement à disposition par un donateur permet de stocker du petit matériel et quelques meubles sont redistribués aux usagers.

26.2.12. Centre de Post-Thérapie à Schoenfels

Le centre de Post-Thérapie (CPT) 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 sans drogues. Au total 30 personnes peuvent travailler dans trois ateliers différents :

- jardinage (semier, récolter, entretien du jardin et alentours, travail du bois, réalisation du label bio ...),
- 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 (transformation de la récolte du jardin, mise en place, préparation des repas, collaboration avec Auchan pour ce qui est viande, fournir le site d'Ettelbruck avec 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 des membres de l'équipe pluridisciplinaire. Le CPT a un bon contact avec les différents services spécialisés dans le domaine de la toxicomanies au Luxembourg et à l'étranger. 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.

Durant l'année 2022, 57 personnes ont été occupées par le Centre 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). 44 personnes ont introduit leur demande d'admission pour la structure de logement. Durant l'année 2022, 24 personnes différentes ont été hébergées au CPT, dont 70 % ont rempli le critère de l'abstinence totale. A la fin de l'année 2022, 34 personnes étaient sur la liste d'attente pour intégrer le Centre de Post-Thérapie.

26.2.13. Service coiffeur sur Hollerich et Esch/Alzette

Chaque semaine, deux bénévoles effectuent des coupes gratuitement au sein de nos foyers de jour. Cela représente environ 48 coupes par mois. C'est 581 coupes de cheveux réalisés sur l'année soit +19.79%. Le service coiffeur, est assuré par une personne en réinsertion professionnelle, la demande a été telle que nous lui avons proposé de coiffer notre clientèle une deuxième journée. Ce service est essentiel car il permet aux personnes défavorisées d'avoir accès gratuitement à un service onéreux, et qui leur permet de prendre soin de leur apparence physique.

26.2.14. Service Kanner Stëmm :

Le médecin spécialisé en 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 dans le cadre de projets mère-enfant et leur formation continue concernant la protection de l'enfant. Grâce aux conventions avec les hôpitaux partenaires, le médecin spécialisé en pédiatrie sociale a assisté à plus de 44 réunions socio-pédiatriques (intra hospitalières) et plus de 251 consultations d'enfants.

En 2022 la Kanner Stëmm travaille sur base d'une convention avec le Centre Hospitalier du Nord (CHdN), les Hôpitaux Robert Schumann (HRS) et le Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM). Des réunions ainsi que des consultations avec des patients présentant des facteurs de risque psycho-sociaux ont eu lieu dans les maternités des hôpitaux conventionnés. Le service de pédiatrie sociale réalise également des consultations et un suivi extrahospitalier des patients et ceci dans ses propres bureaux.

27. Cnapa – Centre National de Prévention des Addictions

Missions

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 :

« 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 d'un concept national en 2022 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.

D'autres priorités ont été fixées pour 2022 : la conception d'interventions axées sur la durabilité et la coordination de différentes interventions, tant en interne qu'en coopération avec des partenaires externes.

27.1. Les champs d'action

27.1.1. Grand public

Voici les projets réalisés en 2022 visant le grand public :

SUJET	En 2022 :	Suivi du projet
PODCAST « Drug Stories »	<ul style="list-style-type: none">Réalisation de 12 épisodes sur différents comportementsPublication 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/	Des enregistrements de nouveaux épisodes sur le thème du cannabis sont prévus en 2023
Formation « Resilienztrainer » - Modules 1-5	<ul style="list-style-type: none">Formation contenant 5 modules qui peuvent être réservés indépendamment5 modules de 63 heures au total ont été tenus en 2022Nombres de participants : 6	Les formations seront poursuivies pour 2023

27.1.2. Les communes

En 2022, le cnapa a eu 11 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 2022
Commune de Strassen	Accompagnement dans le développement et la mise en œuvre d'un plan de prévention communal. Entretiens avec le conseil échevinal et le responsable de la prévention communale	4 x entretiens
Commune de Niederanven	Coopération avec la commune. Accompagnement dans le développement et la mise en œuvre d'un plan de prévention communal	5 x entretiens
Commune de Grevenmacher	Entrevue dans le cadre de la campagne de prévention des addictions dans une approche anticipative de la réglementation future du cannabis	1 x entretien
Commune de Wormeldange	Entrevue dans le cadre de la campagne de prévention des addictions dans une approche anticipative de la réglementation future du cannabis	1 x entretien

27.1.3. Population cible : parents & familles

En 2022, le cnapa a tenu 9 soirées pour parents et/ou grands-parents avec 93 participants.

Les sujets évoqués	Nombre de soirées	Nombre de participants	Lieu
« Mamma, Papa, ech hätt gär... De Konsum bei de Kanner »	Pour parents : 1 Pour grands-parents : 3	5 27	<ul style="list-style-type: none"> • Online • Maison Relais Heemelmaus Esch/Alzette
« Smartphone, tablet & Co – wou ass de Problem? »	5	61	<ul style="list-style-type: none"> • Online • Commune de Leudelange & Eltereschoul • Eltereschoul & Europaschoul • SEA Heemelmaus Esch/Alzette & Eltereschoul • Lycée Michel Lucius

27.1.4. Au lieu de travail

En mars 2022, le cnapa a embauché une personne spécialisée dans le domaine de la prévention au lieu de travail afin d'élaborer un concept de prévention des addictions & de la promotion à la santé.

Intervention	Sujet	Participants
ONET « Journée de prévention des addictions »	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil pour la mise en place d'une journée de prévention • Conseil pour un projet durable de prévention des addictions en entreprise 	3
Ecole d'Hôtellerie et de Tourisme du Luxembourg (EHTL) « Promotion de la santé et alimentation saine »	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion d'échange pour élaborer un projet de promotion de la santé axé sur une alimentation saine pour l'EHTL 	5
Service psycho-social de la fonction publique	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion d'échange & conseil en gestion de la santé en entreprise 	3
Croix-Rouge	<ul style="list-style-type: none"> • Réunions d'échange & conseil en gestion de la santé en entreprise 	3
LUXEXPO « Forum Sécurité-Santé au Travail »	<ul style="list-style-type: none"> • Stand d'information • Conférence sur la prévention des addictions & gestion de la santé en entreprise 	+70
Workshop en interne pour l'équipe du cnapa	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête sur les ressources et les contraintes sur le lieu de travail • Développement des solutions de mesures appropriées de promotion de la santé 	16

27.1.5. Enfance & jeunesse

Le cnapa offre des formations continues à des professionnels 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. Un rapport incluant des recommandations a été élaboré en 2022.

Éducation formelle (écoles)

Projets, interventions :

Lycée	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2022	Suivi du projet demandé
Lycée de Garçons Esch	Conférence « Resilienz To Go » Bien-être & promotion de la santé	Enseignants	57	1	oui

En 2022, le cnapa a assuré au total 20 formations continues et formé 142 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 2022
L'institut de Formation de l'Éducation Nationale - IFEN	« Powervoll » Prévention universelle pour des enfants de 6-10 ans (Projet financé par l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte)	Enseignants	10	1
IFEN	« Powervoll » Prévention universelle pour des enfants de 10-12 ans (Projet financé par l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte)	Enseignants	4	1
IFEN (online)	« Fit 4 Life » Prévention universelle de 0-100 ans	Professionnels de l'enseignement primaire et secondaire	12	1
IFEN	Atelier de prévention « Tom & Lisa » pour adolescents--> Tom & Lisa a été évalué et figure dans la « Grüne Liste »	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social	2	2
IFEN	Formation « Drogen ABC » pour adolescents	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social EF	20	7
IFEN	Formation « Cannabiskoffer 2.0 » pour adolescents	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social	20	2
Lycée Technique pour professions éducatives et sociales (LTPES)	Atelier de prévention « Tom & Lisa » pour adolescents	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social	8	1
Ecole Internationale Mersch Anne Beffort (EIMAB)	« Einführung in die Suchtprävention, Tom & Lisa »	Jeunes de 13-15 ans	18	1
Centre National de Formation Professionnelle(CNFPC)	« Fit 4 Life » Prévention universelle de 0-100 ans	ASF (aide-socio-familial)	8	1

LTPES	Formation « Einführung in die Suchtprävention & Gesundheitsförderung » pour adolescents	Futurs éducateurs	8	1
LTPES	Formation « Cannabiskoffer 2.0 » pour adolescents	Futurs éducateurs	9	1
L'aide à l'enfance et à la famille (AEF)	Formation « Motivierende Gesprächsführung bei konsumierenden Jugendlichen »	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social	11	1
École Internationale de Mondorf	Formation « prévention des conduites addictives en milieu scolaire » pour jeunes et jeunes adultes de 11-19 ans	Enseignants et personnel du secteur éducatif et psycho-social	12	1

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.

Lieu de l'atelier	Sujet	Population cible	Description de l'atelier	Nombre de participants
Lycée Technique pour Professions de Santé (LTPS)	« Health Nature Day » L'alcool & le tabac	13-16 ans	Stand d'information Quiz CO-Test	90

Éducation non formelle : Crèches, Maison Relais, Maisons de jeunes

Interventions totales dans l'éducation non formelle en 2022 : 31

Nombre de participants : 130

En 2022 le cnapa a réalisé les projets/interventions non formelles suivantes :

Projets, interventions :

Partenaires	Sujet	Population cible	Nombre de participants	Intervention en 2022	Suivi du projet demandé
Jugendhaus Bridel	Réunion de planification & d'accompagnement des projets qui s'adressent à des jeunes de 12-26 ans	Éducateurs	2	1	oui
Jugendtreff Norden + Nordstadjugend	<ul style="list-style-type: none"> Réunions de planification pour les «Action Days» concernant le projet «REBOUND Soziale Arbeit- ein Lebenskompetenz- und Präventionsprogramm» Intervention auprès des jeunes «Action Days» Préparation du tournage «REBOUND» Réunions de planification «REBOUND Escape Room» 	Éducateurs Jeunes	3 10	2	oui
		Éducateurs Jeunes	1 5	1	
		Éducateurs	3	2	
		Éducateurs	2	2	
Jugendhaus Strassen	Intervention auprès des jeunes	Éducateurs Jeunes	3 8	1	non

Jugendhaus Junglinster	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion de planification pour le projet « REBOUND Soziale Arbeit- ein Lebenskompetenz- und Präventionsprogramm » • Intervention auprès des jeunes 	Éducateurs	2	1	non
		Éducateurs Jeunes	2 5	1	
Jugendhaus Rumelange	Catalogues Energydrinks & Lachgas pour des jeunes de 12-26 ans <ul style="list-style-type: none"> • Réunion: présentation et distribution des deux catalogues 	Éducateurs	25	1	oui
Jugendhaus Dudelange + ESA (Education Sexuelle et Affective)	<ul style="list-style-type: none"> • Intervention auprès des jeunes sur le sujet: «Sexualität und psychoaktive Substanzen» Phase d'essai pour le projet « Danzen, Drenken a Knutschen » 	Éducateurs Jeunes	4 4	1	oui
Jugendhaus Eischen	Réunions de planification « Gees de oder stees de » projet s'adressant aux adolescents	Éducateur	1	2	oui
Jugendkommission Eischen	Réunion de planification «Gees de oder stees de»	Éducateur	8	1	oui
Taboo Jokers	Réunions de planification pour le projet «REBOUND Soziale Arbeit»	Éducateur	8	2	oui
Croix-Rouge	Réunions de planification sur le projet «REBOUND Soziale Arbeit- ein Lebenskompetenz- und Präventionsprogramm» pour adolescents	Éducateur	8	4	non
Centre de Rencontre d'Information et d'Animation pour Jeunes Grevenmacher	Réunion de planification pour le projet «Risikominimierung» qui s'adresse aux adolescents	Éducateur	1	1	non
Lëtzebuerger Guiden a Scouten (LGS) + Fédération Nationale des Eclaireurs et Eclaireuses du Luxembourg (FNEL)	Réunions de planification pour le projet «Drug Scout»	Chefs Scouts	3	2	oui
Plusieurs partenaires des maisons de jeunes et internats au Luxembourg	« Qualitätzirkel REBOUND »	Éducateurs	5	1	oui
Finder Akademie	Réunions de planification sur le projet «REBOUND Soziale Arbeit- ein Lebenskompetenz- und Präventionsprogramm»	Éducateurs	1	3	oui
Formation continue « Drug Scout »	<ul style="list-style-type: none"> • Prévention des addictions et promotion à la santé • Informations sur les substances psychoactives 	Chefs Scouts	16	2	oui

Ateliers/workshops (Éducation non formelle)

Atelier (Lieu)	Sujet	Population cible	Description de l'atelier	Nombre de participants
ART LAB FUTURE (cnapa, Casino Luxembourg)	Ce projet vise à représenter artistiquement les impressions de l'époque de la pandémie et de développer des perspectives pour le futur sur la base des images créées (thématique : le bien-être) >> Financement du projet par l'Œuvre Grande Duchesse Charlotte	Étudiants	Atelier créatif sur deux jours Table ronde en présence de Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, d'un psychologue, de deux journalistes, des étudiants participants au workshop ; au Casino Luxembourg Pour 2023 : Exposition virtuelle, évaluation du projet.	20
Stress - Lass Nach! (cnapa)	« Mit autogenem Training und mentalen Bildern die Widerstandskräfte boostern »	Grand-public	En 2023 : 7 séances ont été tenues au cnapa	6
cnapa	Les médias	Adolescents et jeunes adultes	Table ronde organisé avec le DLJ portant sur «la consommation de médias et le comportement général de la consommation chez les jeunes»	7
Jugendhaus Dippach	Workshop sur le thème du tabac	12-26 ans	Workshop Quiz CO-Test pour les jeunes fumeurs Informations sur le tabac	32
Foyer Esperanza	Workshop avec des jeunes filles	17-19 ans	Méthode : «Suchtsack» comment se comporter quand on part en soirée ?	3
Jugendfoire SNJ	Présentation du projet REBOUND & prévention universelle	Éducateurs	Présentation du projet REBOUND Stand de prévention	200

27.2. Relations publiques : informer, sensibiliser & former

27.2.1. Visibilité extérieure

Le cnapa a beaucoup progressé au niveau de sa visibilité. Le département « Ęffentlechkeetsaarbecht » a réalisé diverses tâches :

Médias imprimés (Print Media) :

Conception des médias imprimés (en différentes langues) : documentations, flyers, dépliants, outils pédagogiques, cartes de visites, affiches, cartes postales, enveloppes avec logo... Conception & commande d'articles publicitaires (stylos avec le logo cnapa, Roll-up, Hacky Sacks ...) Conception du rapport d'activités

Médias digitaux

Site Internet:

- Maintenance permanente du site
- Réalisation de visuels pour présenter nos projets et formations

Visuels :

- Réalisation et conception de divers flyers, cartes postales, affiches ...
- Recherches d'images/de photos adaptées pour la création des visuels pour nos publications sur les réseaux sociaux

Vidéo :

- 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 et organisation de la conférence de presse le 11.10.2022 en vue de la régularisation prochaine du cannabis au site du cnapa
- Rédaction et envoi du communiqué de presse en français et en allemand
- Recherche et transfert des articles concernant la conférence de presse

Les stands d'information

En plus des stands d'information déjà mentionnés dans le rapport, le cnapa a également tenu les stands suivants :

Lieu du stand d'information	Sujet	Population cible	Description de l'atelier
Commune de Dudelange	«Gesond Diddeleng»	Grand public	Stand d'information et de sensibilisation, point focal : le cannabis
Esch/Alzette (Youth Zone)	«Journée de l'Europe» le 09 mai 2022	Grand public	Stand d'information et de sensibilisation, point focal : l'alcool
Centre Hospitalier du Nord Site Ettelbrück (CHdN)	Journée «Zesumme géint de Kriibs» le 13 octobre 22	Grand public	Stand d'information et de sensibilisation, point focal : l'alcool et le tabac
Kirchberg (BGL BNP Paribas)	Conférence «Journée mondiale du syndrome d'alcoolisation foetale»	Grand public	Stand d'information et de sensibilisation

27.2.2. Mesures de prévention avant la réglementation du cannabis

Dans une approche anticipative de la réglementation future du cannabis à des fins non-médicales au Luxembourg, le cnapa a renforcé ses actions de prévention dans cette thématique. « Méi informéiert ass manner riskéiert! » : dans un premier temps, l'objectif est de diffuser un maximum d'informations sur le cannabis auprès du grand-public et en particulier pour les jeunes. Le 13.09.2022 une hotline cannabis a été mise en place. Le 11.10.2022 une conférence de presse en présence de Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé, a eu lieu.

Beaucoup d'articles ont été publiés à ce sujet :

- Woxx.lu : <https://www.woxx.lu/cannabis-aufklaerung-statt-dramatisierung/>
- Eldorado : [Eldo.lu - News: Suchtpreventioun am Kader vun der Cannabis-Reguléierung](#)
- Le Quotidien : <https://lequotidien.lu/a-la-une/cannabis-protéger-les-jeunes-de-laddiction/>
- L'essentiel : [Prévention au Luxembourg: Comment éviter que les jeunes deviennent accros au cannabis? - L'essentiel](#)
- RTL : [RTL - Cannabis-Sensibiliséierungs-Campagne: Net verharmlosen an och net dramatiséieren](#)
- Tageblatt : <https://www.tageblatt.lu/headlines/die-hanfgrower-stehen-in-den-startloechern/>
- Zeitung vum lëtzebuurger Vollek : [Suchtprävention stärken \(zlv.lu\)](#)

Le 14.11.2022, une campagne médiatique a été lancée. Un spot sur RTL Radio Lëtzebuerg a été diffusé pendant une semaine suivie d'une campagne médiatique « MULTIWEB » sur RTL.LU.

La campagne a également été mentionnée dans « RTL Business News » :

- RTL - [Besser informéiert, ass manner riskéiert:: C.N.A.P.A. klärt iwvert Cannabis op](#)

Le 17.12.2022 le cnapa a participé à l'émission sur RTL radio Lëtzebuerg : « Background am Gespréich ». Les invités de l'émission, Mme Sam Tanson (Ministre de la culture), Mme Elena Bienfait (Directrice du cnapa), et Mme Céline Danhyer (Impuls) ont discuté sur le sujet suivant : « la régularisation du cannabis : s'éloigner d'une politique répressive en matière de drogues ».

- <https://www.rtl.lu/radio/background/a/2006070.html>

Après le lancement de la campagne de sensibilisation le « Tageblatt » a interviewé le cnapa afin d'avoir un premier aperçu sur le résultat de cette campagne : [Drogen-Prävention Cannabis-Hotline ist bisher kein großer Erfolg – Weitere Infoveranstaltungen sind geplant - Tageblatt.lu.](#)

- « Cannabiskoffer on Tour ». Une première manifestation a eu lieu le 10 octobre à Strassen dans le cadre de l'ouverture de la Semaine de la Santé Mentale.

Un nouveau projet visant à aborder le thème du cannabis de manière active et créative a été lancé d'octobre 2022 à mai 2023 dans les maisons de jeunes. La série de podcasts déjà existante sera poursuivie et élargie sur le plan thématique.

La prévention autour du cannabis au milieu scolaire :

- 5 modules sur les addictions ont été conçus (du cycle 4.2-3ième)
- Cannabiskoffer 2.0 (population cible : enseignants)

27.2.3. Semaine de la Santé Mentale du 10 au 16 octobre 2022

Le cnapa a participé à plusieurs évènements dans le cadre de la « Semaine de la Santé Mentale » :

Lieu	Description	Nombre de participants
Commune de Strassen	Ouverture de la « Semaine de la Santé Mentale » : <ul style="list-style-type: none"> • Stand d'information • Conférence sur les dépendances et la santé mentale (santé mentale & cannabis, santé mentale & l'art) 	+ 80
Commune de Niederanven	En coopération avec la commune de Niederanven, Mutforter Haff, le CNA (Centre national de l'audiovisuel) et la Ligue Ouverture de la « Semaine de la Santé Mentale » : <ul style="list-style-type: none"> • Stand d'information (Alcool & Tabac) • Ciné-débats : présentation et modération « We Are All Mad Here » 	+ 50
Commune de Niederanven	Cours de premier secours en Santé Mentale	15
Télécran	Dans le cadre de la Semaine de la Santé Mentale : démarrage de la chronique dans le Télécran. Titre du premier article « Endlich! Luxemburg spricht über psychische Gesundheit »	
Cnapa	Formation « Auch Cowboys fürchten sich »	8

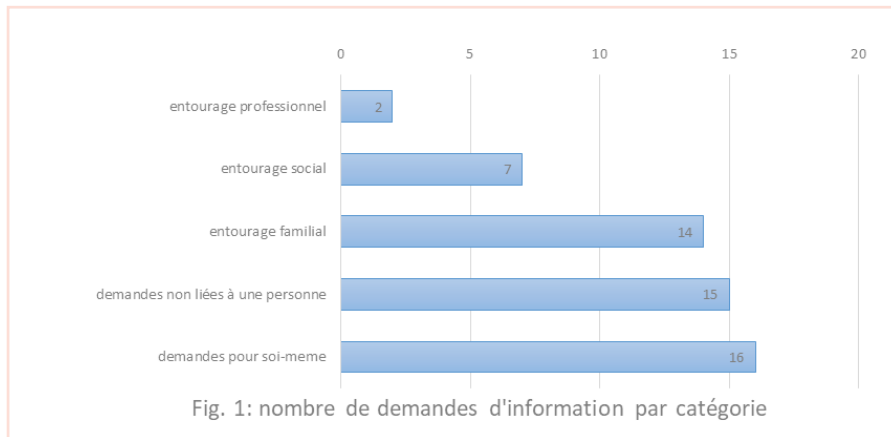
27.2.4. FRO NO : le service d'information et d'orientation

Le service « Fro No » (informations sur les services d'aide), destiné au grand public, a été contacté à 76 reprises durant l'année 2022. Il s'agit d'une part, de 54 demandes d'information (dont 38 par téléphone, 18 par e-mail) et d'autre part, de 22 demandes de matériel (i.e. dépliants, brochures). Les demandes d'informations et d'orientation relèvent d'abord des personnes appartenant à l'environnement - familial (14), social (7) et professionnel (2) - des personnes concernées (22), de personnes concernées elles-mêmes (16) et de demandeurs d'informations non liées à une personne (15).

Le nombre de demandes d'aide provenant de femmes (37) dépasse celui provenant d'hommes (17). La principale raison de demande d'informations a concerné la consommation de cannabis (15), suivie de la consommation excessive d'alcool (14), suivie de la consommation de cocaïne (7) et de divers drogues synthétiques (7).

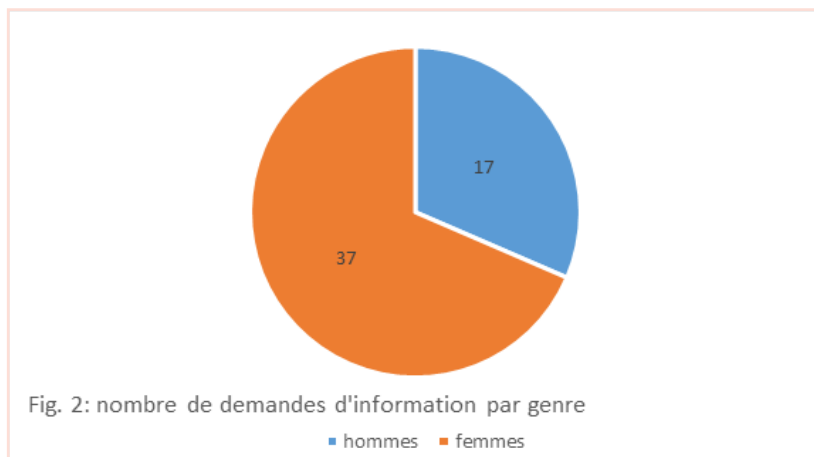
La « hotline cannabis » qui a débuté début septembre a été contactée à 12 reprises. Ce chiffre ne figure pas dans les statistiques ci-dessous.

Demandes d'information par catégorie (nb) :



Le cnapa fournit depuis de nombreuses années des informations sur les substances, l'addiction et la prévention des addictions. 17945 dépliant sur les substances ont été distribués sur demande en 2022.

Demandes d'information : femme ou homme (nb) :



27.3. Collaborations

Le cnapa travaille depuis de nombreuses années en coopération étroite avec plusieurs partenaires tels que les ministères, diverses 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.

27.3.1. 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
- Suchtverband Lëtzebuerg (et ses membres jugend-an drogenhëllef, cnds abrigado, Impuls, caritas, CHNP, Stëmm vun der Strooss, croix-rouge, 4motion, arcus)
- 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, foyers d'accueil
- Fédérations nationales des scouts (FNEL et LGS)
- Internats
- Communes
- Eltereschool 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.
- Université dans la nature

27.3.2. 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),
- Sucht Schweiz (Lausanne), etc.

Participations et échanges thématiques en 2022 :

- Des réunions avec les partenaires de Caritas Westeifel ; objectif : la conception d'une formation de base sur la « Naturpädagogik & Suchtprävention »
- Échange sur le futur de la santé au 21^{ème} siècle à Berlin (FINDER Akademie)

27.4. 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 clarifiés afin d'augmenter l'efficacité de l'équipe spécialisée et d'accroître ainsi l'impact des mesures de prévention.

28. Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique(CHNP) Rehaklinik - Service « Post-Cure » / « Nosuerg »

Missions

Suivi de personnes qui, dans un contexte d'une toxicodépendance, ont terminé une thérapie stationnaire au CTM (Centre Thérapeutique Manternach) ou une autre thérapie reconnue à l'étranger. Ce suivi de postcure se fait actuellement dans 41 logements individuels ou partagés (situés à Grevenmacher, Wasserbillig, Berg, Echternach, Ettelbruck, Ingeldorf et Warken), mis à la disposition des clients pour une durée limitée. Cette offre permet aux clients de consolider les acquis de la thérapie résidentielle dans un cadre protégé et de retrouver ainsi plus de stabilité et d'autonomie dans leur vie quotidienne.

28.1. Objectifs

- Renforcement des compétences d'abstinence de la consommation de drogues
- Identifier et mobiliser le potentiel et les ressources individuelles du client
- Promouvoir l'autonomie
- Acquisition et consolidation de compétences émotionnelles, sociales et administratives
- Favoriser la stabilité physique et psychique
- Réinsertion et stabilisation professionnelle et sociale
- Accompagnement des clients dans leur rôle parental, le développement et l'éducation des enfants des clients

28.2. Activités réalisées

28.2.1. Accompagnement thérapeutique et socioéducatif

- Entretiens individuels, familiaux et de couple
- Groupes de parole, d'échange et organisationnels
- Aide à la structuration de la journée et organisation d'activités de loisirs
- Accompagnement socioéducatif et soutien dans le parcours d'insertion socioprofessionnelle
- Analyses d'urine et tests d'alcool réguliers dans le cadre de l'abstinence
- Accompagnement des clients lors de rendez-vous externes avec d'autres services (en cas de besoin)
- Interventions de crise, le cas échéant

28.2.2. Travail institutionnel

Le service Post-Cure fait partie de la filière Addictologie de la Rehaklinik. L'équipe travaille en étroite collaboration avec l'équipe du CTM afin de favoriser la transition et la continuité des soins/du projet individuel.

Dans cette optique, les membres de l'équipe participent régulièrement à des:

- Bilans des contrats thérapeutiques et d'autres échanges avec les clients du CTM ayant un projet d'intégrer la post-cure
- Visites de logements du service post-cure et séances d'information avec les clients relatifs du CTM
- Organisation/coordination d'interventions et de travaux liés aux logements (réparations, déménagements, etc.)
- Réunions de la filière Addictologie

28.2.3. Travail en partenariat / travail en réseau

- Collaboration avec différents services/institutions concernant l'encadrement professionnel des clients (p.ex. Offices sociaux, Hôpitaux aigus, « Jugend an Drogenhëllef », « Arcus », etc.)
- Collaboration avec différents services/ institutions concernant l'encadrement des enfants des clients (p.ex. « Service parentalité JDH », « SCAS », « Office National de l'Enfance », « Fondation Kannerschlass », « Families First », Arcus, etc.)
- Collaboration avec les organismes relatifs aux logements (p.ex. « Fonds du logement », « Bâtiments Publics », administrations communales, etc.)

28.3. Résultats 2022

28.3.1. Résultats clients

- Au 31.12.2022 le service Post-Cure gère 41 places d'hébergement sur 16 sites différents
- 33 personnes adultes ont été suivis (21 hommes, 12 femmes) et 9 enfants vivant auprès de leurs parents
- Taux d'occupation en moyenne : 85,75 %
- Nombre d'admissions : 4
- Nombre d'élargissements : 9

Journées de présence :

Hommes	Femmes	Enfants	Total
5106	4197	3528	12831

Activités et interventions :

		2022	2021	2020
Accompagnement par l'équipe au sein du service Post-Cure	Entretiens individuels	1166	793	850
	Entretiens de couple	10	6	12
	Groupes d'échange et d'organisation (logements en colocation)	8	12	24
	Groupes de parole	11	12	12
	Groupes d'échange et d'information avec tous les clients	2	1	0
	Analyses d'urine	412	372	395
	Tests alcool	385	305	228
Accompagnement en collaboration avec services partenaires	Groupe « Eltere Schoul »	4	2	2
	Réunions/ interventions avec SCAS	4	4	3
	Réunions/ interventions JDH parentalité	23	12	16
	Réunions/ interventions avec « Families First »	3	0	6
	Réunions/ interventions avec autres services	15	2	4
Activités socioéducatives et thérapeutiques en externe		31	8	20

28.3.2. Interactions avec le CTM et le CHNP

		2022	2021	2020
Interactions avec le CTM	Interventions socioéducatives, thérapeutiques et organisationnelles (contrats thérapeutiques, phase de détachement, organisation des transferts, etc.)	15	24	31
	Organisation et accompagnement de visites sur place des logements de futurs clients	4	5	7
Collaboration institutionnelle	Réunions d'équipe service Post-Cure	50	52	52
	Plateforme MiSa - Service Post-Cure	3	3	2
	Réunions avec service comptabilité CHNP	5	6	4
	Réunion groupe de travail actualisation concept du service Post-Cure	3	0	0

28.4. Influence des restrictions COVID-19

En 2022, les restrictions COVID-19 ont eu nettement moins d'impact sur le fonctionnement du service Post-Cure que les deux années précédentes. Néanmoins, il y avait encore quelques restrictions et points de vigilance, surtout au début de l'année. Dans l'ensemble, on peut toutefois dire que le fonctionnement du service est presque revenu à la normale.

28.5. Projection

En raison d'une durée de thérapie globalement plus courte au CTM, la durée des contrats d'hébergement au service Post-Cure sera limitée à environ 12 à 24 mois. Ceci est important afin d'obtenir une certaine fluctuation des clients et de permettre ainsi à davantage de personnes d'accéder à cette offre de postcure. En outre, il est prévu de meubler progressivement tous les logements du service Post-Cure afin de réduire la charge de travail, les coûts ainsi que les risques de dommages dans le contexte des déménagements. Dans le cadre d'un groupe de travail spécifique, le concept du service Post-Cure sera actualisé et adapté aux changements conceptuels du CTM dans un souci de continuité. La planification et la documentation des suivis seront davantage structurées et digitalisées sur la base des contrats thérapeutiques.

29. Centre Hospitalier Neuro-Psychiatrique(CHNP) Centre Thérapeutique Manternach (CTM) Accompagnement parent-enfant

Missions

Au CTM quatre places de thérapie sont réservées à l'accompagnement parent-enfant. Ces places de thérapie ont été créées afin :

- d'offrir aux mères / pères toxicodépendants la possibilité de suivre une thérapie stationnaire en compagnie de leur enfant (âgé entre 0 - 4 ans) avec l'objectif de mener une vie sans drogues et de favoriser une réinsertion sociale et professionnelle.
- d'offrir un accompagnement aux femmes enceintes toxicodépendantes dans le but de protéger la santé de leur enfant et de la mère.

29.1. Objectifs

- Éviter une rupture dans la relation parent-enfant.
- Renforcement du lien parent-enfant.
- Établissement d'un réseau d'aide et de stabilisation afin de réduire le risque de rechute et d'autres risques.
- Soutenir le parent à mobiliser et développer ses compétences et ressources afin de favoriser le meilleur développement et les meilleures perspectives de vie possibles pour son enfant.

29.2. Contextes des demandes

- Une femme enceinte décide de suivre une thérapie
- Une mère décide de suivre une thérapie immédiatement après la naissance de son enfant
- Une mère ou un père décide de suivre une thérapie quelque temps après la naissance de son enfant
- Retour d'un enfant auprès de sa mère / père après un passage en famille d'accueil

29.3. Critères d'admission

- Avoir une réelle motivation pour la thérapie
- Âge minimum de la mère / du père de 18 ans
- Âge de l'enfant entre 0 et 4 ans (âge préscolaire)
- Sevrage de drogue dans un hôpital avant la thérapie au CTM
- Avoir une assurance maladie
- Le cas échéant, accord des instances compétentes (tribunal de la jeunesse, etc.)

29.4. Parcours

29.4.1. „Alternativ Berodungsstell“

- Informations et conseils
- Entretien préliminaire
- Orientation et définition du projet (en collaboration avec le service parentalité de la « Jugend- an Drogenhëllef »)
- Soutien psychosocial
- Organisation sevrage et admission CTM

29.4.2. Sevrage hôpital aigu

- Échange d'informations avec l'équipe sur place
- Planification ultérieure de l'admission au CTM

29.4.3. Thérapie CTM

- Thérapie stationnaire
- Offre thérapeutique individualisée

29.4.4. « Nosuerg » ou autre projet de postcure

- Logement encadré
- Soutien au maintien de l'abstinence
- Poursuite de l'accompagnement biopsychosocial
- Orientation vers service(s) partenaire(s)

29.5. Prise en charge

29.5.1. Entretiens individuels

- Entretiens individuels réguliers avec les différentes personnes de référence au sein de l'équipe pluridisciplinaire (psychiatre, psychologues, infirmiers, assistants sociaux, etc.)

>>> **Entretiens thérapeutiques, entretiens de soutien, entretiens motivationnels, entretiens d'information, etc.**

29.5.2. Activités et accompagnements individuels

Activités thérapeutiques et socioéducatives avec le parent et son enfant (afin de travailler l'attachement parent-enfant, l'autonomie, le rôle parental, etc.)

Organiser des accompagnements dans le cadre de RDV extérieurs (RDV médicaux, administratifs, sociaux, etc.)

29.5.3. Activités de groupe thérapeutiques et socio-éducatives

- Groupe de parole organisationnel par rapport aux tâches quotidiennes, gestion des RDV, etc.
- Groupe de parole d'échange et de soutien entre parents
- Groupe de parole d'éducation à la santé axé sur le développement de l'enfant, la santé, la nutrition, la motricité, le développement linguistique, l'hygiène etc.
- « Eltere Schoul » en collaboration avec « Fondation Kannerschlass »
- Groupes loisirs / sorties socio-éducatives en groupe
- Cuisine thérapeutique

29.5.4. Suivi médical

Visites médicales régulières avec le médecin psychiatre et le médecin généraliste

29.5.5. Suivi social

RDV réguliers avec l'assistant social de référence (aide avec démarches administratives et financières, élaboration d'un plan financier, recherche de logement, réinsertion au travail, etc.)

29.5.6. Statistiques clients

Nuitées d'enfants en 2022	732
Durée moyenne de séjour en 2022	157,8
Nombre d'admissions en 2022	6
Nombre d'élargissements en 2022	4
Taux d'occupation moyen en 2022	73 %

Taux d'occupation par mois :

Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Aout	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
50%	50%	48%	50%	50%	65%	82%	118%	103%	94%	75%	85%

29.6. Projections

- Poursuivre le processus de spécialisation du CTM dans le domaine de l'accompagnement parents-enfants par des formations continues adaptées aux exigences complexes de cette offre thérapeutique
- Maintenir / développer le travail en réseau
- Augmenter si nécessaire le nombre de places de thérapie disponibles en fonction des besoins et de l'évolution

30. Service de Psychiatrie Juvénile au Centre socio-éducatif de l'Etat (CSEE)

Missions

Le Service de Psychiatrie Juvénile du CHNP offre au CSEE son expertise psychiatrique et psychothérapeutique dans l'intérêt des jeunes qui sont placés dans les différentes unités du CSEE (Centre socio-éducatif de l'Etat) et qui présentent des besoins d'aide complexes, entre autres en raison de perturbations psychiques importantes.

30.1. Consultations

30.1.1. Missions

- Diagnostique
- Suivi ou installation d'un traitement médicamenteux si nécessaire
- Accompagnement des projets de sortie

30.1.2. Activités

- Visites à Dreibern: 43
- Participation à des réunions d'équipe: 40
- Rendez-vous avec des patients de l'Unisec et/ou du CSEE par visite: 2-4

30.1.3. Activités

- Troubles du comportement
- Consommation de substances
- Troubles du sommeil
- TDAH
- Patients traumatisés

30.1.4. Prise en charge à l'Unisec

- Chaque jeune qui arrive à l'Unisec reçoit au moins un rendez-vous avec le pédopsychiatre.
- Pour certains jeunes plusieurs rendez-vous ont lieu, selon le besoin.
- Dans certains cas le service assure aussi des rendez-vous avec la famille.

30.1.5. Prise en charge au CSEE

- Les jeunes résidents dans le CSEE sont adressés au pédopsychiatre par l'équipe du CSEE selon le besoin.

31. Arcus 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 a également déployé 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.

31.1. 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 service s'est décliné pour l'exercice 2022 sous la forme suivante :

1. Orientation thérapeutique ;
2. Consultation socio-thérapeutique ;
3. Consultation psychothérapeutique ;
4. Logement social ;
5. Networking ;
6. Service d'information à la population, formations, interventions et communications ;
7. Consultations régionales ;
8. Missions spécifiques dans le cadre du Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (2020-2024).

31.2. Déclinaison opérationnelle des activités réalisées

31.2.1. Orientation thérapeutique

- Analyse de la demande, ouverture et élaboration d'un dossier administratif (échanges notamment avec la CNS et le centre thérapeutique) ;
- 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 envoi 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 et maintenus avec de nouvelles structures, en ce y compris au Portugal ainsi qu'aux Pays-Bas et a donné lieu à plusieurs orientations thérapeutiques avec l'accord de la CNS. Un suivi plus poussé s'est mis en place afin de réduire autant que faire se peut les sorties prématurées ou abandons thérapeutiques relatifs aux séjours résidentiels des patients accompagnés. Dans cet esprit, un protocole de recherche relatif au taux de sortie ou dropout des traitements été formalisé avec le concours de l'Université de Lausanne. Il devrait rentrer dans sa phase de collecte de données dans le courant de l'exercice 2023.

31.2.2. 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 conduites addictives en vue d'aider à leur stabilisation ou à leur sortie. Au-delà des compétences internes du 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 recommandations relatives au traitement et à la prise en charge des addictions.

31.2.3. Consultations psychothérapeutiques

- 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 les conduites addictives et sur le soulagement apporté par ces mêmes consultations auprès de familles. A noter que les suivis psychothérapeutiques individuels ont pu être assurés plus aisément en les différents sites au sein desquels le service intervient en raison de l'augmentation de l'effectif et par là-même de l'offre de service proposé.

31.2.4. Logement social

Le service a poursuivi son offre en matière de suivi et d'accompagnement administratif en vue de faciliter l'accès à des logements sociaux encadrés, notamment avec la Wunnéngshëllef et l'Agence Immobilière Sociale, tout en assurant une adresse de référence pour la population engagée dans un projet thérapeutique résidentiel. Le service continue donc à mettre à disposition une adresse de référence pour les personnes s'engageant dans un projet thérapeutique stationnaire uniquement tout en constatant un manque d'accès, à des structures d'hébergement ou à des logements sociaux au sortir de leurs projets résidentiels.

31.2.5. Travail de réseau

Un travail de concertation et de coordination avec le réseau "dépendances" a été poursuivi au cours de l'année 2022, et ce notamment avec le Lëtzebuerg Suchtverband et au travers de plusieurs groupes de travail portant notamment sur la question du cannabis

et de l'alcool. Plusieurs communes et services sociaux régionaux ont également été contactés dans l'optique de développer le volet "Consultations régionales" et d'initier de nouvelles permanences. Les permanences initiées et assurées auprès des structures telles que Stëmm vun der Strooss (Luxembourg-ville), Abigado (CNDS) ou encore au sein du projet pilote porté par le CHEM et par Médecins du Monde sur le site d'Esch-sur-Alzette ont été maintenues. De nouvelles permanences ont été mise en place sur le site d'Esch-sur-Alzette pour Stëmm vun der Strooss mais également pour Jugend an Drogenhëllef au sein du service Kontakt et de l'Office social d'Echternach. 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). Les intervenants sociaux continuent d'assurer une présence systématique au sein des réunions dites de « première appel » réunissant plusieurs services sociaux de premières lignes pour la ville de Luxembourg et d'autres partenaires. Un travail de networking s'est poursuivi de manière régulière afin d'assurer une plus grande visibilité du service dans le paysage social luxembourgeois en ses différentes régions.

31.2.6. 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 2022. Un projet de formation, en préparation avec la Ligue luxembourgeoise d'hygiène mentale et le Centre de Prévention des Toxicomanies, a également été relancé.

Le Quai 57 a par ailleurs continué de répondre aux sollicitations du réseau en matière de supervision et/ou de formation relevant des addictions (e.g. l'Ecole européenne, CEPAS, CLAE, Lycée Fieldgen).

Le service s'est également fortement impliqué dans l'organisation de la semaine de la santé mentale en assurant notamment une conférence sur la question des addictions le 10 octobre 2022.

Le service participe plus largement à l'animation d'un réseau francophone des praticiens et chercheurs dans le champ des addictions à travers son implication au sein du comité de rédaction de la revue « Addictions : recherche et pratique ». Cette implication a, par exemple au cours de l'année 2022, débouché sur la co-organisation et l'animation d'un atelier lors du 3ième sommet francophone « Drogues, santé et justice » des fédérations francophones belge, canadienne, française, luxembourgeoise et suisse du secteur assuétudes qui s'est tenu à Bruxelles (Belgique) le 27 septembre 2022.

31.2.7. Consultations régionales

Le service a poursuivi son déploiement en matière de consultations régionales. Dans ce cadre, plusieurs actions ont été menées afin de rendre le service davantage visible et accessible dans les différentes régions du pays (e.g. communication, organisation de réunions locales, sollicitations des communes, etc.) au bénéfice des populations locales. C'est dans cet esprit, qu'en dehors des réunions et des consultations placées dans ce cadre, plusieurs permanences ont été maintenues et/ou ont été créés afin de favoriser l'implémentation de consultations décentralisées. Le volet « Consultations Régionales » représentent désormais une part importante de l'activité institutionnelle du service et incarne une véritable plus-value encore en devenir d'une offre de service au plus près de la population. Des actions auprès des communes ont été planifiées pour le prochain exercice afin d'implémenter davantage encore la consultation psycho-sociale dans un ancrage régional.

31.2.8. Missions spécifiques dans le cadre du Plan d'Action Luxembourgeois de réduction du Mésusage de l'Alcool (PAL MA) (2020-2024)

Dans le cadre des nouveaux crédits accordés par le ministère de la Santé, 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. L'exercice 2022 a été fortement marqué par la mise en place d'un plan d'action relatif aux missions confiées dans le cadre du PALMA. Ces missions visaient les actions suivantes :

- Action 2.1.2 : Renforcer la prévention de la consommation d'alcool auprès de toute femme en désir de grossesse, pendant la grossesse et pendant l'allaitement, en renouvelant, notamment, la campagne de sensibilisation « Pas d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement » (reprise de la campagne « Zéro Alcool » diffusé dans la presse écrite et digitale à la fin de l'exercice 2021 et prolongé en 2022) ;
- Action 2.1.4 : Promouvoir une prévention et une diffusion de l'information sur les dangers de l'alcool dans le milieu du travail et de l'entreprise, visant à une vigilance communautaire non discriminatoire et déstigmatisée favorisant une approche aidante et soutenante.

Aussi plusieurs réunions interinstitutionnelles, campagnes de prévention, ateliers de sensibilisation et de formation, stands ainsi qu'une importante conférence à l'occasion de la journée mondiale sur le syndrome d'alcoolisation fœtale (le 22 septembre 2022) ont animé l'exercice 2022 en regard des missions attribuées. D'autres actions sont encore en cours voire à l'étude pour le prochain exercice.

Exercice 2022	Anciens cas	Nouveaux cas	Total
Nombre de patients	228	461	689
Nombre de patients pris en charge dans le cadre des consultations régionales	87	109	196

Année	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de patients	283	395	450	473	560	689
Nombre global de consultations	1.454	2.262	2.784	3.222	3.003	4491
Nombre de consultations psychothérapeutiques	690	734	716	872	971	1061
Orientations thérapeutiques stationnaires	14	26	30	39	36	49
Age moyen	37,3	37,7	37,5	39,2	38,8	39,2
Nombre d'hommes	181 (63,9%)	287 (72,6%)	312 (69,3%)	306 (64,7%)	366 (65,4%)	446 (64,7%)
Nombre de femmes	102 (36,1%)	108 (27,4%)	138 (31,7%)	167 (35,3%)	194 (34,6%)	242 (35,1%)

32. Anonym Glécksspiller asbl - Zenter fir exzessiivt Verhalen a Verhalenssucht (ZEV)

Missions

L'asbl "Anonym Glécksspiller" s'est donnée pour but de fournir un cadre consultatif et thérapeutique aux personnes souffrant d'une addiction comportementale ainsi qu'à leurs proches (l'accent étant mis jusqu'à présent presque exclusivement sur l'addiction aux jeux de hasard 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. L'offre comprend 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.

32.1. Objectifs et défis pour 2022

2022, fut tout d'abord marquée par le déménagement de l'ensemble des services de l'asbl. Par ailleurs, fort de ses nombreuses années d'expérience dans les addictions comportementales et compte tenu des besoins existant à l'échelle nationale, l'asbl a décidé de fusionner en 2022 son offre conseil-thérapeutique et préventive des établissements «Ausgespillt» (créé en 2010) et «Game Over» (créé en 2017 en tant que domaine de travail indépendant pour une utilisation problématique et addictive des nouveaux médias) sous une nouvelle appellation commune en 2022: Le « Zenter fir exzessiivt Verhalen a Verhalenssucht (ZEV) ». Le ZEV a pour objectif d'élargir à long terme et progressivement la palette d'offres, tant en matière de conseil et de traitement que de prévention, à d'autres addictions comportementales.

Le troisième grand objectif est dès lors de faire connaître le nouveau nom et la nouvelle offre au grand public et notamment aux partenaires concernés du réseau par un travail de relations publiques adapté. La première étape a été l'organisation d'une cérémonie d'inauguration des nouveaux locaux en présence du ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse et d'un représentant de la ministre de la Santé, malheureusement empêchée. Une conférence de presse a également été organisée le même jour afin de rendre publique la création du ZEV. Le fait qu'en raison d'importants retards dans les travaux de rénovation, les

nouveaux locaux en ville de Luxembourg n'aient pu être occupés que six mois plus tard que ce qui avait été initialement promis, a posé de grands défis à l'organisation et à la coordination des activités de l'association au cours de l'année. Officiellement, le ZEV a ouvert ses portes le 05.10.2022 et remplace et élargit depuis lors les deux services précédents.

32.2. Activités

32.2.1. Le conseil et la thérapie

Le nombre total d'heures de consultations et de thérapies était de 1024,5 (909,5 en 2021), dont 828 comme entrevues individuelles avec la personne concernée, 87 avec les proches, 103 en couple ou en famille et 6 avec des professionnels responsables pour une personne concernée. La répartition entre les domaines d'activité est indiquée ci-dessous. En outre, environ 1250 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

Avec 743 heures de consultations ou séances thérapeutiques ayant pu avoir lieu, le nombre a encore été augmenté de 50% par rapport à 2021 (492,5 heures), grâce au financement supplémentaire accordé en 2022 par le ministère de la Santé. Ce dernier a notamment aussi permis de réduire l'intervalle de temps entre les séances de thérapie à un niveau raisonnable et d'éviter la nécessité d'une hospitalisation dans tous les cas. Les heures de consultations effectuées se répartissent comme suit: 658 avec 78 joueurs, 34 en couple ou en famille pour 3 cas et 51 avec les membres de la famille (en absence du joueur) pour 8 cas. Sur les 78 joueurs, 11 étaient des femmes, ce qui est une augmentation significative de la proportion de femmes parmi les joueurs.

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 à la suite de la crise du coronavirus, il y a eu un net recul des demandes dans ce domaine pour la deuxième année consécutive. Au total, 247 heures de consultations ou séances thérapeutiques ont eu lieu dans ce domaine en 2022, soit 39% au-dessus du niveau de l'année précédente (403 heures en 2021; 150 heures en 2020). Une explication possible est qu'en raison des processus de consultation souvent plus courts dans le domaine des médias pour les proches, l'interruption de l'offre liée à une moins bonne accessibilité pendant le déménagement a eu plus de poids que dans le domaine des jeux de hasard. En outre, le changement de nom a moins d'impact dans le domaine des jeux de hasard, car l'offre d'aide a pu être trouvée plus facilement en conservant le nom de l'association responsable.

Parmi les 247 heures de consultation, 102 étaient des entrevues individuelles avec des personnes touchées, 60,5 avec des parents ou des proches, 75 avec des familles et 9,5 avec des professionnels en charge responsable pour personne concernée. Dans le détail, 12 personnes concernées personnellement ont été suivies au cours des entretiens individuels, 10 cas dans le cadre d'une thérapie familiale. En plus, dans 16 cas, membres de la famille (presque uniquement des parents) ont été conseillés dans le cadre de consultations pour les proches. 5 des personnes touchées étaient des filles/ jeunes femmes.

Le conseil et la thérapie pour autres troubles mentaux

En dehors d'autres troubles comorbides pour des diagnostics primaires dans les domaines énumérés ci-dessus, des personnes concernées ont encore été conseillées ou traitées pour les problèmes suivants: 1 cas (f) avec addiction au shopping (6 h), 2 cas (m) avec une addiction au porno (39,5h), 1 cas d'exercice excessif (6 h), un cas (f) d'une «dépendance à l'amour», et une consultation de couple en raison d'une dépendance au jeu pathologique.

32.2.2. Le groupe d'entraide (Selbsthilfegruppe)

21 réunions de groupe d'entraide pour joueurs pathologiques ont eu lieu en 2022 (10 en 2021).

32.2.3. Des offres de formation et des projets de coopération

Pour la mise en œuvre du projet de multiplicateurs «Screenscouts», 2 petits films (Gaming & Social Media Utilisation) ont été développés et tournés avec des jeunes luxembourgeois comme acteurs, qui peuvent être utilisés aussi bien dans le cadre du projet que

dans le cadre d'autres formations comme outil didactique et base de discussion. Outre une réunion de lancement de 8 heures, au cours de laquelle les participants ont pu à la fin faire part de leurs propositions d'optimisation et de leurs besoins perçus en matière de formation, ScreenScouts a enfin pu être mis en œuvre à l'automne dans le cadre d'un atelier de 2 jours (16h) avec la participation d'élèves et d'enseignants de trois écoles, afin d'obtenir des informations pour optimiser davantage la mise en œuvre. De plus, pour le groupe cible de professionnels, une formation des formateurs externes de BEESECURE sur le thème de l'usage pathologique des médias a été organisée. En outre, l'atelier de 3 heures «Gaming bis zur Erschöpfung», 8 heures de formation pour le Centre de Logopédie, ainsi qu'une formation de 3 heures pour le Familjen-Center ont été organisés à sept reprises dans différents contextes d'éducation formelle et non formelle. En outre, la direction d'une école ainsi qu'une maison de jeunes ont été conseillées sur la gestion interne des jeunes qui utilisent les médias de manière problématique. Dans le cadre clinique et thérapeutique, une rencontre a eu lieu avec l'équipe de l'Orangerie 2 du CHNP afin de discuter des possibilités de formation pour les problèmes de jeu qui apparaissent en comorbidité ou dans le cadre d'un déplacement de la dépendance dans le cas d'addictions liées à des substances.

En ce qui concerne les offres s'adressant directement aux jeunes, 2 groupes d'élèves ont bénéficié d'une demi-journée d'accompagnement en matière de contenu et d'éducation aux médias pour la création d'un podcast. En outre, 7 ateliers de deux heures au total ont été organisés avec des jeunes dans des écoles, des foyers ou des maisons de jeunes. Pour les parents, une soirée de parents a été organisée dans une école, ainsi qu'un événement en ligne ouvert à tous les parents intéressés, en collaboration avec le SCAP.

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:

- 2 interviews pour la presse écrite, 2 interviews pour un Podcast, et 1 interview pour un projet scolaire
- Participation à 5 réunions du Conseil d'administration du Suchtverband Lëtzebuerg, ainsi qu'à 2 réunions du groupe de travail « prévention »
- Participation à 2 réunions du groupe de travail prévention du Fachverband Medienabhängigkeit e.V.
- Participation à la présentation du BEESECURE « Radar 2021 »
- Accompagnement de BEESECURE avec le questionnaire, ainsi que l'évaluation et l'interprétation des résultats du « Radar 2022 » dans le domaine de l'utilisation pathologique des médias
- Participation à 2 réunions du BEE SECURE Advisory Board
- Participation à la foire LGX
- Participation à 6 réunions du Conseil d'administration du European Gambling Harm Prevention Network (EGHPN), ainsi qu'à 2 réunions de réseautage
- Coordination du groupe de travail « gambling harm awareness week 2023 » du EGHPN
- Participation à 2 réunions de réseautage interrégional d'experts en matière de dépendance au jeu de hasard
- Échange approfondi avec membres du conseil d'administration du Fachverband Glücksspielsucht e.V.
- Plusieurs rencontres avec le CePAS pour discuter du lancement de Screenscouts
- Rencontre avec le MENJE pour discuter de l'intégration du ZEV dans un futur projet dans le domaine de l'éducation non formelle.
- 5 rencontres avec le SCAP pour un échange mutuel, la discussion et la préparation de formats d'offre communs, ainsi qu'une formation continue pour les collaborateurs que nous souhaitons.
- Participation au panel d'experts dans le cadre de la présentation du « Jugendpakt » du MENJE
- Participation à 2 réunions du Conseil supérieur de la jeunesse
- 2 rencontres avec le CNAPA pour coordonner les offres respectives
- Participation à l'Assemblée Générale et à un afterwork de la DLJ
- Participation au « Brustkriebslauf Hesperange »
- Participation au congrès annuel de l'International Society for the Study of Behavioral Addictions (ISSBA)
- Développement et avancement d'un système de gestion de la clientèle

En ce qui concerne la formation continue de l'équipe thérapeutique, une grande importance a été accordée à l'intensification des qualifications notamment dans le domaine de la dépendance au shopping et au porno. Au total, 180 heures de formation sur des sujets spécifiques à la dépendance comportementale ont été suivies, ainsi que 132 heures sur les méthodes globales de travail thérapeutique. De plus, l'équipe a reçu un total de 12 heures de formation avancée sur l'utilisation de sa propre infrastructure informatique.

32.3. Résumé et des perspectives pour l'avenir

En ce qui concerne la thérapie et le conseil, le nombre d'entretiens réalisés a encore nettement augmenté, en particulier dans le domaine des jeux de hasard, grâce aux financements accrus de ministère de la Santé. Les clients mentionnés au point 2.1.3, qui ne

proviennent pas des « domaines d'activité classiques » de l'asbl (jeux de hasard et médias), se sont pour la plupart manifestés après le déménagement et le changement de nom ou la réouverture du ZEV, après avoir trouvé l'offre sur le nouveau site Internet. Le ZEV est unique dans le pays en ce qui concerne sa spécialisation dans le domaine des addictions comportementales. C'est pourquoi il faut s'attendre, et c'est aussi l'objectif pour 2023, à ce que le pourcentage de clients souffrant de « nouvelles » addictions comportementales augmente sensiblement grâce à un travail de relations publiques renforcé, qui s'adresse aussi bien aux partenaires du réseau qu'au grand public. Dans la première étape de la mise en place du ZEV, l'accent sera mis sur les addictions aux achats et à la pornographie, car selon les estimations de prévalence, elles touchent davantage de personnes que le fitness et le travail. La cause de la nouvelle baisse des demandes et des entretiens réalisés dans le domaine de l'utilisation excessive et pathologique des médias, malgré l'augmentation de la problématique suite à la crise COVID-19, très bien documentée dans la recherche, ne peut finalement pas être élucidée, malgré les hypothèses existantes. L'objectif pour 2023 est d'inciter davantage les personnes concernées à recourir à l'offre d'aide en renforçant le travail de mise en réseau et de relations publiques. Pour tous les troubles traités, l'interface avec le système de soins médicaux généraux et psychiatriques doit être développée.

En raison du déménagement tardif et des retards dans la mise en place du site web, il n'a pas été jugé judicieux de lancer, avant même l'achèvement de l'offre de conseil et d'information, une grande initiative de relations publiques ou un travail de réseau correspondant qui renverrait au nouveau nom, au nouveau site web et à la nouvelle adresse de l'offre de conseil. Une grande partie des efforts visant à faire connaître le ZEV doit donc être reportée à 2023. Pour la même raison, le projet « Wat soss ? » prévu pour 2022 n'a pas été réalisé. En revanche, un site web a pu être créé (www.zev.lu), qui fournit des informations complètes et compréhensibles sur les addictions comportementales et qui sera encore publié en 2023 en version française et anglaise. Le temps disponible a également été mis à profit pour différencier davantage l'offre de formation continue dans le domaine des médias et la rendre plus didactique.

En 2022, après une longue période de préparation, le projet de multiplicateurs « ScreenScouts » a enfin pu être mis en œuvre en coopération avec le CePAS, ce qui permet d'atteindre un nombre potentiellement important de jeunes. L'objectif pour 2023 est de convaincre encore plus d'écoles à participer à ce projet en collaboration avec le CePAS. Un autre objectif dans le domaine de la prévention est de créer, en concertation avec le CNAPA, des offres préventives pour d'autres addictions comportementales, notamment l'addiction aux jeux de hasard, car de plus en plus d'éléments de jeux de hasard font leur apparition dans les jeux informatiques.

L'Anonyme Glécksspiller fêtera ses 20 ans d'existence en 2023. Une autre tâche consiste à organiser événement y associé, qui remplira en quelque sorte la fonction de travail de réseau et de relations publiques, et qui sera combinée avec une conférence sur des thèmes spécifiques aux addictions comportementales.

33. 4motion asbl – Service DrUg CheckKing

La consommation récréative de drogues au Grand-Duché de Luxembourg

Missions

Depuis 2016, 4motion asbl. propose un service intégré d'analyse de produit dans le cadre de son travail d'éducation à la culture festive, de promotion de la santé mentale et du bien-être. D'une manière plus large, ce travail vient compléter au niveau national les offres de prévention des addictions et les offres de prise en charge, en proposant une offre d'accompagnement et de suivi d'une consommation récréative de drogues.

Lors de ces interventions ainsi que lors des consultations, l'utilisateur a la possibilité de remettre un échantillon d'un produit pour analyse. Cette offre intégrée de DrUg CheckKing, nommée DUCK, permet aux consommateurs de connaître la composition exacte de celui-ci. Des informations appropriées et des stratégies de consommation à moindre risque sont proposées et transmises à l'utilisateur. L'intérêt en matière de santé publique est donné car le dispositif permet de contribuer à la surveillance des substances psychoactives actuellement consommées au Grand-Duché de Luxembourg ; de contribuer à la détection de nouveaux produits de synthèse (NPS) ; de permettre des alertes santé dans le cas de détection de substance ou produits ayant un risque accru en termes de toxicité et de proposer des réponses appropriées en matière de santé publique et des nouvelles tendances de consommation de drogues.

Ce travail est réalisé au sein d'un réseau national en partenariat 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 de la Direction de la Santé. Sur le plan européen, l'offre Drug Checking s'inscrit dans le réseau TEDi avec une contribution dans le Rapport Européen des drogues de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT).

33.1. Le service de consultation drug checking intégré - PIPAPOTER

Par le biais de permanences hebdomadaires tous les mardis entre 16h00 et 20h00, l'offre est ouverte au public avec ou sans rendez-vous. Depuis 2022, des consultations sont également proposées sur rendez-vous les autres jours de la semaine. 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) et, le cas échéant, un accompagnement et une orientation vers un service thérapeutique.

Ce service permet d'invoquer chez l'utilisateur un questionnement critique de ses processus décisionnels, une réflexion approfondie en amont de la prise de risques, un suivi réaliste de sa consommation et, le cas échéant, l'adoption de stratégies visant une consommation à moindre risque.

En 2022, ont eu lieu 50 permanences. La possibilité de pouvoir avoir une consultation via la fonction de messagerie directe des réseaux sociaux, via téléphone ou via mail est également possible. 41 consultations ont également eu lieu en présentiel, dont 1 via téléphone.

33.2. Service intégré d'analyse de produits – quelques chiffres

Un service intégré d'analyse de produits présumés psychoactifs, appelé DUCK (DrUg CheckIng) est offert dans le cadre de nos consultations PIPAPOTER, ainsi qu'à des événements choisis dans le cadre de PIPAPO. En 2022, 117 échantillons ont été collectés et analysés, dont 25 proviennent d'interventions mobiles lors d'événements festifs.

Sur les 117 échantillons analysés en 2022, les résultats des analyses du laboratoire correspondent pour la grande majorité des cas à la substance attendue du consommateur. En début d'année 16 échantillons contenant en partie des cannabinoïdes synthétiques ont été détectés. Les données sont transmises aux autorités nationales compétentes et partagées au niveau européen (i.e. TEDI et OEDT).

Une restitution personnalisée des résultats, accompagnée de messages de prévention et de réduction des risques est mise en ligne à disposition de l'utilisateur.

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Interventions en milieu festif (PIPAPO et Party Safe City)	11	24	33	34	18 *	23	39
Participants à l'enquête consommation récente	1.823	2.547	2.179	2.147	421	506	1.478
Nombre d'offre du service intégré drug checking en festif	8	14	15	14	1	4	16
Nombre de permanences de consultation offertes (pipapoter)	/	/	/	/	29 **	50	50
Nombre de consultations prestées	/	/	/	/	42	69	44
Nombre de consommateurs bénéficiant des consultations	/	/	/	/	23	48	37
Nombre d'échantillons analysés de présumés psychotropes	21	43	37	54	91	120	117
Nombre de bouchons d'oreilles distribués	3.522	4.567	4.530	8.460	220	720	5500
Nombre de préservatifs distribués	1.922	2.689	2.420	2.695	540	1.400	2.100
Nombre de cartes d'informations distribuées et flyers	1.890	2.165	5.534	2.520	740	1.250	2.700
Nombre de « roule ta paille » à usage unique distribués	/	/	200	400	200	250	350
Nombre « followers » sur nos réseaux sociaux	/	/	/	722	1.166	1.489	1.964
Porté de nos publications (« reach ») sur nos réseaux sociaux	/	/	/		31.216	20.439	24.058

* Les interventions dans les espaces publics se sont ajoutées aux interventions en milieu festifs en 2020, en 2021 et en 2022.

** L'offre de permanence PIPAPOTER a été lancée à partir du mois de juin 2020.

33.3. Interventions en ligne et publications

33.3.1. Sphère virtuelle et digitale

Depuis le premier confinement et la déclaration du gouvernement luxembourgeois de l'état de pandémie le 16 mars 2020, le service a fortement eu recours à la sphère virtuelle pour diffuser nos messages de promotion de la santé. Les interventions sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram et site internet) ont été intensifiées. Cette activité augmentée en ligne a été maintenue pendant les années 2021 et 2022 en proposant régulièrement des messages de réduction de risques et de promotion d'une culture festive participative, inclusive et diversifiée. En 2022, le site internet a également reçu un nouveau visuel et une réorganisation structurelle.

Ce travail de communication et de suivi permet de rester en contact avec la population festive, et représente une pierre angulaire afin de promouvoir les interventions et les possibilités d'échange en milieu festif.

<https://www.facebook.com/PipapoDuck>

<https://www.facebook.com/SexismFreeNight>

33.3.2. Évaluation de l'impact de l'offre Drug Checking sur le changement de comportement

En coopération avec l'Université Libre de Bruxelles (ULB), le service a participé à une étude de recherche multisite, comparant l'impact d'une offre de Drug Checking sur la mise en place de stratégie de changement du comportement face aux résultats des analyses obtenus. Un article scientifique est en cours de préparation.

33.3.3. Enquête PIPAPO 2022

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. En 2022, le questionnaire PIPAPO a été complété par 1.478 participants. Les résultats de l'enquête seront publiés dans le rapport Enquête PIPAPO 2022 – La consommation récréative de drogues au Grand-Duché de Luxembourg.

33.4. Réseaux nationaux et internationaux

33.4.1. Collaboration et partenariats nationaux

Suchtverband Lëtzebuerg asbl.

4motion est membre du bureau exécutif depuis 2018. En 2022 le travail des groupes de travail a été poursuivi, et propose une approche concertée entre les acteurs membres d'actions concernant la prévention, le cannabis et l'alcool. Le GT cannabis élabore une prise de position par rapport au travail réaliser autour de la future réglementation du cannabis à usage non médical. Projets de recherche monitoring de drogues

En collaboration avec le Laboratoire de la santé (LNS), l'Abrigado (CNDS) et la fondation 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 a été reconduit pour 2021 – 2022 visant sa pérennisation à partir de l'année 2023.

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 avec les partenaires nationaux, les adaptations du travail de développement d'une offre drug checking sont discutées et mises en perspective. En outre, la mise en place d'une offre de drug checking mobile est en élaboration en partenariat avec le Laboratoire National de Santé.

33.4.2. Collaboration et partenariats internationaux

NEWNet

4motion est membre du réseau européen NEWNet (<https://safernightlife.org>). Cette association regroupe une vingtaine de membres, de plus de 21 pays européens 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 2022, 4motion a contribué activement à une présentation de la conférence nationale de la vie nocturne à Dortmund – Stadt Nach Acht (<https://2022.stadt-nach-acht.de>). Intervention à la conférence Fédération Addiction à Bruxelles. Celle-ci a regroupé plus de 150 professionnels et experts nationaux et internationaux. En novembre, 4motion a également contribué activement à des présentations et à l'organisation de la conférence internationale NIGHTS – The Day Is Not Enough (<https://nights-2022.org>) à Zurich, réunissant plus de 400 professionnels et experts européens.

Trans European Drug Information (T.E.D.I) group

En 2022, 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 pour l'année 2021 dans le rapport européen sur les drogues de l'OEDT :

- <https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2021> et, en 2022 :
- <https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022>

33.5. Formations Continues et Conférences

Les membres de l'équipe de 4motion, ainsi que l'équipe des jobistes continuent à se former par la participation à plusieurs formations continues et conférences :

- Plusieurs webinars proposés par des partenaires européens.
- Un cycle de formation pour les jobistes – 3 soirées de formation continue pipacademy
- Stadt-Nach-Acht 2022 à Dortmund (<https://2022.stadt-nach-acht.de>)
- Fédération Addictions Conférence 2022 à Bruxelles (<https://www.federationaddiction.fr>)
- NIGHTS 2022 – The Day is Not Enough à Zurich
- Lisbon Addiction 2022 à Lisbonne.

L'application Tripapp développée par les réseaux européens a également été récompensée par le European Drug Prevention Prize 2021 (#Tripapp). Celle-ci a été développée en 2020 lors d'une collaboration européenne avec le réseau Youth Organisation against Drug Abuse (YODA) et est disponible gratuitement (<https://tripapp.org>). En 2022, une mise à jour de l'application a été réalisée.

34. 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 prévue 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.

34.1. Activités réalisées en 2022

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.

34.1.1. Les locaux

Les locaux sont situés au 2^{ième} 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.

34.1.2. L'équipe

Depuis le début de l'année scolaire 2022/2023, l'équipe se compose de 5 enseignants. Un éducateur gradué (ancienne budgétisation d'infirmier psychiatrique), une assistante sociale et une thérapeute de sport à temps partiel. La coordination interne des enseignants est assurée par un attaché à la direction du Ministère de l'éducation.

34.2. Patients pris en charge par l'école interne des HRS en 2022

34.2.1. Nombre total de patients scolarisés

Mois	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Aug-22	Sep-22	Oct-22	Nov-22	Dec-22	Total
Patients	37	25	24	20	21	27	19	0	30	39	40	41	323

323 patients ont été scolarisés sur l'ensemble de l'année 2022. L'école est fermée pendant les vacances scolaires d'été, ce qui explique une absence de patients en août.

34.2.2. Âge moyen

Mois	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Aug-22	Sep-22	Oct-22	Nov-22	Dec-22	Total
L'âge moyen	14,8	14,4	14,5	14	14,1	13,9	14,7	0	14,3	14,4	14,3	14,9	14,3

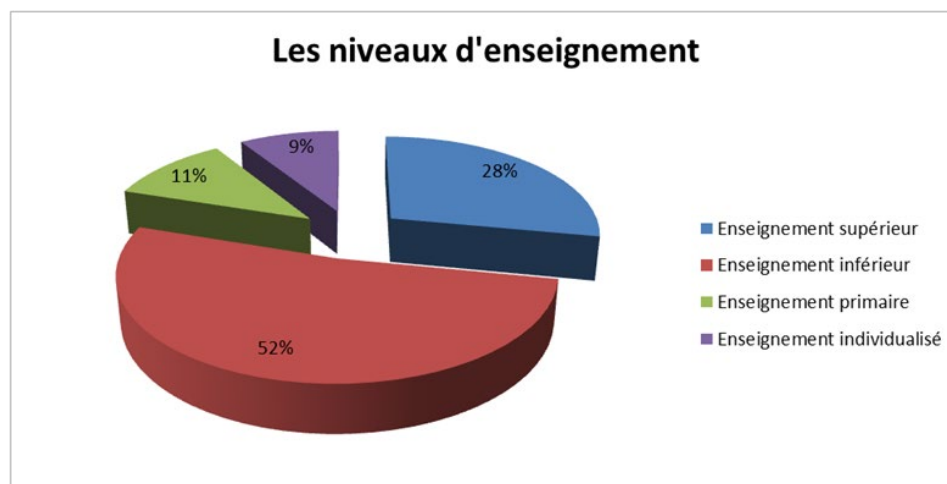
Si l'on considère l'âge moyen des patients de 14,3 ans, on constate qu'un grand nombre des patients sont soumis à l'obligation scolaire. Cela souligne l'importance de l'enseignement intégré dans le cadre du traitement thérapeutique au Service National de la Psychiatrie Juvénile.

34.2.3. Durée de scolarisation en heures

Mois	Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Aug-22	Sep-22	Oct-22	Nov-22	Dec-22	Total
La durée moyenne de séjour	22,78	43,75	35	25	25	42,14	23,63	0	6,8	19,7	25	43,8	28,41

En moyenne, les patients fréquentent l'école interne pendant un mois durant leur séjour en psychiatrie juvénile. Lors de leur séjour en service national de la psychiatrie juvénile, les patients sont scolarisés pendant 28 heures en moyenne. Ces heures sont partagées sur toute la durée du séjour, ce qui signifie 2 à 4 heures d'école par jour. Cela permet aux patients de rattraper le matériel scolaire et de garder un lien scolaire.

34.2.4. Niveaux d'enseignement en psychiatrie juvénile en 2022



Avec 52%, l'enseignement inférieur représente la plus grande partie de la population (les classes de 7^{ième}, 6^{ième} et 5^{ième}). On trouve ensuite, avec 28%, les patients de l'enseignement supérieur qui sont dans les différentes classes à partir d'une 5^{ième}. La partie de l'enseignement primaire avec 11% et la partie de l'enseignement individualisé avec 9% représentent les plus petits groupes.

35. ZithaUnit asbl - Unité thérapeutique mobile indépendante en psychiatrie extra-hospitalière

Missions

Prise en charge psychiatrique de longue durée

Description :

- Intervention complémentaire dans une structure de psychiatrie extrahospitalière à séjour continu
- Prise en charge et suivi thérapeutique de longue durée pour personnes atteintes de troubles psychiatriques majeurs et chroniques
- Case-management et projet de vie socio-thérapeutique individualisé

35.1. 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.

35.1.1. Les patients pris en charge

Accueillis en 44 chambres individuelles, les patients de ZithaUnit 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 actuellement pris en charge se distingue 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 aussi 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 ans ou même plus.

35.1.2. La prise en charge thérapeutique

La prise en charge des patients est axée autour d'un projet de vie socio-thérapeutique individualisé, suivi et supervisé par un case manager. Ce projet de vie se veut fortement structuré, tout en étant adapté aux besoins individuels de la personne concernée. Etabli en étroite collaboration avec le patient, il tient compte de ses ressources, attentes et besoins. Les objectifs à moyen et à long terme dépendent du projet de vie socio-thérapeutique individuel du patient. A tout moment le patient est impliqué dans les décisions qui le concernent, afin d'établir une relation de confiance et d'augmenter sa compliance quant aux activités thérapeutiques et interventions proposées.

Cette prise en charge hautement spécialisée se caractérise par un encadrement psychiatrique et socio-thérapeutique complexe, garanti par un case manager et par une équipe multidisciplinaire. Sachant que les prises en charge s'étalent sur plusieurs années ou même décennies, une réinsertion à minima, par le biais de travaux communautaires quelques heures par semaine et des travaux en ateliers socio-thérapeutiques fait partie intégrante du concept. Un tel encadrement multimodal est basé sur un ensemble structuré d'activités à visée thérapeutique, telles des activités manuelles/artisanales, des activités de remédiation cognitive, des activités sur le vécu émotionnel, des activités de remise en forme physique, des activités d'expressions artistiques ainsi que des activités de la vie quotidienne et de convivialité. Pour garantir la qualité intégrative de ces activités proposées, une collaboration étroite avec les associations locales, le service technique de l'administration communale et les commerçants locaux a été établie avec l'objectif de faire participer les patients à la vie communautaire, de favoriser d'un côté l'inclusion et de proposer de l'autre côté des activités attractives et raisonnables.

En tout, les 44 patients résidant dans la structure à séjour continu à Consdorf profitent pendant 5 à 6 jours de la semaine entre 8h00 et 20h00 d'une prise en charge par les thérapeutes de ZithaUnit. La prise en charge varie en intensité selon le profil du patient.

Statistiques des prises en charge de l'année 2022 :

Année	2021 (début 01.04.2021)	2022
Interventions et activités thérapeutiques individuelles	1618	3480
Interventions et activités thérapeutiques en groupe	1794	1654
Etudes de cas/Réunions/Formations/Echanges avec médecins & autres professionnels	94*	2182
Tâches administratives/Planification, Préparation & Organisation des interventions (groupe/individuelles)/Contacts tuteurs & Familles	856*	3602
Contacts structurés & orientés à un but, avec patients (nombre de contacts)	N/c	5459

Note : * l'attribution des tâches regroupées sous cet indicateur n'est pas identique et donc pas comparable entre les années 2021 & 2022 ; N/c = non-comptabilisé pour l'année 2021

Au terme de ces premiers 21 mois, des résultats positifs sont observés et se confirment. Les patients étroitement suivis, se développent favorablement dans le sens où ils retrouvent une plus grande autonomie dans les activités de leur vie quotidienne. Certains d'entre eux ont repris l'initiative de faire leurs courses, de se déplacer en transports publics et même de reprendre une certaine activité professionnelle basique (ceci en étroite collaboration avec d'autres services conventionnés par le ministère de la Santé comme p.ex. l'asbl Mathëllef et ATP a.s.b.l.).

35.1.3. Autres activités

ZithaMIND – Mattarbechter INformeieren an Diskutieren

Chaque dernier vendredi du mois, ZithaUnit asbl organise un séminaire autour une thématique psychiatrique. Le calendrier des séminaires de l'année 2022 est présenté dans le tableau.

Titre du séminaire	Mois
Ein Blick auf Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	01/2022
Grundlagen des Case Management: Mit Konzept planen, effektiv helfen	02/2022

Psychiatrisches Assessment	03/2022
Sensorisches Training im psychiatrischen Kontext	04/2022
Psychosen innerhalb der Ergotherapie	05/2022
Rückfallmanagement	06/2022
Tutelles et curatelles	09/2022
Neurokognitive Störungen als Folge von chronischem Alkoholismus	10/2022
Deeskalationsmanagement	11/2022
Psychopharmakologie	12/2022

Conférence publique

En octobre 2022 dans le contexte de la Semaine de la Santé Mentale, ZithaUnit a organisé une conférence publique intitulée « D’Laangzäitpsychiatrie zu Lëtzebuerg : Eng wéider Offer am Parcours de prise en charge vum psychiatresche Patient ». Par cette conférence, qui a connu un franc succès, ZithaUnit a pu présenter l’intérêt d’une prise en charge psychiatrique à long terme d’un point de vue scientifique et pratique.

Conventions de collaboration

Dans une optique de collaboration structurée et d’intégration des patients psychiatriques dans la société, ZithaUnit asbl a pu signer des conventions de collaboration avec plusieurs acteurs du secteur ainsi qu’avec des partenaires externes du secteur.

Adhésion EGSP

Lors de la séance du conseil d’administration de l’EGSP du 13 septembre 2022, ZithaUnit asbl a été admis comme nouveau membre de l’Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extra-hospitalières en psychiatrie asbl.



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

